

XIV

INVENTÁRIO DE PESQUISAS EM IST/AIDS



Cooperação
**Representação
no Brasil**







XIV

Inventário de Pesquisas em IST/Aids



XIV Inventário de Pesquisas em DST

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

Bruno Covas

Prefeito

Edson Aparecido dos Santos

Secretário Municipal da Saúde

Maria Cristina Abbate

Coordenadora do Programa Municipal de DST/Aids - SMS/SP

Flávio Andrade Santos

Desenvolvimento Científico

Programa Municipal de DST/Aids/SMS/SP

Coordenação da publicação e sistematização das informações

Thiago Pássaro

Pedro Malavolta

Comunicação/Imprensa – Programa Municipal de DST/Aids - SMS/SP

Projeto Gráfico e Diagramação

HPDesign - cesarphp@gmail.com

Ficha catalográfica

SÃO PAULO (Cidade). Prefeitura de São Paulo.
Secretaria Municipal da Saúde. Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo
XIV Inventário de Pesquisas em DST/Aids. São Paulo, 2019
(128 folhas)f.: 23 cm.

AIDS – São Paulo (Cidade). 2. AIDS – Pesquisa. 3. AIDS – Inventário de Pesquisa.
I.Título.

NLM WC 503



APRESENTAÇÃO

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio do Programa Municipal de DST/Aids, apresenta a 14ª edição do Inventário de Pesquisas em IST/Aids.

Após trinta anos da epidemia, a produção científica continua como um ator importante no enfrentamento do HIV e da aids. O grande volume que se observa ainda hoje trata de assuntos relacionados à prevenção ao tratamento; de aspectos biomédicos aos sociais e culturais da epidemia.

Esta edição é composta por 15 pesquisas produzidas por pesquisadores externos e internos a Rede Municipal Especializada (RME) em DST/Aids, com temáticas entre as quais destacamos: a análise de estratégias de vinculação e retenção de pessoas com HIV nos serviços de saúde do município; as barreiras de acesso enfrentadas por populações mais vulneráveis no acesso às novas tecnologias de prevenção; a comparação da aceitação por parte de gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH) em diferentes locais de distribuição do autoteste para HIV na cidade; o acompanhamento dos procedimentos realizados nos pacientes da RME da lipodistrofia e lipoatrofia facial, entre outros.

Há ainda os trabalhos que analisam diversos aspectos da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV, como o uso por adolescentes, por profissionais do sexo, os estudos clínicos randomizados sobre efetividade do Cabotegravir injetável, entre outros.

Como todos os anos a publicação traz os trabalhos dos profissionais de saúde da RME e do Programa Municipal de DST/Aids que foram aprovados nos congressos, simpósios e conferências, conferências científicas. Trata-se de experiências exitosas nos serviços, que são avaliadas por cada comissão dos eventos e classificadas para apresentação oral ou em formato de pôster. Em 2019, foram aprovados 34 trabalhos, dos quais 10 para apresentação oral, onde foram relatadas experiências de distribuição em larga escala do preservativo, estudos sobre prevalência de clamídia e gonorreia, até o uso de mídias sociais para ações de prevenção às ISTs/Aids.

A Secretaria agradece o trabalho de todos os pesquisadores, aos profissionais da RME e aos gestores dessas unidades, que realizam o papel de facilitadores, e especialmente aos voluntários que atuaram nessas pesquisas.

Boa leitura!

Edson Aparecido dos Santos

Secretário Municipal da Saúde

ÍNDICE (por título)

APRESENTAÇÃO	5
Mapa da Rede Municipal Especializada em DST/Aids - SMS/SP	10
Índice (por autor)	12
Pesquisa em andamento Pesquisador Interno	13
Atendimento Odontológico às Pessoas Vivendo com HIV/Aids que desenvolveram Lipodistrofia/Lipoatrofia Facial, atendidos na Rede Municipal Especializada em DST/Aids do Município de São Paulo – SP	14
Pesquisa em andamento Pesquisador Externo	16
Vinculação e Retenção de Pessoas com HIV em Serviços Públicos de Saúde: Um Projeto Demonstrativo na Cidade de São Paulo, Brasil	18
Um estudo de fase 2b/3 duplo-cego, de segurança e eficácia de cabotegravir injetável em comparação com fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC) diariamente por via oral, para profilaxia pré-exposição em homens cisgênero e mulheres transgênero não infectados pelo HIV e que fazem sexo com homens	21
Viabilidade e Aceitabilidade do Autoteste do HIV em Espaços Comunitários na cidade de São Paulo – Projeto FAST	23
Fatores associados ao desfecho favorável do tratamento para tuberculose em pacientes coinfectados TB-HIV no município de São Paulo	26
O significado do autoteste anti-HIV em fluido oral para homens que fazem sexo com homens	28
Acesso ao preservativo e ao teste rápido da população Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBT)	30
Estudo Combina: a efetividade do uso da profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde brasileiros (Fase – III)	32



Estudo da efetividade da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e das estratégias de captação e vinculação para o HIV entre adolescentes homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais com risco substancial de infecção pelo HIV no Brasil (Estudo PrEP15-19)	35
Implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para homens que fazem sexo com homens e pessoas transgênero: um projeto de demonstração no contexto da prevenção combinada no Brasil, México e Peru - ImPrEP	38
Pesquisa formativa para analisar a aceitabilidade e a factibilidade da oferta de autoteste HIV para mulheres profissionais do sexo na região central de São Paulo	41
Linha de cuidado para a saúde na adolescência e juventude para o Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo	43
Pesquisa concluída Pesquisador Externo	44
A Comunicação Estratégica, Integrada e Multimídia na Saúde Pública Municipal	46
Fatores que interferem na adesão à Profilaxia Pós-exposição ao HIV (PEP)	49
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	51
Resumos aprovados Eventos Científicos de 2019	54
Fique Sabendo: a experiência das testagens extramuros para alcançar às populações vulneráveis a infecção do HIV na cidade de São Paulo	56
Prevenção às IST/AIDS no universo das religiões afro-brasileiras: segundo ano do Projeto Xirê	59
Gestão Participativa da política de DST/AIDS no município de São Paulo	62
Organização do cuidado farmacêutico nos Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids do Município de São Paulo	64
Implantação de uma plataforma para discussão de casos clínicos a distância na terceira maior cidade da América Latina, visando democratizar o acesso aos serviços de saúde em regiões periféricas da cidade	69
Estratégias de prevenção combinada para mulheres transexuais e travestis de Guaianases – Periferia de São Paulo	71
A importância do monitoramento da população assistida na Rede Municipal Especializada em DST/Aids para o aperfeiçoamento de fluxos e organização dos serviços	73

“Esquentou, Deu Match”: campanha publicitária de incentivo ao uso da camisinha produzida por alunos de graduação em Publicidade e Propaganda da Universidade Metodista de São Paulo em parceria com o Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo	75
Programa Municipal de DST/Aids e TV Gazeta: uma parceria para o enfrentamento do HIV/aids	77
Implantação de triagem para <i>Chlamydia trachomatis</i> e <i>Neisseria gonorrhoeae</i> em CTA e SAE DST/Aids no município de São Paulo	79
Consultório na rua: Uma ampliação da abordagem das pessoas vivendo com HIV/aids focando a adesão	83
Projeto de assistência odontológica a PVHA com lipoatrofia facial, atendidos na rede municipal especializada em IST/Aids do Município de São Paulo, e do resgate da imagem e autoestima com a reposição dos elementos dentais perdidos, por próteses bucais e preenchimento facial – Uma experiência exitosa	87
Inventário de Pesquisas em Aids: Devolutiva e divulgação dos resultados para o campo de pesquisa	90
Consultório na Rua: Uma ampliação da abordagem das pessoas vivendo com HIV/AIDS focando a adesão	94
O Uso de Memes para Compartilhar Informações sobre Prevenção Combinada ao HIV nas Redes Sociais	95
Projeto de Assistência Odontológica a PVHA e com Lipoatrofia Facial, Repondo os Elementos Dentais Perdidos, por Próteses Buciais, Resgatando a sua Autoimagem e Autoestima	97
“Esquentou, Deu Match”: Campanha Publicitária de Incentivo ao Uso da Camisinha na Cidade de São Paulo	99
Programa Municipal de DST/Aids e TV Gazeta: Uma Parceria para o Enfrentamento do HIV/Aids	100
IST/AIDS e Acesso à Saúde: Atenção à Saúde Integral da População Negra no Município de São Paulo	101
A Base de Dados para Identificar o Perfil de Pessoas Acompanhadas pelos SAEs em ISTs/Aids de São Paulo: O Público-Alvo de Materiais de Comunicação	103

Prevenção em Festas LGBTI na Cidade de São Paulo	104
Saúde e Cultura: Interfaces e Parcerias com Equipamentos e Coletivos de Cultura na Oferta de Testagem Rápida para Populações Vulneráveis ao HIV na Cidade de São Paulo.	105
Importância do Monitoramento da População Assistida na Rede Municipal Especializada em DST/Aids para a Melhoria de Fluxos e Organização dos Serviços	106
Implantação de uma Plataforma para Discussão de Casos Clínicos Complexos a Distância na Maior Cidade da América Latina, Visando Democratizar o Acesso aos Serviços de Saúde	107
Profilaxia Pré Exposição - PrEP - "Uma Estratégia de Prevenção ao HIV na Cidade de São Paulo"	109
Inventário de Pesquisas em Aids: Devolutiva e Divulgação dos Resultados para o Campo de Pesquisa	110
Cuidado Farmacêutico em HIV/Aids: Reorganização dos Serviços de Assistência Especializada em IST/Aids do Município de São Paulo	112
Autoteste para HIV: Uma Nova Tecnologia de Prevenção ao Vírus da Aids na Cidade de São Paulo	114
Estratégia de Distribuição de Preservativos em Larga Escala – Programa Municipal de DST/Aids São Paulo	117
Parceria OG - ONG: Êxito no Desenvolvimento de Ações Estratégicas para o Alcance da Meta 90-90-90	118
Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção Pelo HIV (PrEP): O Desafio de Ofertar Intervenções Biomédicas no Extremo Leste da Cidade de São Paulo	120
Estratégias de Prevenção Combinada para Mulheres Transexuais e Travestis de Guaianases – Periferia de São Paulo	121
Integralidade do Cuidado na Articulação entre o Poder Público e as Comunidades de Terreiro	122
<i>Chlamydia trachomatis</i> and <i>Neisseria gonorrhoeae</i> : prevalence and factors associated among women with HIV in São Paulo, Brazil	124



ENDEREÇO DOS SERVIÇOS DA RME DST/AIDS

REGIÃO CENTRO

CTA Henfil (Henrique de Sousa Filho)
R. Líbero Badaró, 144 – Centro
Tel.: 3241-2224

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

REGIÃO SUDESTE

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

**SAE Vila Prudente
(Shirlei Mariotti Gomes Coelho)**
Pç. Centenário de Vila Prudente, 108 - Vila Prudente
Tel.: 2061-7836

SAE Penha
Pç. Nossa Senhora da Penha, 55 – Penha
Tel.: 2295-0391

SAE Herbet de Souza (Betinho)
Av. Arquiteto Vilanova Artigas,
515 - Teotônio Vilela
Tel.: 2704-0833

SAE Ipiranga (José Francisco de Araújo)
R. Gonçalves Ledo, 606 – Ipiranga
Tel.: 2273-5073

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

REGIÃO NORTE

SAE Nossa Senhora do Ó
Av. Itaberaba, 1.377 - Freguesia do Ó
Tel.: 3975-2032

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

SAE Santana (Marcos Lottenberg)
R. Dr. Luis Lustosa da Silva, 339 – Mandaqui
Tel.: 2950-9217

REGIÃO OESTE

SAE Butantã
Av. Corifeu de Azevedo Marques, 3.596 – Butantã
Tel.: 3768-1523

SAE Lapa (Paulo César Bonfim)
R. Tomé de Souza, 30 – Lapa
Tel.: 3832-2551

REGIÃO SUL

**SAE Santo Amaro
(Dra. Denize Dornelas de Oliveira)**
R. Padre José de Anchieta, 640 - Santo Amaro
Tel.: 5686-1613

CTA Santo Amaro
R. Mário Lopes Leão, 240 - Santo Amaro
Tel.: 5868-9960/ 5868-1475

SAE Jardim Mitsutani/CTA Parque Ipê
R. Vitória Emanuele Rossi, 97 - Jd. Bom Refúgio
Tel.: 5841-9020

SAE Cidade Dutra
R. Cristina de Vasconcelos
Ceccato, 109 - Cidade Dutra
Tel.: 5666-8386

SAE M'Boi Mirim
R. Deocleciano de Oliveira Filho, 641 - Parque Santo Antônio
Tel.: 5515-6207

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.: 2561-3052

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.: 5748-0255

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

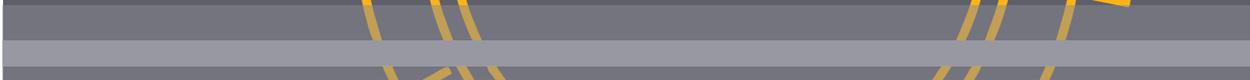
ÍNDICE (por autor)

Adriano Queiroz da Silva	104
Alexandre Grangeiro	18, 32, 35, 41
Allan Gomes de Lorena	105
Aluisio Augusto Cotrim Segurado	28, 51
Beatriz Grinsztein	21
Celso Ricardo Monteiro	101, 122
Ciro Chrispim Torres	30
Elcio Magdalena Giovani	14, 97
Eliane Aparecida Sala	71, 121
Elza Maria Alves Ferreira	109
Evanilsa Borges	120
Flávio Andrade Santos	110
Joselita Maria de Magalhães Caraciolo	64, 112
Marcos Morais Santos Silva	49
Maria Cristina Abbate	14, 56, 59, 62, 69, 75, 77, 90, 107
Maria Cristina dos Santos	114
Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes	73, 106
Raphael J. Landovitz	21
Regina Maria Barbosa	23
Renata de Souza Alvez	118
Susete Menin Rodrigues	117
Thais Tiemi Yamamoto	26
Thiago Pássaro	46, 95, 99, 100, 102
Valdiléa Gonçalves Veloso	38
Valdir Monteiro Pinto	79, 83, 94, 124



Pesquisa em andamento

Pesquisador interno



Atendimento Odontológico às Pessoas Vivendo com HIV/ Aids que desenvolveram Lipodistrofia/Lipoatrofia Facial, atendidos na Rede Municipal Especializada em DST/Aids do Município de São Paulo – SP

Autor

Elcio Magdalena Giovani

Cirurgião Dentista

Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo

egiovani@prefeitura.sp.gov.br

Coautores

Maria Cristina Abbate¹; José Renato de Souza²; Luciana Ishibata³; Marcia Vechiatto⁴; Joselita Maria de Magalhães Caraciolo¹; Robson Fernandes de Camargo¹; Maria Stella Dantas¹; Zarifa Khoury¹; Valdir Monteiro Pinto¹

¹Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo; ²Serviço de Atenção Especializada em DST/Aids Fidelis Ribeiro; ³Serviço de Atenção Especializada em DST/Aids Santana;

⁴Serviço de Atenção Especializada em DST/Aids Dutra

Introdução

Com a HAART, houve uma redução expressiva da morbimortalidade causada pela Aids, mas efeitos adversos impactaram sobremaneira na qualidade de vida das PVHA. Alterações na distribuição da gordura corporal caracterizam hoje a “nova cara” da Aids evidenciados pela redução da gordura nas regiões malar, temporal e periauricular (lipoatrofia facial), que tem trazido impactos psicossociais negativos, resultando, entre outros o isolamento social, familiar e problemas de adesão à terapia.

Objetivo

Resgatar a saúde bucal dos pacientes amenizando os efeitos indesejáveis da lipoatrofia facial repondo a perda dos elementos dentais.

Metodologia

Avaliação Médica baseada no ISLA. Coletadas informações pertinentes à idade, raça, cor da pele, grau de instrução, contagem dos T-CD4, CV e a HAART utilizada. Projeto aprovado pelo CEP da SMS - São Paulo, Nº: 2.945.909. Todos os pacientes foram orientados a respeito da confecção das próteses bucais e de acordo, assinaram o TCLE.



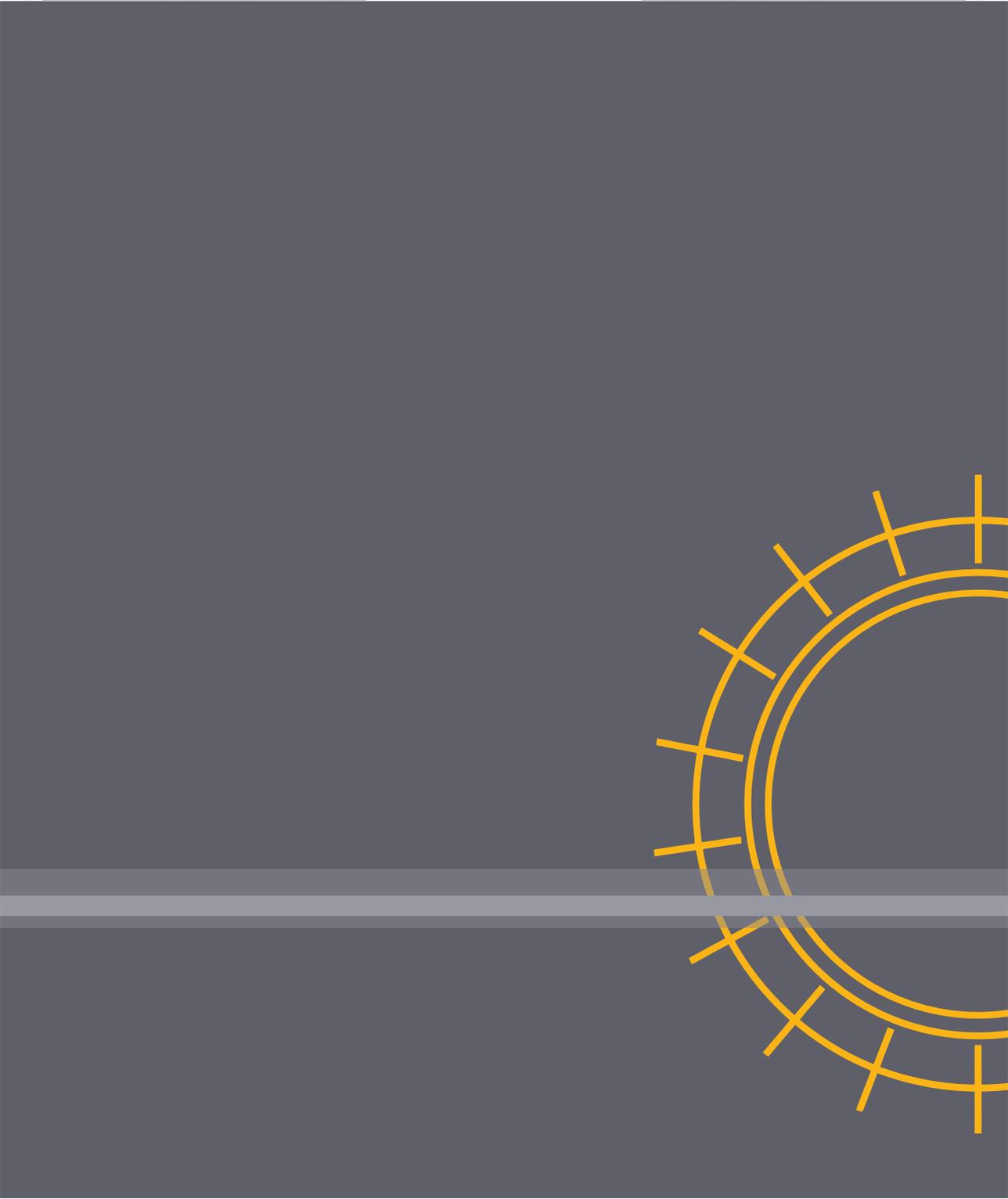
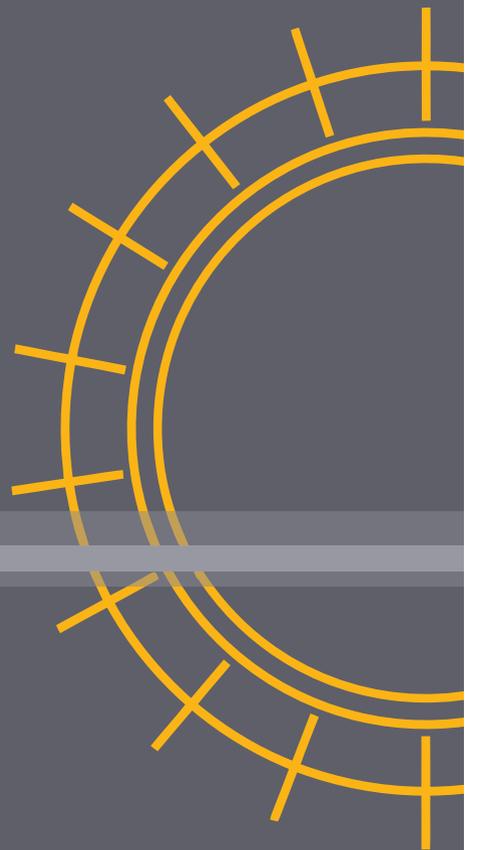
Resultados

Foram atendidos 164 pacientes e confeccionados 400 unidades de próteses total e parcial, 62 (37%) masculino e 102 (63%) feminino, escolaridade prevalente no 2º grau, 117 (71%) leucoderma e 47 (29%) melanoderma, 4ª década de vida, e 121 (74%) pacientes HET e 43 (26%) HSH. Todos administravam a HAART e a média do CD4 foi de 362 mm³ e da CV de 8 mil cópias/mm³ de sangue. Após entrega das próteses os pacientes responderam ao questionário avaliando o grau de satisfação ou não.

Conclusão

153 pacientes (93%) relataram como excelentes e felizes com os resultados finais, e 162 (98%) expressaram que suas expectativas foram contempladas, vindo de encontro aos objetivos desse trabalho, resgatando sua autoimagem e autoestima, melhorando a sua qualidade de vida, concretizando como uma experiência humanizada e exitosa.

Apresentado, Modalidade Oral, no XII CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST, VIII CONGRESSO BRASILEIRO DE AIDS, III CONGRESSO LATINO AMERICANO IST/HIV/AIDS, de 22 a 25 de setembro em Foz do Iguaçu – Paraná.





Pesquisa em andamento

Pesquisador Externo



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

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

ale.grangeiro@gmail.com

Coautores

Maria Clara Gianna¹; Artur Kalichman¹; Rosa Alencar¹; Denize Lotufo¹; Rosemeire Munhoz¹; Simone Queiroz¹; Joselita M. Caracciolo¹; Maria Cristina Abbate²; Robinson Fernandes de Camargo²; Beto de Jesus³; Renato Chuster³; Márcia de Lima⁴

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

Introdução

A vinculação e a retenção de pessoas vivendo com HIV no seguimento clínico influenciam diretamente a efetividade dos antirretrovirais para a diminuição da carga viral (CV) e a cadeia de transmissibilidade. Estudos apontam que no Brasil, cerca de 20% das pessoas recém infectadas demoram mais de 6 meses para iniciar a terapia antirretroviral (TARV) e 52% que já conhecem o diagnóstico não estão em uso da Terapia antirretroviral (TARV).

Objetivos

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

Método

Pesquisa de intervenção em serviços especializados em IST/Aids da cidade de São Paulo. Constituiu-se equipes de vinculação (vinculador) e retenção (médico, enfermeiro e multiprofissional) para monitoramento de pacientes recém diagnosticados



por HIV/Aids e os que apresentam abandono no seguimento clínico. Equipe de vinculação acompanha, sistematicamente, o paciente recém diagnosticado, considerando o menor tempo entre o diagnóstico, realização de exames, consulta médica e retirada de Antirretroviral (ARV). Equipe de retenção monitora, através do Sistema de controle logístico de medicamentos (SICLOM) o paciente que apresenta 90 dias de atraso na retirada dos ARV, faz contato, oferta o retorno ao tratamento, realiza agendamento com a equipe de retenção, considerando o menor tempo para o atendimento médico. Também são monitorados os pacientes que apresentam constantes faltas no seguimento clínico. Serviços participantes do projeto: Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo (CRT), Serviço de Atenção Especializada em DST/Aids (SAE) Campos Elíseos, Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids (CTA) Henfil, SAE Hebert de Souza, SAE Cidade Lider, CTA Santo Amaro, SAE Paulo César Bonfim – Lapa e SAE Freguesia do Ó.

Resultados parciais

A Estratégia de trabalho da vinculação e retenção:

- Institui novos fluxos nos processos de trabalho, monitoramento e instrumentos de informação. É avaliada, sistematicamente, junto com as gerências das Unidades e equipes do projeto, visando superar possíveis barreiras institucionais que possam limitar os processos de vinculação e retenção.
- A Vinculação consiste no atendimento ao paciente recém diagnosticado, que é acompanhado e monitorado pelo vinculador até a retirada do ARV. O vinculador inicia o processo de tratamento, considerando o acolhimento, orientações, solicitação de exames e encaminhamento ao médico do projeto, com agenda de no máximo 10 dias. Após o início de tratamento o paciente é inserido no seguimento clínico da Unidade.
- A retenção consiste no processo de monitoramento de pacientes que apresentam abandono no tratamento. O retentor monitora mensalmente, através do SICLOM, o paciente que está em atraso na retirada do ARV, considerando até 90 dias. Faz contato para ofertar o retorno ao tratamento. A equipe de retenção ajusta clinicamente o paciente e o devolve ao seguimento clínico da Unidade. São monitorados pacientes que apresentam faltas constantes no seguimento clínico, com gerenciamento do médico da Unidade. São atendidos pelas equipes do projeto, os pacientes que buscam espontaneamente a retomada do tratamento, assim como os transferidos de qualquer natureza.

- Maior produção nas testagens para detecção do HIV nos CTA inseridos no projeto, com a composição de um vinculador e um enfermeiro (CTA Henfil cerca de 1200 exames/mês e CTA Santo Amaro 800 exames/mês), bem como o monitoramento dos vinculadores aos pacientes encaminhados para o tratamento nos SAE, apontam importantes resultados.
- Observa-se a diminuição no tempo, entre diagnóstico e início de tratamento, que em 2016, em média, era de 114 dias, em 2019 é de 30 dias, ainda na perspectiva de trabalhar o menor tempo.
- Questões como dificuldades para contatar o paciente, falta de recursos humanos nas Unidades especializadas em IST/Aids (que afetam significativamente o seguimento clínico) e a adequação de instrumentos de monitoramento são desafios a serem superados.

Considerações finais

A disponibilidade de equipes para o atendimento imediato ao recém diagnosticado, como também aos pacientes que apresentam abandono e/ou faltas no seguimento clínico do HIV/Aids, se constituem em tecnologias inovadoras para contribuir com a melhor vinculação e retenção de pessoas vivendo com HIV/Aids. O monitoramento do cuidado do paciente é um dos aspectos relevantes para garantir o seguimento clínico, na perspectiva da carga viral indetectável, a Meta 90-90-90. A estratégia de vinculação e retenção é um processo contínuo de revisão de fluxos, de processos de trabalhos e de instrumentos de monitoramento e, portanto, em construção.



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

Autores

Raphael J. Landovitz Presidente do Protocolo

Beatriz Grinsztejn Copresidente do Protocolo

Coautores

Esper Kallás¹; Valdez Madruga²

¹Centro de Pesquisas Clínicas -Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

²Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS

Introdução

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

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

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

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

Objetivo

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

Metodologia

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

4.500 participantes serão incluídos, randomizados 1:1 para um dos dois braços. O braço A receberá CAB (inicialmente oral, seguido de injeções) e comprimidos de placebo de TDF/FTC; enquanto o braço B receberá comprimidos de TDF/FTC e CAB placebo (inicialmente oral, seguido de injeções). Em uma última etapa, todos os participantes passarão por 3 etapas, todos os participantes receberão CAB ativo ou TDF/FTC ativo; nenhum participante receberá apenas placebo.

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

No momento a pesquisa está em fase de campo.



Viabilidade e Aceitabilidade do Autoteste do HIV em Espaços Comunitários na cidade de São Paulo – Projeto FAST

Autora

Regina Maria Barbosa

Médica sanitária com doutorado em Saúde Coletiva
NEPO/UNICAMP

rbarbosa@nepo.unicamp.br

Coautoras

**Wilza Vieira Villela¹; Ananda Cerqueira¹; Elaine Bortolanza¹;
Daniela Riva Knauth²; Kiyomi Tsuyuki²**

¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS; ²Universidade da Califórnia – San Diego

Introdução

A transmissão heterossexual do HIV é responsável, no Brasil, por 97% das novas infecções nas mulheres. Apesar da redução significativa da transmissão materno-infantil do HIV com a testagem no pré-natal, o acesso ao teste é ainda um obstáculo fundamental para a prevenção e o cuidado do HIV. Apenas 13% dos brasileiros relatam ser testados para o HIV nos últimos 12 meses e apenas 33% já foram testados para o HIV na vida. A recente aprovação do uso de kits de autoteste de HIV no Brasil oferece uma oportunidade para desenvolver uma estratégia voltada para jovens e comunidades urbanas de forma a ampliar o acesso.

Objetivo

Avaliar a viabilidade e aceitabilidade do autoteste de HIV entre mulheres jovens (18-24 anos) que vivem em comunidades com alta prevalência de HIV na cidade de São Paulo.

Metodologia

Pesquisa de tipo formativa, com metodologia qualitativa. Para a coleta de dados foram utilizados:

- 1)** observação etnográfica para mapear áreas de interação social em termos de lazer, trabalho e atividades da vida diária;
- 2)** entrevistas informais com jovens da comunidade;

- 3) entrevistas semiestruturadas com informantes-chave; e
- 4) grupos focais com profissionais da saúde e representantes de organizações comunitárias. Os resultados preliminares abaixo se baseiam no mapeamento do território e nas entrevistas com jovens (24 meninas e 13 meninos) e informantes-chave.

Resultados

Morar do “outro lado da ponte” do rio Tietê é um primeiro demarcador que organiza os espaços de circulação e sociabilidade dos jovens da região estudada e define não só um limite geográfico, mas também simbólico. Localizada na periferia norte da cidade de São Paulo, a Vila Brasilândia é composta por vários territórios separados das áreas mais ricas da cidade pelo Rio Tietê. É uma das regiões mais pobres da capital, com altas taxas de violência e tráfico de drogas. Composta por vielas, becos e ruas estreitas; há poucos espaços públicos destinados ao lazer. Os serviços públicos de saúde também não costumam ser utilizados pelos jovens, que só buscam este recurso em situações extremas.

Ao mesmo tempo, essa região se caracteriza pela multiplicidade de espaços de sociabilidade criados pela própria população jovem, de modo menos ou mais organizado. São os chamados “rolês”, formas de interação de jovens com uma linguagem própria, nos quais “colam” ou frequentam distintos grupos. Há rolês de “diversão” e de “pegação”, embora seus limites possam se confundir. Por exemplo, as tabacarias e os eventos culturais fazem parte dos espaços de lazer, aonde os jovens vão para se divertir, beber, fumar e conversar. Já os “pancadões” e bailes funk, constituem os “fluxos”, nos quais os jovens se reúnem para dançar, “paquerar” e “ficar”. Além da bebida, outras drogas podem estar presentes.

A circulação nesses espaços de certa forma define como os jovens são representados: baderneiros, bom para namorar, só para ficar, etc. As redes sociais são usadas para viabilizar encontros, divulgar eventos, fazer amizades e para situar quem é quem na “quebrada”, ou seja, o “histórico” de cada um/a. O uso de camisinha se relaciona a esse “histórico” e é rapidamente dispensado se a garota tem um bom “histórico”: “eu posso ser sujo, mas ela tem que ser limpa”. Já no “sexo ao vivo” que pode acontecer nos “fluxos”, a disponibilidade do preservativo é o elemento determinante para seu uso, mas cabe ao homem ser o portador.



A testagem para o HIV constitui uma tecnologia de prevenção pouco conhecida pelos jovens. Eles sabem que existe, mas principalmente os rapazes não dispõem de muitas informações a respeito. Apenas uma das jovens entrevistadas havia feito o teste no contexto do pré-natal, já o autoteste é completamente desconhecido por todos.

Conclusões preliminares

As interações afetivas e sexuais ocorrem preferencialmente nos locais de convívio cotidiano e nos locais de sociabilidade do bairro de residência, embora jovens de outras periferias da cidade também possam participar. Nesse sentido, qualquer proposta de intervenção dirigida aos jovens deve levar em conta as formas de expressão da sexualidade juvenil, como também estar integrada às diferentes formas de linguagem e aos espaços de sociabilidade existentes no território.

Apresentado no 8º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde – ABRASCO em Joao Pessoa em setembro de 2019 e 24th Congress of the World Association for Sexual Health (WAS) no México em outubro de 2019 nas modalidades Pôster e Oral.

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

Autora

Thais Tiemi Yamamoto
Enfermeira

Programa Municipal de Controle da Tuberculose - COVISA - SMS/SP
thaisyamamoto@prefeitura.sp.gov.br

Coautores

Marli Souza Rocha¹; Mauro Niskier Sanchez²

¹Programa Nacional de Controle da Tuberculose – MS; ²Universidade de Brasília

Introdução

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

Objetivo

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

Metodologia

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



Resultado

Foram analisados 4.234 casos novos com coinfeção TB-HIV no período de 2011 a 2016 atendidos no MSP. O perfil da população do estudo foi caracterizado por adultos na faixa de 20 a 39 anos (52,1%), negros (47,1%), do sexo masculino (73,1%), com escolaridade entre 8 e 11 anos (33,5%) e com residência fixa (86,1%). Dentre os agravos associados, 2,0% eram portadores de diabetes mellitus, 13,7% faziam uso abusivo de álcool, 7,3% eram tabagistas, 1,2% portadores de doença mental e 17,6% faziam uso de drogas ilícitas. A maioria estava em uso de antirretroviral durante o tratamento da TB (55,2%), realizava tratamento autoadministrado (55,7%), e mais de 40% teve a descoberta da TB durante internação (46,5%) e realizava acompanhamento em unidade hospitalar (44,3%). Em relação ao desfecho, 2.281 casos (53,9%) tiveram cura, 981 (23,2%) foram a óbito, 826 (19,5%) abandonaram o tratamento, 44 (1,0%) foram transferidos para outro estado ou país, 39 (0,9%) apresentaram falência do tratamento por resistência ou mudança de esquema por intolerância e 63 (1,5%) não tinham informação do encerramento.

Conclusão

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

O significado do autoteste anti-HIV em fluido oral para homens que fazem sexo com homens

Autor

Aluisio Augusto Cotrim Segurado

Médico

Faculdade de Medicina da USP

segurado@usp.br

Coautores

Herta de Oliveira Alexandre; Maria Rita Bertolozzi

Universidade de São Paulo

Introdução

No Brasil, a prevalência da infecção pelo HIV é 22 vezes maior em homens que fazem sexo com homens do que na população geral. Ainda é 18 vezes superior nessa população se comparada à população geral de homens e duas vezes maior do que a de outros grupos vulneráveis. Isso se deve a múltiplos fatores que intensificam a vulnerabilidade dessa população à infecção pelo vírus, como, por exemplo, os riscos biológicos devido ao sexo anal receptivo desprotegido, além do estigma, da homofobia, das violações aos direitos humanos e da violência a que essa população é frequentemente submetida em diversos países. Com o intuito de diminuir a vulnerabilidade de homens que fazem sexo com homens à infecção pelo HIV e assegurar o direito desses indivíduos ao acesso à programas e ações de saúde, novas tecnologias de testagem têm sido implementadas. Assim, o autoteste anti-HIV é uma tecnologia adicional que pode alcançar os indivíduos que, por diversos motivos, não têm acesso aos serviços de saúde, além de aumentar as chances e possibilidades de testagem para as populações vulneráveis.

Objetivo

Analisar o processo de aplicação do autoteste anti-HIV em fluido oral na perspectiva de homens que fazem sexo com homens residentes em São Paulo.

Métodos

Trata-se de estudo transversal e descritivo, com abordagem qualitativa, que terá como base teórica e metodológica o referencial de vulnerabilidade e direitos humanos aplicados à saúde. O estudo será desenvolvido nos serviços participantes do projeto “A Hora é Agora-SP”, no município de São de Paulo. Serão convidados a participar do estudo homens que fazem sexo com homens participantes desse projeto, que realizaram



o autoteste anti-HIV em fluido oral. Os dados serão coletados por meio de entrevista semiestruturada, que inclui a caracterização dos participantes e aspectos referentes à experiência de realização do autoteste anti-HIV na perspectiva dos sujeitos da pesquisa. As entrevistas serão transcritas imediatamente após a sua realização. A análise dos dados será orientada pelo referencial teórico da vulnerabilidade e dos direitos humanos. O melhor conhecimento acerca da vivência de homens que fazem sexo com homens sobre o uso do autoteste anti-HIV em fluido oral como uma nova tecnologia de testagem poderá apoiar a sua incorporação nas políticas públicas de saúde.

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

Autor

Ciro Chrispim Torres

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP

ciro.torres@usp.br

Coautora

Lucia Yasuko Izumi Nichiata

Professora Doutora

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP

izumi@usp.br

Introdução

A população de Travestis e Transexuais sofre discriminação diariamente e na área da saúde isso não é diferente. A falta e dificuldade de acesso a serviços de saúde para essas pessoas são notadas e as principais causas da exclusão desta população nos serviços de saúde são a homofobia, discriminação e heteronormatividade institucional. Resultados de denúncias e de busca por respostas às necessidades de saúde foram lançados programas de saúde que introduziram diferenciais na atenção da saúde LGBT, tais como “Programa Brasil sem Homofobia - Programa de Combate à Violência e à Discriminação contra LGTB e de Promoção da Cidadania Homossexual” e o documento “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes”. Porém, tais políticas não foram efetivamente implementadas.

Objetivo

Relatar de que forma se dá o acesso da população de travestis e transexuais 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 e dirigida sendo utilizada a modelagem chamada Mystery Shopper. Em datas e horários pré-estabelecidos, cinco pesquisadoras ocultas travestis e mulheres transexuais com o diagnóstico positivo para infecção pelo Vírus de Imunodeficiência Humana (HIV), recrutadas para o fim desta pesquisa e devidamente treinadas visitaram cinco UBS como usuárias comuns e ao final de cada visita preencheram um formulário e



fizeram um relatório descritivo relatando as visitas. O instrumento que foi usado permite a observação das subjetividades no atendimento que possam criar barreiras ou não, impedindo ou facilitando o acesso da população de travestis e transexuais.

Resultados

Serviram de base para a análise dos atendimentos, apontando os níveis de desempenho encontrados, incluindo as percepções adicionais do usuário oculto e recomendações de melhorias aos processos. Foi notável a falta de material voltado à população LGBT nas Unidades Básicas de Saúde e o papel proeminente da Enfermagem em atender essa população. Também foi relatado pelas usuárias ocultas um distanciamento das Unidades Básicas de Saúde, tanto em visitas onde o atendimento foi recusado por não terem matrícula na unidade, quanto na unidade onde estão atualmente vinculadas. Pelo fato de serem pessoas infectadas pelo HIV aliado à transexualidade, em todas as buscas por atendimento em saúde elas são direcionadas para o centro de referência para o tratamento de HIV, onde fazem acompanhamento ambulatorial da Terapia Antirretroviral (TARV), não tendo apoio da Unidade referência para o local de moradia delas.

Conclusão

Considerando o papel da enfermagem no atendimento e enfrentamento das desigualdades vivenciadas por usuários do Sistema Único de Saúde e na expressividade do atendimento pelos profissionais de enfermagem às usuárias ocultas na presente pesquisa, torna-se essencial a apropriação de informações relacionadas às especificidades de atendimento a essa população para a constante melhora e garantia de atendimento em saúde. É importante, também, considerar a importância de aumentar o conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre a infecção pelo HIV e da Terapia Antirretroviral, para garantir o constante vínculo dos usuários nas unidades, e evitar o contínuo encaminhamento a serviços especializados para questões em que não tem necessidade de atendimento especializado.

Este projeto foi aprovado para apresentação em pôster e oral no 26º Simpósio Internacional de Iniciação Científica da USP e 42º Encontro Nacional de Estudantes de Enfermagem e no Encontro Nacional de Estudantes de Enfermagem, realizado em Julho de 2019, o trabalho foi premiado com menção honrosa.

Estudo Combina: a efetividade do uso da profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde de brasileiros (Fase – III)

Autor

Alexandre Grangeiro

Sociólogo

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

ale.grangeiro@gmail.com

Coautores

Lorruan Alves dos Santos¹; Jackeline Oliveira Gomes¹; Márcia Falcão Couto¹; Maria Fernanda Peres¹; Olinda Luiz¹; Eliana Miura Zucchi²; Denize Lotufo Estevam¹; Rosa Alencar³; Maria Mercedes Escuder⁴; Dulce Ferraz¹; Érico Arruda⁵; Maria da Glória Corrêa; Fabiana Rezende Amaral¹; Thiago Félix Pinheiro¹; Andrea Fachel Leal⁶; Juliane Cardoso Villela Santos⁷; Bruno Silva Kauss⁶; Alan Clausen da Silveira⁷; Analu Sanches Eberl⁷; Tales de Areco Chaves⁷

¹Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre;

²Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba; Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto; Programa Municipal de DST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo; Hospital de Infectologia São José; Fiocruz;

³Universidade Católica de Santos; ⁴Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ⁵Universidade Estadual do Ceará; ⁶Instituto de Saúde de São Paulo; ⁷Centro de Referência e Treinamento em DST e Aids de São Paulo

Introdução

As fases 1 e 2 do Estudo Combina mostraram que o uso regular da PrEP e um amplo acesso à profilaxia foi limitado pelas características do seguimento clínico, tanto do ponto de vista do usuário, que apresentou necessidades e condições de vida incompatíveis com a exigência de 4 a 8 consultas anuais, como do ponto de vista do serviço, que teve sua capacidade de atendimento esgotada num curto período de tempo e com um pequeno número de usuários em seguimento. Estudos clínicos e demonstrativos têm mostrado a eficácia de diferentes esquemas de uso de PrEP, que podem ser mais condizentes com as necessidades de um maior número de parcelas das populações mais expostas ao HIV que não preferem ou não escolheram o uso contínuo e diário de PrEP. Destaca-se, nesse sentido, a denominada “PrEP sob demanda” ou “orientada por evento”, que prevê a utilização oral da profilaxia restrita aos dias que envolvem as relações sexuais.



Objetivo

Na terceira fase do estudo o objetivo é avaliar se a adoção de um protocolo de seguimento que conjuga avaliações clínicas à distância e presencial possibilitará melhorar as taxas de retenção e de uso regular de PrEP; e a aceitabilidade, a segurança e o grau de proteção do uso de PrEP sob demanda no contexto de serviços públicos brasileiros.

Metodologia

O projeto será desenvolvido em dois eixos, nesta terceira fase. No primeiro eixo, usuários que utilizam PrEP há pelo menos seis meses nas fases anteriores do estudo poderão escolher entre o seguimento clínico realizado segundo as atuais diretrizes do Ministério da Saúde ou um seguimento que prevê avaliações trimestrais à distância, intercaladas com uma avaliação anual presencial. Indivíduos que escolherem o seguimento predominantemente à distância serão observados, por um período de um ano, em relação à regularidade do seguimento clínico, à adesão ao uso do medicamento, à frequência de diagnóstico de IST e das práticas sexuais com maior risco de infecção por HIV.

No segundo eixo, homens que fazem sexo com homens e mulheres transexuais candidatos à PrEP poderão optar pelo uso do esquema oral diário ou sob demanda, de acordo com suas necessidades e comodidade. Nesse eixo serão envolvidos novos participantes não usuários de PrEP, que serão identificados na clientela do serviço, assim como será facultado para os atuais participantes do estudo a migração para o esquema sob demanda. Os participantes nesse eixo serão observados trimestralmente, por um período de um ano, em relação às incidências do HIV, sífilis e hepatite C, a desinibição das práticas sexuais desprotegidas, a adesão ao uso do esquema escolhido, a ocorrência de eventos adversos, a regularidade no seguimento clínico e a permanência em PrEP.

Estima-se que serão envolvidos nessa fase do projeto cerca de 700 participantes, dos quais cerca de 580 optarão pelo uso sob demanda.

Dados serão obtidos por meio das consultas clínicas trimestrais e de questionários comportamentais, aplicados semestralmente. Amostras de sangue serão obtidas para formar repositório, para investigação da adesão por meio da dosagem do TDF/FTC no sangue.

Participarão do estudo os seis serviços que integram o Estudo Combina, sendo eles os SAE de Porto Alegre, Ribeirão Preto e Campos Elíseos (SP), os CTA de Curitiba e do CRT DST/Aids (SP) e o Hospital de Infectologia de Fortaleza.

Resultados

Nas fases anteriores do estudo, a aceitabilidade de PrEP foi de aproximadamente 20%, em grupos que possuem indicação de PrEP e utilizam serviços de saúde para PEP ou testagem. O uso de PrEP promoveu uma redução de, aproximadamente, 70% nas taxas de incidência do HIV, quando comparado à usuários PEP ou que realizaram testagem para o HIV. Taxas de adesão foram elevadas, mas mulheres transexuais e cisgeneras profissionais do sexo, jovens e grupos com maior vulnerabilidade social apresentaram taxas inferiores a 60%.

Eventos adversos ocorreram em um terço dos usuários, mas seu impacto no uso do medicamento foi reduzido: cerca de 3% dos usuários relataram que os eventos adversos prejudicaram o uso do medicamento ou levaram a suspensão da prescrição.

Profissionais de saúde apresentaram uma percepção de PrEP que a relacionou mais a um método preventivo paliativo, a ser utilizado em situações em que não é possível ter práticas sexuais mais “saudáveis” ou que métodos preventivos mais seguros e abrangentes não podem ser utilizados. Isso enfraqueceu uma compreensão de PrEP como uma opção preventiva, relacionada a uma forma de viver e experimentar a sexualidade. Por fim, houve uma alta aceitação do autoteste, mas seu uso foi limitado em uma população vinculada aos serviços de saúde, que preferiram o atendimento presencial, como forma de realizar outros testes diagnósticos.



Estudo da efetividade da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e das estratégias de captação e vinculação para o HIV entre adolescentes homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais com risco substancial de infecção pelo HIV no Brasil (Estudo PrEP15-19)

Autor

Alexandre Grangeiro

Sociólogo

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

ale.grangeiro@gmail.com

Coautores

Maria Inês Costa Dourado¹; Dirceu Greco²; Luís Augusto Vasconcelos da Silva¹; Laio Magno¹; Sarah MacCarthy³; Felipe Mateus Duarte¹; Renata Oliveira¹; Ana Paula Silva²; Cristiane Cunha²; Fabiana Maria Kakehasi²; Marília Greco²; Marise Fonseca²; Mariângela Carneiro²; Mateus Rodrigues Westin²; Eliana Miura Zucchi⁴; Maria Mercedes Escuder⁵; Thiago Félix Pinheiro⁵; Márcia Thereza Couto⁵; Laura Ferguson³; Dulce Ferraz⁵; Ricardo Vasconcelos⁵; Natália Cerqueira; Maria Cristina Abbate⁶; Flávio Andrade Santos⁶; Talmany Lima⁶; Célia Landman Szwarcwald⁷; Orlando Ferreira⁸; Paula Massa; Gabriela Vendramini⁷

¹Universidade Federal da Bahia; ²Universidade Federal de Minas Gerais; ³University of Southern California;

⁴Universidade Católica de Santos; ⁵Faculdade de Medicina USP; ⁶Programa Municipal de DST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; ⁷Fiocruz; ⁸Universidade Federal do Rio de Janeiro

Introdução

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

Objetivo

Contribuir para a diminuição da incidência do HIV entre os adolescentes HSH e TrMT, bem como avaliar a efetividade do uso oral e diário da PrEP entre adolescentes HSH e TrMT de 15 a 19 anos, em três grandes capitais do país: Belo Horizonte, Salvador e São Paulo.

Metodologia

O estudo será desenvolvido em seis componentes: (1) pesquisa formativa com objetivo de conhecer a população de adolescentes HSH e TrMT e validar as estratégias de operacionalização do projeto; (2) estratégias de identificação e vinculação às estratégias de prevenção combinada desenvolvidas no projeto; (3) estratégia de prevenção combinada para adolescentes com risco acrescido que não escolhem a PrEP; (4) avaliação do uso do autoteste para HIV; (5) estudo demonstrativo da efetividade da PrEP; e (6) estudo da estimação da incidência de HIV.

Resultados

Espera-se que 6.284 adolescentes sejam alcançados por alguma estratégia do projeto e 2.360 estejam usando PrEP e acompanhados em prevenção combinada nas três cidades da pesquisa. Em São Paulo, no componente 1, durante os meses de maio e setembro de 2018 foram realizadas observação e análise dos lugares de sociabilidade, tais como Largo do Arouche, República, Frei Caneca, Augusta, Roosevelt e Paulista. Foi identificada a socialização mediada por eventos realizados na periferia de São Paulo, criados nas redes sociais por coletivos LGBTQI+. Entre dezembro e março de 2019, foram realizadas entrevistas com informantes-chave: seis mulheres transexuais, uma travesti e seis jovens homossexuais entre 16 e 19 anos de idade. A grande maioria não tinha conhecimento sobre a profilaxia, que foi concebida como uma 'falha' na capacidade de o sujeito utilizar o preservativo de modo consistente ou um método incompleto. Foi realizado um mapeamento e visita dos serviços públicos na área da saúde, educação, assistência social e ONGs que oferecem atendimento gratuito a população LGBTQI+. Após meses de planejamento e articulação, em fevereiro de 2019, foram iniciadas as atividades de identificação e vinculação, previstas no componente 2, são elas a atuação por meio da: rede de saúde, ONG Casa 1, assistente digital Amanda Selfie, intervenções coletivas em espaços de sociabilidade e mais recentemente, em agosto de 2019, a intervenção por educadores de pares. Para início das atividades dos componentes 3 e 5, as equipes do CTA Henfil e da equipe de pesquisa atuaram na organização do serviço para a oferta de PrEP, em especial na: (a) melhora do acesso e agilidade do atendimento; (b) tornar o serviço mais acolhedor e visualmente atrativo para os jovens; (c) capacitação da equipe por meio de espaços



de educação permanente, abordando temas de adolescência e aspectos legais para atendimento dessa população. A oferta de prevenção combinada, inclusive com uso de PrEP, iniciou no CTA Henfil em março de 2019. Até o momento foram alcançadas pelas estratégias de recrutamento, 263 jovens do público-alvo, 177 com risco acrescido para o HIV, destes 96 estão em acompanhamento, sendo 67 em uso de PrEP. Neste período foram identificados nove jovens soropositivos e sete estão participando do estudo de incidência do componente 6. Para investigação da aceitabilidade do autoteste, componente 4, foram distribuídos 91 autotestes nas intervenções comunitárias e as principais motivações para o seu uso, apontadas pelos jovens, são: a comodidade e a privacidade.

Conclusão

A rede de saúde têm sido a estratégia de identificação da população alvo mais efetiva (40%), as estratégias comunitárias feitas na rua precisam aumentar em 7 vezes a sua capacidade de identificar a população e têm se mostrado como a que consegue chegar a uma população mais jovem e negra. A ONG é a estratégia que mais alcança mulheres trans. Os principais desafios são o aprimoramento das estratégias de comunicação para a sensibilização dos jovens captados em espaços de sociabilidade a fim de melhorar o acesso e vinculação aos serviços e aumentar o alcance por diferentes canais virtuais de comunicação.

Implementação da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para homens que fazem sexo com homens e pessoas transgênero: um projeto de demonstração no contexto da prevenção combinada no Brasil, México e Peru - ImPrEP

Autora

Valdílea Gonçalves Veloso

MD, PhD

Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, Fundação Oswaldo Cruz

valdilea.veloso@ini.fiocruz.br

Coatores

Hamid Vega-Ramírez¹; Hugo López-Gatell Ramírez¹; Carlos Cáceres²

¹La Prevención y Atención Integral del VIH/SIDA de La Ciudad de México, Centro de Investigación Interdisciplinaria em Sexualidad; ²SIDA y Sociedad em Lima na Peruvian University Cayetano Heredia (UPCH), Instituto de Estudios em Sexualidad y Desarrollo Humano

Introdução

Apesar da disponibilidade de um portfólio robusto de ferramentas de prevenção, a implementação de abordagens de prevenção do HIV combinadas, estratégias e efetivas em que essas ferramentas desempenham um papel têm sido limitada. Como ainda há aproximadamente 6.000 novas infecções pelo HIV diariamente no mundo todo, esforços para fazer avançar a inclusão de novas ferramentas de prevenção devem ser priorizados. Os dois principais elementos de prevenção do HIV baseados em antirretrovirais são o tratamento como prevenção do HIV e a PrEP – Profilaxia Pré-Exposição. Ambos são elementos críticos da resposta de prevenção.

Para reduzir ainda mais as infecções pelo HIV, estratégias adicionais são necessárias. O tratamento como prevenção do HIV não proporciona proteção para homens HIV-negativos que fazem sexo sem preservativo com homens vivendo com HIV e que não sabem que são positivos (ou seja, que não foram diagnosticados). Essas infecções não diagnosticadas contribuem de modo significativo para as novas infecções, especialmente devido à alta infectividade durante a fase aguda da infecção pelo HIV. A PrEP direcionada serviria como estratégia biomédica para HSH HIV-negativos de alto risco se protegerem do risco de infecção pelo HIV.



A dose fixa de entricitabina e tenofovir (FTC/TDF) foi aprovada pela Food and Drug Administration (FDA) dos EUA para uso na prevenção do HIV em julho de 2012 e continua sendo o único esquema aprovado pela FDA para PrEP. FTC/TDF tem uma série de características vantajosas para a PrEP, incluindo uma barreira relativamente alta à resistência, rápida concentração nos tecidos genitais e retais e uma meia-vida intracelular longa. O uso em modelos de primatas não humanos sugere que FTC/TDF confere maior proteção do que o uso apenas de tenofovir, que a PrEP baseada em tenofovir confere proteção contra exposição ao HIV via diversos mecanismos de ação e que o tenofovir oral proporciona concentração mais alta nos tecidos retais do que nos tecidos cervicovaginais. Esse último achado tem implicações importantes para a indulgência a não adesão à PrEP no contexto da exposição anal ao HIV.

Objetivo

Avaliar a decisão de uso, segurança e viabilidade da PrEP no contexto de prevenção combinada do HIV em serviços de saúde pública e organizações não governamentais para homens que fazem sexo com homens (HSH) e pessoas transgênero (TG) no Brasil, México e Peru.

Metodologia

Um projeto de demonstração de PrEP multicêntrico e aberto.

População do estudo: Homens que fazem sexo com homens (HSH) e pessoas transgênero (TG) em risco de infecção pelo HIV no Brasil, México e Peru. Participantes em potencial passarão por triagem de risco sexual e HIV/ISTs e a eles será oferecida PrEP e outras opções de prevenção do HIV disponíveis em cada país participante. Aqueles que atenderem aos critérios de uso de PrEP serão convidados a participar do estudo demonstrativo de PrEP.

Tamanho do estudo

7.500 participantes incluídos (3.000 no Brasil, 3.000 no México e 1.500 no Peru).

Duração do estudo

Aproximadamente 30 meses. O acompanhamento dos participantes se encerará em Abril de 2020.

Tabela 1 Resultados de ensaios clínicos randomizados sobre a eficácia de PrEP oral diária com antirretroviral para prevenção da infecção pelo HIV

Estudo clínico	Participantes	Situação	Tipo de medicamento	Eficácia mITT*		Eficácia ajustada para adesão	
				%	(IC de 95%)	%	(IC de 95%)
Estudos com homens que fazem sexo com homens (HSH)							
iPrEx	HSH e mulheres transgênero	Brasil, Equador, Peru, África do Sul, Tailândia, EUA	TDF/FTC	42%	(18–60)	92%	(40–99)
PROUD	HSH de alto risco	Inglaterra	TDF/FTC	86%	(58–96)	NA	-
iPERGAY	HSH de alto risco	França	TDF/FTC	86%	(40–99)	NA	-
Estudos em outras populações							
PartnersPrEP	Casais heterossexuais discordantes para HIV	Quênia, Uganda	TDF	67%	(44–81)	86%	(67–94)
			TDF/FTC	75%	(55–87)	90%	(58–98)
TDF2	Homens e mulheres heterossexuais	Botsuana	TDF/FTC	62%	(22–83)	84%	
Fem-PrEP	Mulheres heterossexuais	Quênia, África do Sul, Tanzânia	TDF/FTC	NS	—	NA	—
VOICE	Mulheres heterossexuais	África do Sul, Uganda, Zimbábue	TDF	NS	—	NA	—
			TDF/FTC	NS	—	NA	—
Bangkok TenofovirStudy	Usuários de droga endovenosa	Bangcoc	TDF	49%	(10–72)	70	(2–91)

Abreviaturas: **IC** intervalo de confiança; **mi TT** análise por intenção de tratamento modificada, excluindo pessoas que tinham infecção pelo HIV na inclusão; **NA** dados não disponíveis; **NS** sem significância estatística; **TDF** fumarato de tenofovir desoproxila.

* % de redução na aquisição de infecção pelo HIV.



Pesquisa formativa para analisar a aceitabilidade e a factibilidade da oferta de autoteste HIV para mulheres profissionais do sexo na região central de São Paulo

Autor

Alexandre Grangeiro

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

Coautores

Eliana Miura Zucchi¹; Isa Sorrentino²; Dulce Ferraz²; Laura Murray³

¹Universidade Católica de Santos; ² Universidade de São Paulo; ³ Fundação Oswaldo Cruz; Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Introdução

Embora o autoteste para HIV tenha alta aceitação entre segmentos de homens que fazem sexo com homens e usuários de serviços de saúde, há indagações quanto à oferta, acesso e repercussões do uso entre mulheres profissionais do sexo. Realizamos uma pesquisa formativa para aprofundar a compreensão sobre a aceitabilidade, factibilidade e estratégias de oferta de autoteste do HIV para mulheres profissionais do sexo que atuam na região central da cidade de São Paulo. Foram considerados os contextos das práticas de sexo comercial, aspectos relacionados à vulnerabilidade ao HIV e as potenciais repercussões da introdução do autoteste do ponto de vista do autocuidado e segurança da mulher. Assim, este conhecimento subsidiará o planejamento e a organização das estratégias de oferta do autoteste para esta população.

Objetivo

Tivemos como objetivos: (a) investigar o conhecimento, aceitabilidade, factibilidade e estratégias de oferta de autoteste HIV para mulheres profissionais do sexo, com especial atenção ao processo de escolha do método de testagem e manejo de seu uso no cotidiano; (b) compreender os contextos de vulnerabilidade individual, social e programática de mulheres profissionais do sexo; e (c) analisar percepções e práticas de prevenção, cuidado e uso de serviços de saúde relacionados ao HIV e outras IST.

Metodologia

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com mulheres profissionais do sexo e agentes de prevenção na região central de São Paulo. As participantes foram diversificadas segundo locais de trabalho (boates, prédios, saunas ou demais casa de prostituição) uma vez que estes configuram contextos bastante específicos da prática

de sexo comercial, de vulnerabilidade ao HIV e das estratégias comunitárias de prevenção. O roteiro de entrevista com as mulheres investigou questões relacionadas a: (1) elementos de caracterização sociodemográfica; (2) prevenção ao HIV; (3) saúde sexual e reprodutiva; (4) vulnerabilidade ao HIV (uso de drogas e álcool, violência e manejo de uso de métodos preventivos em situações de pagamento por programa); (5) percepção sobre serviços de saúde (padrão de uso e potencial discriminação); (6) percepção sobre as agentes de prevenção (confiança, sigilo e segurança); (7) percepção e conhecimento sobre o autoteste (preferência por kit e estratégias de oferta); (8) percepção sobre uso e consequências do autoteste (grau de dificuldade para realizar o teste, privacidade, sigilo e manejo de potencial situação de violência e possíveis mudanças nas práticas sexuais) e (9) efeito do autoteste no acesso ao serviço de saúde (mudanças no padrão de uso de serviço).

Para as agentes de prevenção, que trabalham na lógica da educação entre pares, foram abordados os mesmos aspectos referidos anteriormente, incluindo questões específicas para compreender a dinâmica das atividades de prevenção comunitária a partir de sua avaliação sobre o processo de trabalho e que papel a introdução do autoteste assumiria nessa rotina. Ao final da entrevista, foram oferecidos cinco kits de autoteste, os quais foram entregues após o fornecimento das orientações de uso. Para as mulheres que aceitaram os testes, solicitamos permissão para entrar em contato telefônico ou via WhatsApp para investigar a experiência do uso do teste. Esses contatos foram realizados após 30 dias e, além do uso próprio, indagamos se algum autoteste foi entregue a outra pessoa, para quem foi entregue e se isso implicou sexo sem proteção com quem realizou o teste.

Resultados preliminares

Foram entrevistadas 12 mulheres cisgênero profissionais do sexo e três agentes de prevenção. Sete mulheres trabalhavam em estabelecimentos comerciais e cinco em casas de prostituição localizadas em prédios. As principais situações em que as mulheres se perceberam expostas ao HIV foram relacionadas à falha no uso do preservativo com clientes e em relações casuais que ocorreram com uso de álcool e/ou outras drogas. Todas as participantes manifestaram interesse em levar kits de autoteste e, mediante contato posterior, metade ofereceu o autoteste para colegas e familiares. Uma participante ofereceu o autoteste a uma colega, a qual obteve resultado positivo.

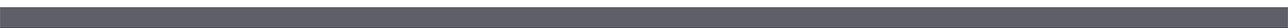
Conclusão

Análises preliminares indicam que o autoteste figura como um método bastante aceitável por mulheres profissionais do sexo, particularmente quando disponibilizado diretamente em suas redes.



Linha de cuidado para a saúde na adolescência e juventude para o Sistema Único de Saúde no Estado de São Paulo

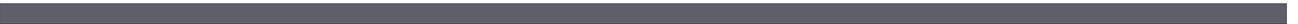
Resumo não entregue pela autora





Pesquisa concluída

Pesquisador externo



A Comunicação Estratégica, Integrada e Multimídia na Saúde Pública Municipal

Autor

Thiago Pássaro

Bacharel em Comunicação Social – Jornalismo, especialista em Gestão de Conteúdo da Comunicação – Jornalismo e Mestre em Inovação na Comunicação de Interesse Público
Universidade Municipal de São Caetano do Sul
passaro.thiago@gmail.com

Introdução

O Sistema Único de Saúde (SUS) foi criado em 1988 pela Constituição Brasileira com o objetivo de oferecer à população acesso integral e igualitário aos serviços de assistência médica – de todos os níveis de complexidade – à prevenção de agravos e à promoção de saúde. Essa gama de atuação do SUS é guiada por princípios doutrinários (universalidade, integralidade e equidade) e organizativos (hierarquização, descentralização e participação social), que tanto norteiam o funcionamento do sistema (SILVA; ROCHA, 2013), como o trabalho dos gestores e colaboradores.

Para que esses fundamentos e diretrizes do SUS se tornem práticas cotidianas, a comunicação aparece como uma das ferramentas estratégicas (SILVA; ROCHA, 2013). A informação é, inclusive, um dos princípios a serem seguidos no sistema (BRASIL, 1990) e um direito dos cidadãos e um dever do Estado (BRASIL, 1988).

Araújo, Cardoso e Murtinho (2009) mostram, no entanto, que a comunicação é pouco ou mal utilizada pelo poder público. Os autores observaram, entre outros aspectos, que as estruturas 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 do relacionamento com a mídia para visibilidade de uma gestão e dificuldades de apropriação das modalidades interativas, como a internet.

Objetivo

Identificar como as Secretarias Municipais da Saúde (SMSs), a partir do caso da SMS de São Paulo, podem utilizar a comunicação para atingir com mais eficiência e eficácia seus públicos, em especial os cidadãos, a partir da comunicação pública, ou seja, com foco no interesse público.



Metodologia

O trabalho é uma pesquisa exploratória, que conta com revisão de literatura, análise documental, estudo de caso da Assessoria de Comunicação (ASCOM) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), entrevistas parcialmente estruturadas e em profundidade com os gestores das áreas da ASCOM e observação participante do trabalho de comunicação realizado pela secretaria.

Resultado

- Mapeamento das estratégias e os processos de comunicação da Assessoria de Comunicação (ASCOM), da SMS-SP;
- Desenvolvimento de um produto que contribua para uma eficaz e eficiente gestão da comunicação nas SMSs a partir dos resultados da pesquisa;
- Reflexão sobre o papel da comunicação e saúde e do interesse público na ASCOM da SMS-SP;
- Identificação e compreender os limites e as possibilidades de comunicação na ASCOM da SMS-SP.

Conclusão

A pesquisa chegou à conclusão que as SMSs devem fazer uso de uma comunicação estratégica, integrada e multimídia, guiada pelos princípios do SUS, ou seja, uma comunicação universal, integral, equânime, descentralizada, hierárquica e com participação social. Uma comunicação integrada e multimídia utiliza diferentes estratégias, meios e áreas da própria comunicação, aproveitando os recursos e as potencialidades de cada, para obter resultados mais eficientes e eficazes, ao ampliar a abrangência e ser mais assertiva. Para a saúde pública, se faz fundamental.

A dissertação também apresentou 12 eixos de comunicação que podem estar à disposição das pastas municipais para justamente serem trabalhados nessa ampla perspectiva e de acordo com as realidades e necessidades locais. São eles: comunicação interna, assessoria de imprensa, cerimonial/eventos, criação/publicidade, audiovisual, site/portal, redes sociais, aplicativos para dispositivos móveis, jogos, fotografia, parcerias e realidade virtual, realidade aumentada e produções em 360°. Reforça-se que a ideia é que essas estratégias, mídias e áreas da comunicação não sejam implantadas de forma individual, mas sim combinadas para se complementarem.



Acredita-se que uma comunicação estratégica, integrada e multimídia vá para além da saúde e valha, também, para todas as outras pastas, inclusive hierarquias superiores, como o Governo do Estado e Ministério da Saúde, quiçá, para a área privada. São requeridos, porém, estudos específicos para outros setores de atuação e níveis de poder distintos.

Com o objetivo de que os resultados da pesquisa estejam mais acessíveis para além da pesquisa, auxiliem na gestão da comunicação das Secretarias Municipais da Saúde e até atendendo à modalidade profissional do mestrado, que exige a confecção de um produto resultante do estudo, propôs-se que os 12 eixos de comunicação fossem apresentados em uma plataforma multimídia, em formato de ebook.

O produto tem textos, imagens, hiperlinks e materiais audiovisuais que possam tornar a mensagem mais clara, de fácil compreensão e que exemplifiquem as orientações sugeridas. Objetivou-se ainda que a pesquisa fosse adaptada para um livro em edição impressa para tornar o produto mais acessível para aqueles que não têm acesso à web, a um computador ou a um dispositivo móvel.

O conteúdo da pesquisa foi replicado no ebook, com apenas algumas adequações de linguagem para tornar o texto menos denso e mais leve. A diagramação do material também visa tornar a plataforma atrativa, com valorização da simplicidade das ilustrações e recursos de design.



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

Autor

Marcos Morais Santos Silva

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP

marcosmoss30@gmail.com

Coautor

Lucia Yasuko Izumi Nichiata

Professora Doutora

Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUSP

izumi@usp.br

Introdução

A Profilaxia Pós Exposição ao HIV (PEP) é uma das diretrizes internacionais recomendadas como medida de prevenção contra a epidemia do HIV. Consiste no uso oral de antirretrovirais durante 28 dias, iniciados em até 72 horas após a exposição. Apesar do investimento das políticas públicas e da facilidade de acesso, evidências mostram a baixa adesão à PEP, especialmente nos casos de exposição sexual.

Objetivo

Analisar a adesão a PEP devido exposição sexual consentida ao HIV em usuários de um serviço de atenção especializada HIV/AIDS do município de São Paulo.

Metodologia

Tratar-se-á de um estudo de abordagem quantitativa, descritivo e analítico, do tipo coorte prospectivo que será realizado em um serviço de atenção especializada (SAE) em HIV/AIDS do município de São Paulo. A população do estudo será composta por homens e mulheres, maiores de 18 anos, indicados para PEP sexual, que serão entrevistados e acompanhados durante um ciclo da profilaxia: na 1ª consulta e nos dois retornos subsequentes, com 30 e 60 dias. Aos usuários que faltarem em algum dos retornos, a entrevista será realizada por ligação telefônica. Serão instrumento de coleta: 1) questionário utilizado no serviço de saúde que é aplicado pelo profissional do SAE DST/Aids intitulado SI DST AIDS-Módulo de diagnóstico sorológico; 2) questionário de avaliação do Serviço de Saúde e da PEP sexual ao HIV. Será considerada adesão à adoção dos seguintes critérios: uso correto da profilaxia por 28 dias e presença



nas consultas de retorno (primeira e segunda). A não adesão será a não adoção de um desses critérios. Os dados serão compilados no Excel. Será realizado uma análise descritiva, utilizando números absolutos e relativos e uma análise bivariada com os testes estatísticos de qui-quadrado ou Exato de Fisher (para as variáveis qualitativas) e ANOVA (para as variáveis quantitativas). Por último, a regressão logística para encontrar os fatores associados. Será utilizado o intervalo de 95% de confiança e a significância será de 5%. Os dados estatísticos serão analisados no software STATA.



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 USP

segurado@usp.br

Coautores

Eliezer de Abreu Cunha¹; Ricardo de Paula Vasconcelos¹; Vivian Iida Avelino-Silva¹; Ivone Aparecida de Paula²; Leda Fátima Jamal²; Maria Clara Gianna²; Maria Cristina Santos³; Flávio Andrade Santos³; Thiago Pássaro³; Maria Cristina Abbate³; Gilvane Casemiro⁴; Eduardo Barbosa⁵; Marly Cruz⁶

¹Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias; Faculdade de Medicina da USP; ²Centro de Referência e Treinamento DST/Aids (CRT-DST/Aids) da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES-SP);

³Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP);

⁴Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DDCCI) do Ministério da Saúde; ⁵Centro de Referência e Defesa da Diversidade (CRD);

⁶Escola Nacional de Saúde Pública, Fundação Oswaldo Cruz (ENSP-Fiocruz)

Introdução

A testagem anti-HIV em populações-chave, como homens que fazem sexo com homens (HSH), constitui ferramenta importante na estratégia de prevenção combinada e controle da infecção por HIV. O autoteste anti-HIV em fluido oral (AT) é uma nova tecnologia que pode contribuir para ampliação da cobertura de testagem em grupos vulneráveis.

Objetivo

Avaliar a implantação da logística de distribuição de kits de AT anti-HIV na cidade de São Paulo para população-chave composta de HSH, comparando a taxa de captação do teste em diferentes locais de distribuição dos kits – serviços de saúde, unidades móveis de testagem e organização não governamental (ONG).

Métodos

Para este estudo de coorte prospectiva, foram convidados HSH com idade igual ou superior a 18 anos, residentes no município de São Paulo e que possuíam acesso

à internet. Por meio de plataforma digital desenvolvida para a pesquisa os HSH deram consentimento para participação no estudo e responderam a questionário em busca de dados sociodemográficos, risco de exposição ao HIV, conhecimento sobre os métodos de testagem anti-HIV e história de vivências de estigma e de discriminação. Em seguida, escolheram o local de preferência para obtenção do AT, dentre as opções apresentadas. Os participantes foram, ainda, orientados a registrar o resultado do seu AT na plataforma digital.

Resultados

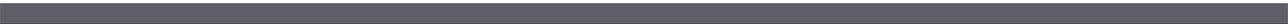
Entre abril e dezembro de 2018, 7.264 indivíduos acessaram a plataforma digital e registraram consentimento para participar do estudo. Destes, os 6.477 que responderam o questionário apenas uma vez foram considerados para análise. A amostra foi composta predominantemente por HSH jovens [mediana, 28 anos e Intervalo interquartil (IQR) 23-34], de alta escolaridade [68% com escolaridade superior a ensino médio completo], sem parceria sexual fixa (61%). 5.074 (78,0%) participantes relataram já terem se testado previamente, sendo tal experiência associada a maior idade e escolaridade. Os HSH não previamente testados identificaram como barreiras/motivos para a não testagem: medo de resultado positivo (28%), vergonha (24%), achar a testagem em serviços de saúde pouco prática (13%) e falta de percepção de risco (12%). Embora 67% dos participantes relatarem desconhecer o AT até serem informados sobre o estudo, 59% considerou essa tecnologia como a mais adequada para a sua realidade. Verificou-se, ainda, associação entre preferir o AT como opção de testagem anti-HIV e relatar não ter sido previamente testado. Ao elegerem o local de preferência para obtenção do AT, 41,8% dos participantes optaram por unidades móveis de testagem, 41,2% por serviços de saúde e 17% pelo Centro de Referência e Defesa da Diversidade (CRD). Entretanto, a taxa de captação de AT (número de kits retirados/número de kits solicitados) foi significativamente mais elevada nas unidades móveis (69,1%), quando comparada à verificada no CRD (33,6%) e em serviços de saúde (32,7%). Apesar de 3.450 kits terem sido obtidos pelos participantes, apenas 618 (17,9%) informaram o resultado na plataforma digital do estudo, dos quais 585 informaram resultados não reagentes, 6 indeterminados e 27 reagentes.

Conclusões

- A estratégia de comunicação empregada para informação da população-chave de interesse, baseada na divulgação em redes sociais, cobertura de eventos dirigidos à população-alvo e criação/impressão e veiculação de material impresso foi bem-sucedida;



- Embora a maioria (67%) da população estudada desconhecesse o autoteste anti-HIV previamente à sua inclusão no estudo, a preferência por essa nova tecnologia diagnóstica foi significativamente mais frequente entre os participantes previamente não testados (71%), quando comparados aos que relataram testagem prévia, o que ressalta sua importância na estratégia de ampliação da cobertura de testagem na população de HSH;
- No que tange ao desfecho principal do estudo, quando da solicitação do autoteste, os locais preferencialmente escolhidos para a dispensação dos kits foram serviços de saúde. Todavia, a taxa de captação de autotestes foi mais significativamente elevada nas unidades móveis de testagem (69,1%), quando comparadas à dos demais locais de dispensação, sugerindo ser essa a melhor opção com vistas a garantir maior acesso aos HSH.





Resumos aprovados

Eventos científicos 2019



33º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo; 16ª Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios; 9º Prêmio David Capistrano - 27 a 29 de março de 2019, em Águas de Lindóia - SP

Fique Sabendo: a experiência das testagens extramuros para alcançar às populações vulneráveis a infecção do HIV na cidade de São Paulo

Autores

**Maria Cristina Abbate; Allan Gomes de Lorena; Adriano Queiroz da Silva;
Maria Cristina Santos; Elza Maria Ferreira Alves**

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

Modalidade Oral

Introdução

Em São Paulo, o Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids) tem consolidado a estratégia de prevenção combinada nos vinte e seis serviços da Rede Municipal Especializada em DST/Aids (RME) na oferta de intervenções clássicas e seus métodos de barreira como preservativo masculino, feminino, gel lubrificante e intervenções baseadas em antirretrovirais (ARV) como as Profilaxias Pós e Pré-Exposição (PEP e PrEP) e outras como: redução de danos, imunização para HBV e HAV, prevenção da transmissão vertical e autoteste de HIV – a mais recente tecnologia de prevenção ao HIV.

A RME DST/Aids é caracterizada por 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e 16 Serviços de Atenção Especializada (SAE) sendo que cada serviço especializado possui projetos de prevenção para as populações-chave e prioritárias para o HIV, são eles, Plantão Jovem para jovens, Cidadania Arco-Íris para gays e homens que fazem sexo com homens (HSH), PRD para pessoas que usam drogas, Tudo de Bom para profissionais do sexo, travesti, transexuais e Elas por Elas para mulheres em situação de vulnerabilidade.

Estes projetos contam com agentes de prevenção que atuam na perspectiva da educação entre pares identificando os locais de circulação e sociabilidade destas populações para garantir o acesso aos serviços especializados, testagem rápida e insumos de prevenção.



Para além da testagem de HIV, sífilis, hepatites B e C, os serviços municipais especializados e demais serviços de saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP) realizam testagens extramuros com a unidade móvel do PM DST/Aids junto com uma equipe de saúde capacitada para fazer acolhimento, teste e aconselhamento. De modo geral, os serviços podem realizar Testes Rápidos (TR) Anti-HIV, por punção digital ou fluido oral, e o TR para sífilis. Essas ações, denominadas, Fique Sabendo, acontecem fora do serviço de saúde em um local com grande circulação de pessoas e/ou pontos estratégicos para ofertar testagem rápida para as populações vulneráveis. Tais atividades ocorrem em praças, parques, espaços públicos, prioritariamente, no período noturno ou finais de semana.

Objetivo

Relatar a experiência das testagens extramuros de HIV e sífilis para as populações vulneráveis no município de São Paulo realizadas pela Equipe Técnica de Prevenção do PM DST/Aids.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência de forma a produzir uma descrição das testagens extramuros de HIV e sífilis para as populações vulneráveis, que permita uma análise de ambos os autores do PM DST/Aids que participaram destas atividades.

Resultado

Para realizar as testagens extramuros, foram escolhidos os campos acessados pelos os agentes dos projetos de prevenção. A partir daí, a Equipe Técnica de Prevenção do PM DST/Aids realizou visitas de campo para obter o conhecimento do território e da infraestrutura necessária para realizar a testagem com a unidade móvel, optando por pontos de prostituição, locais de sociabilidades de jovens e gays e espaços com grande circulação de pessoas.

Assim, entre junho de 2018 e dezembro do mesmo ano, foram realizadas oito ações de teste rápido de HIV e sífilis para jovens, HSH, profissionais do sexo, travestis e trans num total de 776 testes sendo que 768 foram resultado não reagente, 7 resultados reagentes e 1 inconclusivo. A taxa de positividade de HIV e sífilis foi de, 0,9% e 2,2%, respectivamente, com 100% dos casos reagentes foram vinculadas às unidades de saúde. O percentual de travestis e trans testadas, bem como, de jovens e HSH foi de 5,3%, 11% e 15%, ao passo que 75% das testagens foram realizadas em horários noturnos e 25% nos finais de semana.



Considerações finais

O Fique Sabendo constitui-se como uma estratégia de prevenção para o enfrentamento do HIV/Aids no município de São Paulo, uma vez que contribui para a diminuição das barreiras de acesso aos serviços demonstrando que a vulnerabilidade para o HIV e aids se expressa em três dimensões implicadas: social, programática e individual.

A vulnerabilidade social é maior entre grupos socialmente mais expostos à violação de direitos como jovens, gays, pessoas que usam drogas, travestis, transexuais, profissionais do sexo e negros. A vulnerabilidade programática aprofunda a vulnerabilidade social, já que sem acesso a programas governamentais, a vulnerabilidade individual aumenta – a cada cena sexual, as pessoas encarnam o sentido para aquela interação, seu grau de autonomia e liberdade, suas crenças, seu nível de conhecimento sobre prevenção, suas atitudes, hábitos e práticas sexuais.

Ainda, a experiência das testagens extramuros mostra-se exitosa já que garante acesso ao direito a saúde para populações que são negligenciadas no seu processo de cuidado em saúde e a experimentação de estratégias inovadoras, portanto, tal experiência necessita ser mantida e expandida para outras cidades que desejam ampliar sua política de HIV para garantir aos usuários autonomia e cuidado sobre seus itinerários de prevenção.



Prevenção às IST/AIDS no universo das religiões afro-brasileiras: segundo ano do Projeto Xirê

Autores

**Maria Cristina Abbate¹; Marcos Blumenfeld¹; Celso Ricardo Monteiro¹;
Cely Akemi Tanaka¹; Elza Maria Ferreira¹; Thiago Pássaro¹; Allan de Lorena¹;
Renata de Souza Alvez¹; Valdete Ferreira dos Santos²**

¹Programa Municipal de DST/AIDS; ²Área Técnica de Saúde da População Negra, Coordenação de Atenção Primária, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Modalidade Oral

Introdução

Considerando que o Estado é laico, entende-se que é preciso fazer correções de curso, reagindo às intolerâncias, ofertando escuta ao diferente e valorizando a diversidade existente entre nós, sobretudo nos espaços gerenciados pelo poder público. Diante das questões de acesso a bens, recursos e serviços, considerando a importância da intolerância religiosa, o impacto do racismo e a necessidade de ações de prevenção em atenção às populações com vulnerabilidade acrescida, o Projeto Xirê – Prevenção de DST/AIDS na Roda dos Orixás, retomado em 2017, reuniu no ano de 2018, inúmeros esforços da gestão, dos profissionais de saúde das Unidades de Saúde da Rede Municipal Especializada em DST/AIDS e das lideranças de religiões afro-brasileiras nas macrorregiões da cidade. O Xirê foi estruturado conforme os ensinamentos da tradição e a partir das diretrizes do Programa Municipal de DST/AIDS, associado a um Plano de Ação composto por eixos, atividades, ações e cronograma sob coordenação dos Setores de Articulação e Prevenção, contando com as contribuições dos Setores de Assistência, Comunicação e Planejamento, além do conjunto de ações a serem desenvolvidas no âmbito das Unidades, com os seus respectivos indicadores de progresso. Para o Programa Municipal de DST/AIDS questões como o acesso a serviços, insumos e demais recursos disponíveis na Rede Municipal Especializada em DST/AIDS, sem discriminação e longe de todo e qualquer estigma, na relação entre usuários e profissionais de saúde, devem ser questões de primeira ordem para a resolutividade dos casos. Assim, é fundamental lembrar a importância do acesso universal, da integralidade do cuidado e da promoção da equidade, em todas as práticas e procedimentos relacionados às Unidades.

Objetivo

O presente trabalho busca analisar o desenvolvimento e o progresso das articulações entre as religiões afro-brasileiras e o Sistema Único de Saúde em reposta à epidemia de AIDS, na cidade de São Paulo, tal como propõe-se o Projeto Xirê, em parceria coordenada pelo Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e os Terreiros de religiões afro-brasileiras situados em diferentes regiões do município.

Metodologia

Avaliação de atas das reuniões técnicas, registros das Unidades de Saúde e as demais articulações realizadas pelos Terreiros nos diferentes territórios.

Resultado

O projeto parte do pressuposto de que é preciso o diálogo e a parceria entre a Unidade de Saúde e as comunidades tradicionais de Terreiro; a importante atuação dos agentes, necessária para estabelecer pontes entre os diferentes atores e, a acolhida da Unidade à população, em sua vasta diversidade e suas vulnerabilidades deve elevar em consideração aspectos outros, como a religiosidade e o pertencimento étnico-racial. Questões como integralidade do cuidado, com educação permanente considerando a importância da educação entre pares, a mobilização popular, com especial atenção ao racismo, à laicidade e intolerância religiosa, à importância da territorialidade e nela a resposta às vulnerabilidades (das diversas ordens), priorizando a prevenção dialogada e as contribuições à valorização do serviço público, universal e de qualidade, devem então, potencializar a promoção da equidade em saúde, corrigindo as desigualdades enumeradas no processo de atenção à saúde. O planejamento do projeto reuniu em diferentes atividades que, sincronizadas, alimentaram o processo, promovendo um intenso diálogo entre o Programa Municipal de DST/AIDS, a Área Técnica de Saúde da População Negra, as Unidades de Saúde e os Terreiros, ampliando o grau de comunicação entre essas organizações. Desta forma, a impressão de estandartes com mensagens específicas e o apoio à realização dos desfiles dos blocos de Afoxé no sambódromo (parceria com o Afoxé Omo Dadá), avançou para os desfiles dos blocos no Carnaval de rua, sob condução do Afoxé Omo Odé, de Cidade Tiradentes. A realização das atividades do II Ciclo de debates em Religiões Afro-Brasileiras e IST/AIDS articulando os Terreiros e as Unidades de saúde a partir das diferentes concepções e visões de mundo, com o objetivo de construir agenda conjunta no território onde todos atuam, separadamente. Em meio a esse processo, deu-se a avaliação técnica dos materiais educativos elaborados em 2009, por meio de oficinas temáticas, gerando a manutenção do material, dada sua alta aceitabilidade



entre os Terreiros. O encontro realizado em meio à Mobilização Nacional Pró-Saúde da População Negra dialogando com as Unidades sobre estigma e discriminação, o que indicou para os participantes a necessidade de ações pró-equidade em atenção à Política de Saúde da População Negra, conectada às diretrizes da atenção primária da Secretaria Municipal da Saúde. A criação de instrumento para registro e controle de insumos de prevenção disponibilizados aos Terreiros, testado pelo CTA Tiradentes, apontou a presença dos insumos nas comunidades beneficiadas pelo projeto e a necessidade de aprofundar essas possibilidades, reproduzindo-as nos demais territórios. Tais informações foram devolvidas para a comunidade durante a realização do IV Xirê - Encontro Municipal de Religiões Afro-Brasileiras e Saúde, em dezembro de 2018, e apresentadas em congressos científicos ao longo do ano.

Considerações finais

O Programa Municipal de DST/AIDS conduziu sua articulação com a Área Técnica de Saúde da População Negra – Coordenação da Atenção Primária, ampliando o escopo de ações e o debate sobre prevenção às IST/AIDS nos territórios considerados de alta vulnerabilidade social, envolvendo as lideranças daquele universo antes temido, em função da intolerância religiosa e o racismo. Esse grau de atuação conjunta aponta para as narrativas dos Terreiros, indicando que existem outras necessidades de atenção à saúde, no amplo campo da atenção básica, no que se deve considerar a importância das barreiras de acesso presentes no itinerário dos usuários em busca de saúde integral. E esse diagnóstico tem contribuído para a ampliação das ações para o reconhecimento dos Terreiros como núcleos de promoção da saúde. A atenção aos casos de aids presentes nos Terreiros e a necessidade de teste de HIV, contaram com a escuta das lideranças religiosas, que, por conseguinte, indicaram ou acompanharam seus seguidores às Unidades da RME. Para o ano de 2019, o projeto tem como principal desafio a sua ampliação nos territórios.

Gestão Participativa da política de DST/AIDS no município de São Paulo

Autores

Maria Cristina Abbate; Marcos Blumenfeld; Celso Ricardo Monteiro; Cely Akemi Tanaka

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

Modalidade Oral

Introdução

A resposta à epidemia de aids conta com a articulação e envolvimento de gestores, Organizações da Sociedade Civil - OSC e profissionais de saúde em seu complexo histórico político. Ao longo do ano de 2018 a atuação governamental reuniu esforços em diferentes níveis de articulação, sobretudo no que refere-se às definições dos rumos a serem tomados, na conjuntura atual. Traduz-se assim, as práticas do Programa Municipal de DST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, conectadas aos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, particularmente no que tange a Lei nº 8.142/1990.

Objetivo

Descrever a importância da participação popular e o controle social da política de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, a partir do conjunto de iniciativas e articulações entre os diferentes atores e segmentos.

Metodologia

Análise dos processos desenvolvidos ao longo do ano de 2018, com especial atenção à participação da sociedade civil na gestão da política.

Resultado

Para além do financiamento das ações comunitárias como parte do processo de seleção pública, o Programa Municipal de DST/Aids promoveu sua articulação com a sociedade civil organizada em busca da mudança dos contextos em que as pessoas estão inseridas. Esse processo envolve a discussão sobre o funcionamento dos Conselhos Gestores das Unidades da Rede Municipal Especializada em DST/Aids, em meio aos encontros e oficinas conduzidas pelo MOPAIDS - Movimento Paulistano de Luta Contra a Aids, para instrumentalizar aqueles atores a partir da decodificação das informações necessárias para o exercício do controle social. Aqui, mais do que



as questões específicas, o apoio técnico a esse debate ocorre observando a legislação do SUS, os casos específicos, as práticas que envolvem o funcionamento dos Conselhos, considerando a importância dos trabalhadores que o compõem, entre outros aspectos. No GT de Educação Permanente para o Controle Social no SUS/Conselho Municipal de Saúde, onde está as Assessorias de Gestão Participativa das Supervisões Técnicas de Saúde de todo o município, é possível o alinhamento e a condução necessária para a educação dos conselheiros, coordenada pela Divisão de Educação da Escola Municipal de Saúde. A presença do Programa Municipal de DST/Aids na composição da Comissão de DST/Aids do Conselho Municipal de Saúde, espaço político de referência, dedicado ao acompanhamento sistemático das políticas de saúde, conecta essas realidades ao funcionamento das Unidades, permitindo-nos relacionar com o Plano Municipal de Saúde em execução e os demais instrumentos de gestão, cujo teor, demanda a pactuação nesse espaço tripartite e paritário. Ao longo do ano, tal como previsto em seu planejamento, o Programa Municipal de DST/Aids apoiou iniciativas importantes da sociedade civil, a exemplo do Colóquio de DST/Aids, coordenado pela sociedade civil, ocasião em que deu-se o diálogo dos ativistas com as diversas instâncias do SUS, para analisar o desenvolvimento das ações no território das Coordenadorias Regionais da Saúde, a partir dos dados epidemiológicos, as evidências científicas e perspectivas dos diferentes sujeitos, a cerca das características regionais da epidemia. A elaboração conjunta da Programação de Ações e Metas para o ano de 2019, indicando as necessidades e a possibilidade de respostas aos diferentes contextos, soma-se ao apoio técnico-financeiro à recém-realizada Conferência Livre de DST/Aids e as Pré-Conferências coordenadas pelas Supervisões Técnicas de Saúde, rumo à 16ª Conferência Nacional de Saúde, aqui novamente, em articulação com o Conselho Municipal de Saúde.

Considerações finais

Com o processo de articulação entre a sociedade civil, profissionais de saúde e o poder público aqui descrito, é possível visualizar o cumprimento das normas e diretrizes do SUS, no que destaca-se a Lei nº 8.142/1990 que trata da participação popular no sistema, permitindo assim, a elaboração, monitoramento e avaliação conjunta das políticas e a indicação dos caminhos a serem percorridos em busca da resolutividade dos problemas enumerados nessa relação. Desta forma, a Coordenação do Programa Municipal de DST/Aids atuou no sentido de ampliar os canais de comunicação e a articulação com a sociedade civil organizada, considerando que este universo deve ser avaliado também pela ótica das especificidades e oferta de serviços de qualidade, à população em geral.

Organização do cuidado farmacêutico nos Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids do Município de São Paulo

Autores

**Joselita Maria de Magalhães Caraciolo¹; Tatiana Alvarez Rinaldi²;
Felipe Campos do Vale³; Maria Cristina Abbate¹**

¹Programa Municipal de DST/Aids; ²Serviço de Atenção Especializada Ceci;

³Serviço de Atenção Especializada Cidade Dutra

Modalidade Oral

Introdução/Justificativa

As mudanças nos modelos de prevenção e assistência às IST/Aids, decorrentes das novas tecnologias desenvolvidas para evitar a infecção pelo HIV e assistir às pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), têm salientado sucessivamente a importância dos antirretrovirais no controle da epidemia.

Estas alterações impulsionam constantemente o Programa Municipal de DST/Aids a investir fortemente na reorganização dos serviços que compõem a rede municipal especializada em DST/Aids e do trabalho multidisciplinar.

O crescente êxito dos antirretrovirais para impedir novos casos e a progressão para a aids, reafirmam e acentuam o lugar do farmacêutico no enfrentamento do HIV/Aids. Entretanto, a dinâmica dos serviços de atenção especializada em DST/Aids (SAE) e a atual rotina de trabalho deste profissional denotam a necessidade de revisão de seu papel, responsabilidades e atividades, bem como de melhor integração no processo da equipe multidisciplinar.

Objetivo

Conhecer, padronizar e promover o trabalho das equipes de farmácia da rede, reconhecendo o papel do profissional farmacêutico como participante das equipes assistenciais e, do serviço de farmácia, como “central de informações” das unidades, dada sua transversalidade a todos os programas de saúde e detenção de sistemas de informação sobre o perfil de tratamento dos usuários atendidos.



Metodologia

Durante o ano 2018 foram realizadas 4 oficinas e 2 reuniões com o conjunto dos farmacêuticos de todos os SAE da rede municipal de São Paulo (16 unidades), coordenadas pelo Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/AIDs), com dinâmica de trabalho em plenária e em 4 subgrupos. As oficinas ocorreram em duas partes. A primeira, dedicada à atualização técnica (sistemas informatizados de logística de antirretrovirais, tuberculostáticos e monitoramento clínico, e noções de tuberculose), e a segunda parte foi dedicada à padronização de condutas, definição de papel, atividades e fluxos.

Foram disponibilizados para consulta durante as oficinas: o Guia Qualiaids - caderno de recomendações da avaliação Qualiaids dos serviços ambulatoriais de adultos vivendo com HIV/aids 2016; o Manual de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde: Rede de Atenção Básica e de Especialidades 2016; o Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST/HIV/Aids 2010 do Ministério da Saúde; Manual do Siclom (sistema de controle logístico de antirretrovirais) 2013 do Ministério da Saúde; além de internet para acesso à artigos, resoluções do conselho de farmácia, etc.

O processo teve início pelo levantamento das atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos nos SAE, estrutura das farmácias e opinião sobre seu papel, função, condutas e dificuldades. Foi utilizado um questionário semiestruturado com 15 questões fechadas e 4 abertas, construído por um subgrupo dos farmacêuticos, o qual foi disponibilizado para resposta online na plataforma Google Formulários, dentro do prazo de 30 dias, previamente à 1ª oficina.

Na oficina o consolidado dos questionários foi apresentado em plenária e os farmacêuticos aprofundaram nos subgrupos o debate sobre condutas assistenciais no que diz respeito à avaliação e fornecimento de medicamentos, cadastro e monitoramento de pacientes e oportunidades para a consolidação de atividades clínicas específicas para as PVHA, visando maior resolutividade na condução dos casos pelos farmacêuticos.

Todas as discussões e consensos foram registrados para consolidação em documento ao final do processo.

Resultado

Todos os serviços responderam ao questionário. Principais resultados: Relataram estoque adequado de 75% dos serviços (com espaço suficiente para atender a programação ascendente completa); 12,5% informou não ter espaço suficiente no almoxa-

rifado da unidade, comprometendo o pedido mensal; em 6,4% o espaço existente estava completamente preenchido, não sendo possível aumento de pedido; e em 6,1% havia 2 salas pequenas para estoque, o que restringia o pedido mensal.

Todos possuem geladeira para uso específico da farmácia; termohigrômetro em 75%; computador exclusivo em 62,5%, mesa de trabalho exclusiva 68,8%. Apenas 18,8% informaram ter local adequado para realizar consultas/orientações. Em 37,5% faltam computadores, impressoras e cadeiras.

Em relação aos recursos humanos 62,% informaram ter até dois técnicos de farmácia e 37,5%, mais que dois. Em 93,8% dos serviços a necessidade de RH foi apontada (para o dobro de técnicos).

As dificuldades mais frequentemente relatadas foram em relação à falta de recursos humanos (sobrecarga de responsabilidades), materiais de trabalho, pouca atualização e falta de local adequado para realização de consulta farmacêutica (privacidade).

Em referência às atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos 100% estão envolvidos na dispensação de medicamentos, 62,5% no acolhimento, 56,3% na busca ativa de pacientes em abandono, 43,8% realizam consulta farmacêutica, 37,5% realizam teste rápido para sífilis e HIV, e 12,5% participam de grupo de adesão. Também estão envolvidos no acompanhamento de gestantes, discussão de casos clínicos, atualização da equipe (notas técnicas, medicamentos com problemas de abastecimento) e grupo de tabagismo.

Em relação aos sistemas informatizados 100,0% acessam o SICLOM (controle logístico de antirretrovirais), 93,8% o GSS, 31,2% o sistema de monitoramento clínico, 37,5% o SIGA, 25,0% o SISLOGLAB (resultado de CD4 e carga viral) e 62,5% o SITETB. Solicitaram capacitação ou atualização 18,7% para o sistema de monitoramento clínico, 12,5% para o SIGA, 18,7% no SISLOGLAB e 12,5% no SITETB. Principais dificuldades e divergências de condutas apontadas no trabalho com o SICLOM: relatório de dispensa, identificação de abandono de tratamento, cadastros duplicados e inativação de usuários.

Além da dispensação dos medicamentos voltados para o tratamento da aids, coinfeções e comorbidades dos usuários dos SAE, todas as farmácias também dispensam medicamentos para usuários da rede de saúde um modo geral e/ou estão envolvidos na logística de outros tipos de medicamentos (p. ex. tuberculostáticos)



para território. O número de receitas atendidas por dia foi classificado em 4 extratos: até 50, entre 50 a 100, entre 100 e 200 e acima de 200. Considerando o grupo de medicamentos antirretrovirais 75% dispensa para até 100 usuários/dia e 25% para até 200. Os medicamentos controlados são dispensados para até 50 usuários por dia em 93,8% e 6,25% para mais de 200 usuários.

Aproximadamente 43,8% dos SAE dispensaram medicamentos comuns para até 100 pessoas/dia, 25,0% para até 50 pessoas/dia, 18,7% até 200 e 12,5% mais de 200 usuários ao dia.

Considerações finais

Os SAE são bastante heterogêneos tanto em relação às atividades realizadas pelo farmacêutico, suas condutas e rotinas de trabalho, quanto à estrutura da farmácia e da unidade. Algumas farmácias possuem estruturas adequadas e em outras há carência de equipamentos e recursos humanos para desempenhar as rotinas de trabalho. Há diferentes condutas para as demandas recebidas, especialmente às relacionadas ao SICLOM. Alguns profissionais trabalham essencialmente na cadeia logística de medicamentos e demais suprimentos, outros desenvolvem atividades clínicas e participam de discussão de casos.

Parece ser uma questão comum a todos os farmacêuticos o equilíbrio entre o ajuste terapêutico que se faz necessário na ponta (mudanças para esquemas não convencionais de ARV, dispensação para pacientes em uso de ARV e sem prescrição, pacientes em trânsito que requerem ARV) e o seguimento normativo dos protocolos clínicos e do SICLOM.

Há sobrecarga de atividades e atribuições dos farmacêuticos que atuam nos SAE e, contraditoriamente, falta visibilidade do trabalho que desenvolvem, mediante os demais profissionais, gerência da unidade, supervisões técnicas, coordenadorias, Área Técnica de Assistência Farmacêutica da SMS e PM DST/Aids. Ficou patente também a pouca integração da farmácia nos fluxos das unidades e o distanciamento do farmacêutico do cuidado em equipe multidisciplinar.

Os encontros foram compartilhados com área técnica da Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde, a fim de pactuar definições e atividades prioritárias das farmácias e dos farmacêuticos nos SAE, bem como para subsidiar (com o documento elaborado) a próxima atualização do Manual de Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde.



Além de um documento com as boas práticas farmacêuticas em Serviço de Atenção Especializada em DST/Aids, esse trabalho com os farmacêuticos dos SAE gerou como produtos uma melhor padronização de condutas para as demandas mais frequentes nas farmácias, a reaproximação da categoria com o PM DST/Aids e o planejamento de continuidade do trabalho em parceria com a área técnica da Assistência Farmacêutica da Secretaria Municipal de Saúde.

Espera-se que o documento de boas práticas farmacêuticas em SAE ajude a alinhar e reorganizar o trabalho do farmacêutico de acordo com as metas e diretrizes do Programa Municipal de DST/Aids, aprimore e incentive o cuidado clínico farmacêutico, qualifique a informação produzida na farmácia e integre mais o trabalho deste profissional no fluxo da unidade.

Aspira-se também dar visibilidade ao trabalho desenvolvido pelo farmacêutico nos serviços de assistência especializada para toda a rede de serviços, área técnica de Assistência Farmacêutica da SMS, as supervisões e coordenadorias.

Implantação de uma plataforma para discussão de casos clínicos a distância na terceira maior cidade da América Latina, visando democratizar o acesso aos serviços de saúde em regiões periféricas da cidade

Autores

**Maria Cristina Abbate¹; Robinson Fernandes de Camargo¹; Valdir Monteiro Pinto¹;
Jane Abrahão Marinho²; Carlos Eduardo Gonçalves Goulart¹**

¹Programa Municipal de DST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

²Coordenação de Gestão de Pessoas, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Modalidade Oral

Introdução/Justificativa

São Paulo é uma cidade com mais de 12 milhões de habitantes, considerada a terceira maior cidade da América Latina, com extensão de 1.521 Km², diversos problemas de acesso à zona central e aos serviços de saúde por populações prioritárias e moradores das zonas periféricas da cidade.

São 460 Unidades Básicas de Saúde e 26 Serviços Especializados em IST/Aids, número pequeno para atender toda a demanda, com isso, foi pensado na possibilidade de capacitar os profissionais da equipe multi da atenção básica para atender casos complexos em HIV e IST, sem que esses profissionais fossem tirados de seus postos de trabalho durante as discussões.

Objetivo

Expandir a capacidade e fornecer melhor assistência para doenças frequentes e complexas em áreas rurais e lugares menos privilegiado, longe dos centros de assistência e especialistas, de forma a democratizar e desmonopolizar o conhecimento médico.

Metodologia

Desenvolver a capacidade de profissionais generalistas para tratarem de casos complexos específicos em HIV e IST por meio de uma plataforma de webconferência, Projeto ECHO Extension for Community Healthcare Outcomes, developed by The University of New Mexico - UNM. Esses casos são apresentados por especialistas em cada caso apresentado e, a partir daí, os participantes compartilham experiências similares para o fechamento do caso apresentado.



Usar tecnologia para capacitar os profissionais constantemente, com a necessidade de mover conhecimento e não pessoas, com isso ganhar tempo e não fazer com que o profissional seja retirado do seu local de trabalho. Compartilhar melhores práticas de atendimento com base no método de aprender fazendo.

Resultado

Interesse crescente dos profissionais de saúde em participar das discussões dos casos, uma vez que estão em constante aprendizagem e entendem a necessidade do serviço de saúde chegar até as populações desassistidas. Já pudemos ter alguns resultados de casos com moradores de rua e usuários de drogas, população que praticamente não chega aos serviços de saúde passaram a ter a oportunidade de ter o acesso aos profissionais de saúde.

Considerações finais

Método válido e eficiente para uma cidade do porte de São Paulo, onde existem dificuldades de acesso às populações mais carentes e os profissionais podem romper essas barreiras e ao invés de esperarem que os moradores se dirijam aos equipamentos de saúde, esses profissionais possa atender, como já vem acontecendo com os moradores de rua. População hoje muito difícil de chegar aos serviços de saúde.



Estratégias de prevenção combinada para mulheres transexuais e travestis de Guaianases – Periferia de São Paulo

Autor

Eliane Aparecida Sala; Renata Batisteli de Oliveira

Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de Guaianases

Modalidade Oral

Introdução/Justificativa

O Brasil é considerado o país com a maior taxa de mortes de populações transexuais e travestis (TT) do mundo, a “transfobia”, termo utilizado para denominar o medo, a aversão ou ódio às pessoas transexuais é a principal causa da discriminação física, psicológica e social que essas pessoas sofrem. A ausência de políticas públicas contribui para que essas populações tenham seus direitos violados e vários fatores dificultam o acesso à saúde, entre eles: a discriminação pelo não reconhecimento à identidade de gênero, a resistência ao direito do uso do nome social e pronomes adequados, o despreparo dos profissionais de saúde no cuidado a saúde das mulheres TT e a invisibilidade dessa população no Sistema Único de Saúde (SUS). Esses fatores contribuem para o aumento da epidemia de HIV/AIDS nessas populações. Atualmente, segundo dados do Ministério da Saúde a população TT apresenta alta concentração de casos de HIV/AIDS, mesmo se comparada a outras populações de grande relevância para epidemia, sendo essa concentração superior a 31% dos casos entre mulheres TT.

Objetivos

- Promover vínculo entre mulheres TT de Guaianases e os serviços de saúde da região;
- Trabalhar estratégias de prevenção combinada;
- Favorecer o acesso às testagens as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs).

Metodologias

O trabalho traz um relato de experiência de ações de prevenção às ISTs desenvolvidas com mulheres TT de Guaianases, região da periferia de São Paulo. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Guaianases, através de suas agentes de prevenção também mulheres transexuais, obteve acesso a uma residência com 12 trabalhadoras do sexo TT que atuam em alguns pontos de prostituição de Guaianases e região. Foram efetuadas duas ações itinerantes nesta casa, onde foram realizadas:

- Sensibilização para prevenção combinada;
- Apresentação específica sobre profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) e profilaxia pós exposição (PEP);
- Parceria com a Unidade Básica de Saúde para demandas de atenção primária e acompanhamento de sífilis;
- Testagens rápidas de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C;
- Aconselhamento individual;
- Distribuição de preservativos, gel lubrificante e material educativo.

Resultados

- 10 Mulheres TT testadas para HIV, Sífilis, Hepatite B e C;
- 7 Resultados reagentes para Sífilis, sendo 6 deles indicavam doença ativa;
- 2 Resultados reagentes para HIV, sendo 1 coinfeção com Sífilis;
- 2 Encaminhamentos para PrEP;
- 1 Encaminhamento para investigação de Tuberculose.

Consultado o Sistema Integrado de Gestão do SUS (SIGA) constatamos que apenas uma mulher TT diagnosticada com HIV procurou o serviço para acompanhamento. Apesar do interesse em PrEP até o momento nenhuma acessada desse local buscou essa estratégia de prevenção.

Considerações finais

Assim como os dados indicam, nossa experiência mostrou que as mulheres TT são populações de alta incidência de ISTs/HIV/AIDS. Reconhecemos que as estratégias de prevenção combinada, entre elas, a PEP e a PrEP despertam interesse nessa população, mas estão distantes da realidade em que vivem essas mulheres, seja pelas barreiras de acesso ao sistema de saúde ou por ainda serem estratégias que necessitam de ampliação e divulgação no município. Percebemos a dificuldade da atenção primária em garantir a equidade mediante aos conhecimentos sobre necessidades específicas dessa população. Como próximo desafio almejamos articular com a gestão local e a atenção primária a construção de uma linha de cuidado à saúde das mulheres TT, visando a diminuição da transfobia e das barreiras de acessibilidade, vinculação e integralidade.



A importância do monitoramento da população assistida na Rede Municipal Especializada em DST/Aids para o aperfeiçoamento de fluxos e organização dos serviços

Autores

**Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes; Thiago Pássaro; Flávio Andrade Santos;
Monique Evelyn de Oliveira; Maria Cristina Abbate**

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

Modalidade Pôster

Introdução/Justificativa

De acordo com Paim (2005, p.9), a construção de “um elenco de indicadores e a montagem de sistemas de informação, sugerem uma intenção de imprimir racionalidade nas intervenções em saúde”. Foi com este objetivo que o Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids) e a Rede Municipal Especializada em DST/Aids (RME DST/Aids), ambos da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, passaram a realizar, a partir de 2002, de forma sistemática, o monitoramento do perfil de seus usuários.

A RME DST/Aids foi constituída na década de 90 na cidade de São Paulo e, desde então, oferece diagnóstico sorológico do HIV, tecnologias de prevenção e acompanhamento às pessoas que tiveram seu diagnóstico confirmado para o vírus. Com a ampliação do acesso à testagem, notou-se a necessidade de sistematizar, de forma mais regular, a quantidade e quem eram os usuários que faziam uso da referida rede que se ampliava rapidamente. Além disso, a epidemia do HIV ainda sofria mudanças em seu perfil epidemiológico, o que requeria rápidas intervenções em suas políticas de prevenção e assistência ambulatorial. Em 2002, implanta-se então o Sistema de Vigilância em Serviço voltado para a RME DSTAIDS (VIGISERV), hoje Sistema de Informação da RME DST/Aids (SI DSTAIDS), que permite analisar a rede de atendimento especializado em Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) no Município de São Paulo, principalmente o HIV.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo apresentar o perfil das novas matrículas realizadas na RME DST/Aids em 2018 em pessoas com diagnóstico do HIV ou Aids e que

estão sendo acompanhadas ambulatoriamente, relacionando-as com a capacidade instalada nos serviços de forma a continuar com a qualidade da assistência oferecida aos seus usuários.

Metodologia

O estudo faz uma análise quantitativa e qualitativa dos registros de matrículas no SI DSTAIDS no ano de 2018 com diagnóstico de HIV ou aids por sexo, faixa etária, escolaridade, ocupação e categoria de exposição ao HIV. Os dados são preenchidos pelos servidores que atuam na RME DST/Aids.

Resultado

Em 2018 foram registrada 5.042 novas matrículas para pessoas vivendo com o HIV, seguindo a média anual dos últimos cinco anos. Além desses casos, somam-se também 241 gestantes com HIV e 329 crianças expostas ao vírus. Do total das mais de 5 mil notificações, 17% são do sexo feminino e 83% do masculino. Cerca de 70% está na faixa etária entre 20 a 39 anos. Mais de 60% possui escolaridade acima do Ensino Médio completo; 41,6% está empregado com carteira assinada ou realiza trabalho autônomo e 21% estava desempregado no momento da matrícula; 53,3% se Autorreferiu como da raça/cor negra e 42,1% branca. No sexo masculino, 63% se Autorreferiu como Homem que faz Sexo com Homens (HSH).

Considerações finais

A manutenção da média de novas matrículas com diagnóstico de HIV ou aids na RME DST/Aids nos últimos cinco anos mostra que é necessário avaliar a sua capacidade física e de recursos humanos. A melhoria na qualidade de vida das pessoas vivendo com o HIV aumenta expressivamente o número acumulado de pacientes em acompanhamento, e ela depende da execução dos protocolos clínicos indicados ao agravo. Além disso, observamos que a faixa etária de acesso é jovem e estará em acompanhamento por vários anos. Um alto percentual de desempregados também deve ser considerado como impeditivo de correta vinculação e retenção aos serviços.

Assim, avalia-se a necessidade de manter o monitoramento de diferentes indicadores, a análise sistemática da população atendida e sempre procurar novas fontes de informação para complementar o quadro que se modifica rapidamente em uma cidade como São Paulo. Além disso, devemos entender as necessidades regionais estreitando as relações entre os diferentes tipos de serviços oferecidos para oferecer um atendimento eficaz, ágil e condizente com a demanda de seu usuário.



“Esquentou, Deu Match”: campanha publicitária de incentivo ao uso da camisinha produzida por alunos de graduação em Publicidade e Propaganda da Universidade Metodista de São Paulo em parceria com o Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo

Autores

Maria Cristina Abbate; Thiago Pássaro

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

Modalidade Pôster

Introdução/Justificativa

A cidade de São Paulo registrou no ano retrasado 3.334 novas notificações do vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo 51% desses casos entre jovens de 15 a 29 anos (SÃO PAULO, 2018). Os jovens são considerados, portanto, uma das populações prioritárias para o enfrentamento do HIV (BRASIL, 2017).

Um dos principais desafios da gestão pública é promover uma Comunicação que seja atrativa e eficazmente direcionada a determinados segmentos populacionais. No caso dos jovens, o Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids), da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, conta com uma série de iniciativas para superar esse obstáculo, como a criação e manutenção de parcerias com cursos de graduação em Publicidade e Propaganda – majoritariamente frequentados por jovens.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados parciais do feedback dado pelos discentes da Universidade Metodista de São Paulo que realizaram a campanha “Esquentou, Deu Match”, de incentivo ao uso do preservativo, no primeiro semestre de 2017.

Metodologia

Ao final do desenvolvimento da campanha, que tem duração aproximada de um semestre, os alunos recebem um questionário online anônimo e de preenchimento voluntário para opinarem sobre o trabalho. O questionário foi criado pelo setor de Comunicação do PM DST/Aids e é composto por 15 perguntas abertas e fechadas, va-

lidadas por um médico infectologista e um pós-doutor em Comunicação, com ênfase em Publicidade e Propaganda.

Resultado

Dos 12 alunos que realizaram a campanha “Esquentou, Deu Match”, 10 responderam ao questionário. O perfil dos discentes que participaram da avaliação é de jovens entre 20 e 23 anos de idade, 40% homens e 60% mulheres e quase 100% de brancos autodeclarados, com apenas um negro. Quase todos (90%) já conheciam o tema e, depois de realizada a campanha, compartilharam o assunto com outras pessoas, como os amigos (78%). Os alunos afirmaram que o conhecimento deles após o trabalho aumentou (100%) e que a campanha os ajudou a crescer profissionalmente e como cidadãos (90%).

Considerações finais

Esse tipo de trabalho mostra que as parcerias são fundamentais para o avanço do enfrentamento ao HIV/Aids. A união entre o órgão municipal e a Universidade permitiu que os alunos tivessem contato com um tema de interesse público, aprimorando os conhecimentos de prevenção e até compartilhando-os com pessoas ao redor. A campanha, portanto, não se limita aos saberes técnicos da Comunicação, mas em formar jovens cidadãos mais conscientes e engajados.



Programa Municipal de DST/Aids e TV Gazeta: uma parceria para o enfrentamento do HIV/aids

Autores

Maria Cristina Abbate; Thiago Pássaro

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

Modalidade Pôster

Introdução/Justificativa

A TV Gazeta é uma das maiores emissoras do país, presente em 19 estados brasileiros. Só na Grande São Paulo, mais de 200 mil pessoas assistem à programação da emissora, que é formada por programas de entretenimento, jornalismo e esporte (TV GAZETA, 2019).

O perfil majoritário de audiência da TV é de mulheres (60%), da classe C (55%) e acima dos 35 anos (81%). É interessante destacar o público na faixa etária dos 18 aos 35 anos (15%), que vai ao encontro da população que concentrou as novas infecções de HIV na cidade de São Paulo em 2017. Os jovens de 15 a 29 anos somaram 51% do total das 3.334 notificações do vírus na capital paulista. (SÃO PAULO, 2018).

A partir desse cenário, o Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids), da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, propôs no segundo semestre de 2017 uma parceria com a TV Gazeta para que os programas da emissora abordassem o tema de HIV/Aids no Dia Mundial de Luta Contra Aids, celebrado em 1º de dezembro.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência da parceria exitosa entre a TV Gazeta e o PM DST/Aids, que já acontece há dois anos. Pretende-se também apresentar os resultados de Retorno sobre Investimento (ROI, na sigla em inglês) de Mídia, obtidos com a divulgação.

Metodologia

Trata-se de um estudo de caso qualitativo, visando produzir uma análise descritiva sobre a parceria entre a TV Gazeta e o PM DST/Aids. Para a produção do ROI, é preciso comparar o tempo de exibição de uma marca ou de um porta-voz representando uma instituição em programas e jornais que acontece de forma gratuita –, com os custos de inserção publicitária nesses mesmos espaços, períodos, horários e datas.

Resultado

Nos dois anos de parceria, a emissora reservou uma sexta-feira, no Dia Mundial de Luta Contra Aids ou próximo à esta data internacional, para que parte da programação fosse dedicada ao HIV/aids. O “Revista da Cidade”, “Você Bonita”, “Mulheres”, “Jornal da Gazeta” e “Todo Seu” foram os programas de entretenimento ou jornalísticos que participaram dessa iniciativa de interesse público. Cada um deles recebeu porta-vozes do PM DST/Aids, ou fizeram entradas ao vivo em locais de testagem ou produziram conteúdos sobre o tema, abordando desde a prevenção à assistência. Todos os apresentadores e convidados também usaram o laço vermelho, símbolo do enfrentamento ao HIV/aids no mundo. A novidade em 2018 foi a realização de testagem rápida na entrada do prédio da emissora, bem como a instalação de um gigante laço vermelho na fachada deste.

Quanto à ROI, o PM DST/Aids teve 114 minutos de exibição em 2017, com retorno aproximado de R\$ 1,6 milhão. No ano passado, foram 69 minutos, com retorno de mais de R\$ 843 mil.

Considerações finais

A parceria exitosa entre o PM DST/Aids e a TV Gazeta tem contribuído para disseminar informações de saúde pública a todo o país, expandindo o acesso às diversas formas de prevenção, compartilhando os avanços da medicina, tirando dúvidas da população e quebrando preconceitos e estigmas em relação ao tema. Por se tratar de uma parceria pública, não há investimentos financeiros por parte do PM DST/Aids, ou seja, todo o resultado de alcance é obtido de forma gratuita. A parceria evidencia também a responsabilidade social que a emissora tem com seu público e toda a sociedade. Vale ressaltar que o ROI não significa retorno em capital ao órgão público, e sim o quanto foi economizado em dinheiro, caso o PM DST/Aids ou a SMS quisessem obter a mesma visibilidade com espaço publicitário. Recomenda-se que esse tipo de parceria seja mantido e expandido para outras cidades, bem como ampliada na capital paulista para outros veículos de Comunicação, e não só no período da campanha do Dia Mundial de Luta Contra Aids.



Implantação de triagem para *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae* em CTA e SAE DST/Aids no município de São Paulo

Autores

Valdir Monteiro Pinto; Robinson Fernandes de Camargo; Joselita Maria de Magalhães Caraciolo; Zarifa Khoury; Maria Stella Dantas; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Pôster

Introdução

As infecções do trato genital por *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) são consideradas como as doenças sexualmente transmissíveis (DST) mais frequentes em todo mundo, causando grande impacto sobre a saúde sexual e reprodutiva, sendo prevalente tanto em países desenvolvidos quanto em desenvolvimento.

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2008, estimou, para as Américas, um total de 26,4 milhões de casos novos de infecção por clamídia e 11 milhões por gonorreia, por ano e essas infecções estão associadas adolescentes e adultos jovens.

O diagnóstico das infecções por gonococo e clamídia pode ser difícil, particularmente em mulheres e isso se deve à falta de sintomas específicos, ou a assintomatologia, que ocorre entre 70 e 80% dos casos. Outros fatores dificultam o diagnóstico, como a falta de conscientização das mulheres sobre sua situação de risco para as DST e a falta de informação dos profissionais sobre a possibilidade de triagem dessas infecções sem exame pélvico resultando em dificuldade de identificação e, conseqüentemente, de controle dessas infecções.

No Brasil, a prevalência da infecção por clamídia em mulheres jovens é de 9,8% e a do HIV 0,4%. Estudos realizados em Recife, Salvador e Manaus mostraram que a prevalência de clamídia em mulheres soropositivas para o HIV foram 17,6%, 11,1% e 4,3%, respectivamente.

Estudos relatam a associação entre a presença de infecção por *C. trachomatis* e carcinoma cervical.

As mulheres experimentam diferentes constrangimentos para o exercício da sexualidade, enfrentam questões de gênero, que lhes dificulta a incorporação de práticas de proteção. Soma-se a isso, o fato dos serviços de atenção à saúde nem sempre estarem aptos para lidar com essas questões, o que contribui para aumentar a vulnerabilidade dessas mulheres.

Objetivo

O objetivo deste estudo é estimar a frequência de mulheres, com idades abaixo de 30 anos, que buscaram testagem para DST nos CTA e implantar rastreamento das infecções por CT e NG nestes serviços.

Material/Métodos

Existem 26 serviços da Rede Municipal Especializada em DST/Aids (RME DST/Aids) composto de CTA e SAE no município de São Paulo.

Esses serviços atendem pacientes com queixas de DST e pessoas que buscam testagem para HIV, sífilis, hepatite B e C.

Averiguar o número de mulheres com menos de 30 anos que buscaram o serviço de testagem e aconselhamento (CTA), no período de janeiro a dezembro de 2017. Devido a Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) Oeste não ter o equipamento CTA será incluído o SAE Butantã para compor as seis CRS.

Estimar o quantitativo necessário para o rastreamento da infecção por clamídia e gonorreia nos serviços de CTA e o SAE Butantã e os custos.

Testes laboratoriais

Para maior aceitação pelas usuárias deverá ser oferecido um teste não invasivo. Para o diagnóstico de CT e NG por biologia molecular é necessária uma amostra de urina de 20 ml obtida a partir do primeiro jato de urina, com as recomendações de nenhuma limpeza genital prévia e um período mínimo de duas horas sem urinar antes da coleta. As amostras são analisadas em um sistema semiautomático para detecção qualitativa in vitro de CT e NG, de acordo com as instruções do fabricante.

Resultados

A procura por testagem nos serviços de CTA e no SAE Butantã da RME no ano de 2017 foi de 11.781 mulheres. Dentre o total de mulheres 5.574 tinham menos de 30 anos de idade



Segundo a unidade de saúde, por Coordenadoria Regional de Saúde (CRS) o número de mulheres com idade abaixo de 30 anos foi:

CRS CENTRO total de **1372** mulheres

- **TA Henfil 1372** mulheres

CRS LESTE total de **2022** mulheres

- **CTA Tiradentes 237** mulheres
- **CTA Sergio Arouca 338** mulheres
- **CTA Guaianazes 540** mulheres
- **CTA S. Mateus 389** mulheres
- **CTA S. Miguel 518** mulheres

CRS NORTE total de **454** mulheres

- **CTA Pirituba 454** mulheres

CRS OESTE total de **790** mulheres

- **SAE Butantã 790** mulheres

CRS SUDESTE total de **313** mulheres

- **CTA Mooca 313** mulheres
- **CRS SUL** total de **623** mulheres
- **CTA Santo Amaro 582** mulheres
- **CTA Ipê 41** mulheres

Considerações finais

A partir do número encontrado deverá ser realizada licitação para aquisição de kits de laboratório em 2019.

Deverá ser implantado o rastreamento para clamídia e gonorreia nos serviços de CTA e no SAE Butantã até dezembro de 2019.

Já demonstrado por vários estudos a grande valia para a saúde sexual e reprodutiva da população a incorporação de um programa de rastreamento de clamídia e gonorreia para as populações mais vulneráveis.

Esta ação pode significar a oportunidade de suprir informações para a construção de indicadores para o monitoramento de estratégias de prevenção e controle da CT e NG.



Perspectivas

O rastreamento deve ser um processo contínuo e não uma ação pontual.

Um programa de rastreamento terá benefícios em nível individual reduzindo a morbidade e complicações através do diagnóstico e tratamento precoces, e também em nível de saúde pública reduzindo a transmissão na população.

Este tema deve ser levado em consideração pelos formuladores de políticas públicas de saúde, gestores e Sociedades de Classe Médica, pois, de fato, pode-se definir que ainda não existe uma política pública para controle efetivo da clamídia no Brasil.



Consultório na rua: Uma ampliação da abordagem das pessoas vivendo com HIV/aids focando a adesão

Autores

Valdir Monteiro Pinto; Robinson Fernandes de Camargo; Joselita Maria de Magalhães Caraciolo; Zarifa Khoury; Maria Stella Dantas; Elcio Magdalena Giovani; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Pôster Esta pesquisa recebeu Menção Honrosa no 9º Prêmio David Capistrano.

Introdução/Justificativa

A consolidação de políticas públicas ao longo da história do combate a síndrome da imunodeficiência adquirida (também conhecida como aids), contemplou estratégias específicas de prevenção para diversos segmentos sociais que contemplou grupos específicos como: homem que fazem sexo com homens (HSH), travestis, trabalhadores do sexo, jovens, mulheres em situação de vulnerabilidade social, populações privadas de liberdade dentre outros. Essa estratégia envolveu as três esferas: federal, estaduais e municipais.

As políticas de prevenção consolidadas somadas ao acesso universal aos antirretrovirais reduziram em 34% a morbidade e 70% à mortalidade da síndrome da imunodeficiência adquirida entre os anos de 1996 e 2002, porém as pessoas que vivem em situação de rua nunca foram contempladas nem com políticas específicas de prevenção nem com políticas específicas de assistência.

Após o diagnóstico da infecção pelo HIV a retenção e adesão da pessoa vivendo com HIV/aids com a equipe mostram-se fundamental para o sucesso do tratamento.

A adesão ao acompanhamento e tratamento antirretroviral, mostra-se como o maior indicador de eficácia e sucesso terapêutico no tratamento das pessoas que vivem com o vírus HIV, resultando na melhora imunológica, redução das lesões teciduais provocadas pelo vírus e na redução da emergência de infecções oportunistas.

Estudos epidemiológicos sugerem que a terapia antirretroviral eficaz reduz a transmissão do HIV em 92-98% implicando diretamente na redução de sua transmissibilidade.

A adesão é definida como aceitação e concordância com o tratamento na forma de pactuação onde são firmadas responsabilidades do usuário com a equipe de saúde. Mostra-se como processo colaborativo onde o sujeito participa na discussão do seu tratamento (Ministério da Saúde, 1999).

Transcende à simples ingestão de medicamentos incluindo o fortalecimento da pessoa vivendo com HIV/AIDS, o estabelecimento de vínculo com a equipe de saúde, acesso à informação, acompanhamento clínico/laboratorial, adequação aos hábitos e necessidades individuais e o compartilhamento das decisões relacionadas à própria saúde, inclusive para pessoas que não fazem uso da terapia antirretroviral (Ministério da Saúde 2008).

Após inúmeras tentativas malsucedidas de retenção da população vivendo com HIV/aids em situação de rua nos SAE do município de São Paulo ao longo dos últimos anos, optamos por elaborar protocolo de atendimento assistencial específico para atendimento deste segmento pela equipe do consultório na rua.

O aumento da população vivendo em situação de rua é realidade constatada mundialmente e observada principalmente nas grandes metrópoles.

Os censos oficiais realizados pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) não possuem dados sobre esta população.

Estudos e levantamentos destas populações têm apontado para um perfil populacional de pessoas que vivem em situação de extrema vulnerabilidade social com privações de direitos, rompimento de vínculos afetivos, violência, sofrimento e estigmas. Para tanto houve a necessidade do desenvolvimento de plano específico de atendimento desta população por parte do Ministério da Saúde denominado Consultório na Rua.

A cidade de São Paulo conta hoje com uma população em situação de rua estimada em cerca de 18.000 pessoas fazendo uma projeção do censo 2015.

Segundo este censo (Censo de 2015- PMSP) a maioria dessa população, tanto dos acolhidos quanto dos que vivem na rua, são do sexo masculino (82%). A faixa etária média é de 43 anos entre os acolhidos e de 41 anos entre os que estão na rua. Com relação à cor declarada, 69,7% dos acolhidos e 72,1% dos que estão na rua se consideram “não brancos” (pretos, pardos, amarelos ou indígenas).



Já com relação ao local de origem, o censo constatou a presença majoritária de migrantes nessa situação: 73,4% entre os acolhidos e 71% entre os que vivem na rua. Também foi constatada uma presença expressiva de pessoas nascidas dentro do município de São Paulo – 26,6% dos acolhidos e 29% dos que estão na rua.

O nível de escolaridade também é baixo, com uma porcentagem de analfabetos de 9,6% entre os que vivem na rua e de 7,1% entre os acolhidos.

A pesquisa também apontou que mais da metade da população de rua já passou por internação em alguma instituição, destacando-se o sistema prisional e as clínicas de recuperação de dependência de drogas e álcool. Entre os acolhidos, 30,5% passaram por clínicas de recuperação, 27,5% pelo sistema prisional e uma parcela passou por instituições psiquiátricas (11%) e pela Fundação Casa (10%). Já com relação à rua, 40% já passaram pelo sistema prisional, 32,8% por clínicas de recuperação de dependência e 12% pela Fundação Casa. Com relação à saúde, os problemas mais apontados foram de saúde bucal (27,5% dos acolhidos e 34,5% dos que estão na rua), seqüela de acidentes (26% dos acolhidos e 26,7% dos que vivem na rua), HIV (3,3% dos acolhidos e 4,5% da rua) e tuberculose (3,9% dos acolhidos e 4,5% dos que estão na rua).

Já com relação ao uso de substâncias psicoativas, a pesquisa constatou que a mais utilizada é o álcool: 44,6% entre acolhidos e 70,1% entre os de rua. No caso de drogas ilícitas, 52,5% dos que vivem na rua e 28,7% dos acolhidos confirmaram o uso de algum tipo.

Segundo Fundação Instituto de Pesquisas Econômicas FIPE- Pesquisa censitária da população em situação de rua tem os seguintes dados:

Tabela Moradores em situação de Rua 2000 - 2015

Ano	Moradores de Rua	Acolhidos	Pessoas em Situação de Rua
2000	5013	3693	8706
2009	6587	7079	13666
2011	6765	7713	14478
2015	7335	8570	15905

Estes dados apontam para uma taxa média de crescimento anual de 4,1% ao ano e mantidas as condições desse período, a população estaria hoje, próxima a 18.000.

Objetivos

- Elaborar e implantar protocolo de atendimento assistencial específico para este segmento, por equipe do consultório na rua;
- Promover treinamento para esta equipe;
- Elaborar fluxo de coleta de exames laboratoriais;
- Promover o fortalecimento da rede aproximando os dois programas.

Metodologia

Desde 2016 foi diagnosticada e observada a possibilidade de se trabalhar em parceria com o consultório na rua. Nesta época foi realizado um trabalho piloto com equipe lotada no SAE Campos Elíseos onde foi desenhado um protocolo piloto. No início de 2018 foi montada uma comissão com representantes do consultório na rua e do Programa Municipal de DST/Aids onde este protocolo foi rediscutido e finalizado após várias reuniões. Em maio de 2018 houve um grande treinamento com a participação de todas as equipes. Foi elaborado fluxograma para coleta laboratorial Elaborado documentação para cadastramento no SICEL dos profissionais médicos e enfermeiros. As equipes de consultório na rua foram aproximadas aos SAE com o objetivo de matriciamento. Realizadas reuniões periódicas com objetivo de atualização: fóruns de assistência e Projeto ECHO (teleclínica para discussão de casos de aids).

Resultados

Treínamos 26 equipes de consultório na rua. A cada dia cada equipe após realização do diagnóstico de caso de pessoa vivendo com HIV analisa com equipe multidisciplinar e com SAE qual a melhor forma de administrar o caso priorizando o vínculo e adesão. Uma vez por mês realizamos teleconferências para discussões de casos clínicos. A cada dois meses realizamos um fórum de assistência com temas pré-estabelecidos e escolhidos pela rede. Sentimos uma rede mais fortalecida através da maior participação nas reuniões e eventos.

Considerações finais

Buscamos resgatar o tratamento de população específica através de profissionais treinados e com olhar específico para esta população. Buscamos uma maior chance de vínculo, pois sem vínculo não haverá adesão.



Projeto de assistência odontológica a PVHA com lipoatrofia facial, atendidos na rede municipal especializada em IST/Aids do Município de São Paulo, e do resgate da imagem e autoestima com a reposição dos elementos dentais perdidos, por próteses bucais e preenchimento facial – Uma experiência exitosa

Autores

**Maria Cristina Abatte¹; Elcio Magdalena Giovani¹;
José Renato de Souza²; Luciana Ishibata³; Marcia Vechiatto⁴**

¹Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo; ²erviço de Atenção Especializada em DST/Aids (SAE) Fidelis Ribeiro; ³ SAE Santana; ⁴Serviço de Atenção Especializada em DST/Aids (SAE)

Modalidade Pôster

Introdução/Justificativa

Com a HAART, houve uma redução expressiva da morbimortalidade causada pela Aids. Apesar deste avanço, os efeitos adversos desta terapia impactaram sobremaneira na qualidade de vida das PVHA. Problemas como alterações na distribuição da gordura corporal caracterizam hoje a “nova cara” da Aids evidenciados pela redução da gordura nas regiões malar, temporal e periauricular (lipoatrofia facial), que tem trazido impactos psicossociais negativos, resultando, entre outros o isolamento social, familiar e problemas de adesão à terapia. O preenchimento facial por si só não resolve a alteração facial, por vezes as condições de saúde bucal dos pacientes acabam não sendo favoráveis, frente à falta de reposições dentais, perdidas prematuramente ou mesmo pela própria imunodepressão. Justificativa: A lipoatrofia facial é um processo que pode alterar significativamente a imagem das pessoas, o que pode refletir diretamente na questão da sua identidade, e a saúde bucal tem relevante papel, em amenizar alterações anatômicas, como enrugamento e depressão da face, causada pela própria lipoatrofia e ou também pela perda de elementos dentais.

Objetivo

Primário: diagnosticar e implementar condutas de tratamento das alterações faciais (afundamentos/achatamentos faciais) que ocorrem nos PVHA que desenvolveram lipoatrofia facial, implementando próteses bucais e preenchimento facial. Secundário: Independente da condição clínica do paciente e, com isto, ajudar os pacientes e também a equipe de saúde envolvida a criarem expectativas realistas em

relação aos resultados que poderão ser obtidos através da reposição de próteses bucais contemplando as perdas dentárias, melhorando as funções mastigatórias, fonética, estética e até mesmo como cofator no preenchimento dos afundamentos faciais, seguindo a posterior quando necessário a realização do preenchimento facial, resgatando a autoestima e a sua própria imagem.

Metodologia

É realizado a avaliação médica do paciente confirmando o diagnóstico de HIV/Aids e lipodistrofia decorrente do uso de antirretroviral durante pelo menos 12 meses, com impossibilidade de realização de mudança na terapia com ausência de manifestações clínicas sugestivas de imunodeficiência nos últimos seis meses e com parâmetros clínicos laboratoriais: avaliando CD4, e CV < que 10.000 mil cópias por ml³ sangue, sendo essa a Avaliação Médica baseada nos parâmetros preconizados pelo Programa Nacional de IST/Aids, denominado Índice de Severidade de Lipodistrofia Facial. Foram analisadas e coletadas informações pertinentes à idade, raça, cor da pele, grau de instrução, provável meio de contaminação do HIV, contagem de linfócitos T-CD4, carga viral e terapêutica antirretroviral altamente potente (HAART) utilizada, que referem aos dados obtidos, no momento das anamneses e dos exames clínicos dos pacientes. Os pacientes foram avaliados e tratados pelo Cirurgião Dentista, frente às necessidades de controle de focos de infecção e reposição dos elementos dentais perdidos, realizando todo o tratamento odontológico do paciente e só assim encaminham para as unidades de referências para as confecções da(s) prótese(s), onde o paciente é acolhido, e realiza uma prévia consulta e nesse momento, realiza fotos de frente e de perfil como marco inicial, avaliando os afundamentos, atrofia muscular e após a entrega das próteses repetirá as fotos, para posteriormente confirmar a melhorias das alterações faciais. Este Projeto foi iniciado em 06/10/2018, após aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, CAAE: 94403818.0.0000.0086, parecer número: 2.945.909. Todos os pacientes foram orientados a respeito da confecção das próteses bucais e de acordo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os critérios de inclusão foram: pacientes HIV/Aids, com diagnóstico de lipodistrofia/lipoatrofia facial, e pacientes com perdas de elementos dentais totais e/ou parciais.

Resultado

Foram atendidos no ano de 2018, 164 pacientes e confeccionados 400 unidades de próteses total e parcial, sendo 62 (37%) do gênero masculino e 102 (63%) do gênero feminino, com nível de escolaridade prevalente no 2º grau, 117 (71%) leucoderma e 47 (29%) melanoderma, idade média na 4ª década de vida, e 121 (74%) pacientes HET



e 43 (26%) HSH. Todos administravam a HAART e a média do CD4 foi de 362 mm³ de sangue e da CV de 8 mil cópias/mm³ de sangue. Após entrega das próteses todos os pacientes responderam um questionário de 14 perguntas avaliando o grau de satisfação ou não.

Considerações finais

A satisfação e a expectativa em relação de ter recebido suas próteses bucais, foram contemplados aos pacientes frente ao resgate na melhoria da estética, fonética e mastigação e além de amenizar os efeitos indesejados da lipoatrofia facial, resgatando a sua imagem e autoestima, para continuar a exercer suas atividades de vida diária e melhorias na sua qualidade de vida. Em resposta ao questionário para avaliar o grau de satisfação dos pacientes, 153 pacientes (93%) avaliaram como excelentes e felizes com os resultados finais, e 162 pacientes (98%) expressaram que as expectativas em relação à execução das próteses e às melhorias foram contemplados, vindo de encontro à proposta/objetivos desse trabalho. Não foi necessário complementar com o preenchimento facial o rosto dos pacientes após as confecções das próteses bucais.

Inventário de Pesquisas em Aids: Devolutiva e divulgação dos resultados para o campo de pesquisa

Autores

Maria Cristina Abbate; Flávio Andrade Santos; Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes; Thiago Pássaro; Adriana dos Reis Santos Moura

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

Modalidade Pôster

Introdução/Justificativa

A Rede Municipal Especializada em doenças sexualmente transmissíveis (DST)/Aids (RME IST/Aids) de São Paulo é, formada por 26 serviços, sendo 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs) e 16 Serviços de Atenção Especializada (SAEs), que oferecem desde orientações e acesso à diversas tecnologias de prevenção, como também assistência ao HIV/Aids e outras ISTs. Atualmente, cerca de 50 mil pessoas vivendo com HIV ou aids são acompanhadas pelos SAEs, sendo que mais de 4.300 novas matrículas foram feitas nesses Serviços de Atenção Especializada em 2017.

A RME, portanto, é uma fonte rica em informação para foco de estudos acadêmicos voltados para a prevenção do HIV/Aids e qualidade da assistência aos seus usuários, além da população que vive e convive com HIV na capital paulista. Só no ano retrasado, a Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, por intermediação do Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids), recebeu 19 estudos que tinham como objeto de estudo as unidades da RME.

Com o objetivo de socializar os resultados dessas pesquisas com profissionais de saúde em geral, voluntários dos estudos e área acadêmica, o PM DST/Aids lança anualmente um inventário, além de promover um seminário, em que parte dos pesquisadores são convidados para apresentarem os levantamentos já concluídos ou ainda em andamento.

Objetivo

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de divulgação científica dos estudos realizados por pesquisadores que têm como objeto de pesquisa os serviços da Rede Municipal Especializada em DST/Aids de São Paulo.



Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo, de forma a produzir uma análise descritiva dos autores e colaboradores do PM DST/Aids que participaram do processo de confecção, realização e divulgação do XIII Inventário de Pesquisas em ISTs/Aids, bem como o X Seminário de Pesquisas em ISTs/Aids, lançado e promovido, respectivamente, em novembro de 2018.

Resultado

O Programa Municipal de DST/Aids, como mais uma forma de divulgar a devolutiva das pesquisas, lançou em novembro de 2018, o XIII Inventário de Pesquisas em ISTs/Aids. Trata-se de um caderno que contém todos os resultados de pesquisas executadas na RME DST/Aids. A publicação facilita a divulgação dos dados, não apenas para os participantes das pesquisas, mas também para toda a comunidade de interesse do tema.

Para a construção do inventário de pesquisa é solicitado aos pesquisadores um resumo com a situação atual das pesquisas. Além disso, os resumos submetidos e aprovados em eventos científicos do ano vigente também têm espaço no inventário. Depois de agrupado, todo o conteúdo é enviado a uma empresa para diagramação, junto com a ficha catalográfica da International Standard Book Number (ISBN), que certifica e valida a publicação.

Após a aprovação da diagramação, é enviado para confecção do material e distribuídos para as unidades da RME DST/Aids, pesquisadores, instituições acadêmicas e também ficando disponível na página online do PM DST/Aids.

Além do inventário de pesquisa, o PM DST/Aids também realizou o X Seminário de Pesquisas em ISTs/Aids, onde são convidados todos os profissionais de saúde, equipe acadêmica, gestores e população geral. Neste seminário, são convidados entre três e quatro pesquisadores para darem devolutiva oral de suas pesquisas, permitindo a troca de experiência mais próxima entre pesquisador e sujeito.

Em 2018 contamos com 86 inscritos e apresentados 3 pesquisas. São elas:

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

Autoria

Barbara Barbosa
Enfermeira

Especialista em Enfermagem em Infectologia, Mestre em Ciências da Saúde. - Professora da UAM e UNIP, trabalha em parceria com a Escola de Enfermagem da USP no projeto do PEP

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

Autoria

Dra Regina Maria Barbosa

Pesquisadora do Núcleo de Estudos de População da UNICAMP

Implementação da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) para homens que fazem sexo com homens e pessoas transgênero: Um projeto de demonstração no contexto de prevenção combinada no Brasil, México e Peru

Autoria

Lucilene Freitas

Enfermeira - Coordenadora de Pesquisa Clínica, Mestrado em Pesquisa Clínica pelo INI/FIOCRUZ - Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas

Tanto o inventário, quanto o seminário foram divulgados à imprensa, como também nas redes sociais do PM DST/Aids. O convite do evento, inclusive, foi enviado a todos os e-mails institucionais dos colaboradores da SMS.



Um exemplar do inventário fica disponível em cada unidade da RME e os participantes das pesquisas podem ter acesso ao inventário na unidade onde os mesmos foram estudados ou por meio do site do PM DST/Aids: www.prefeitura.sp.gov.br/ds-taids.

Considerações finais

O inventário é uma ferramenta importante para devolução e troca de experiências, ampliando o número de pessoas que podem acessar os resultados das pesquisas realizadas na RME Aids para os sujeitos dos estudos.

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. No entanto, é importante que a devolutiva das pesquisas seja divulgada aos sujeitos dos estudos.

Recomenda-se que essa experiência de divulgação científica seja mantida na capital paulista, bem como expandida para outros municípios. É possível ainda promover um Seminário Regional ou ainda Nacional de Pesquisas em ISTs/Aids, para que as cidades e Estados possam trocar mais experiências sobre o tema.



XXXV Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde. 16ª Mostra Brasil Aqui Tem SUS – edição 2019, de 2 a 5 de julho de 2019, em Brasília-DF

Consultório na Rua: Uma ampliação da abordagem das pessoas vivendo com HIV/AIDS focando a adesão

Autores

Valdir Monteiro Pinto; Robinson Fernandes de Camargo; Joselita Maria de Magalhães Caraciolo; Zarifa Khoury; Maria Stella Dantas; Elcio Magdalena Giovani; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Pôster

Esta pesquisa foi selecionada para participar da 16ª Mostra Brasil Aqui Tem SUS por ter recebido a Menção Honrosa no 9º Prêmio David Capistrano.

O conteúdo deste resumo se encontra na página 83



XII Congresso da Sociedade Brasileira de DST / VIII Congresso Brasileiro de Aids / III Congresso Latino Americano IST/HIV/Aids, de 22 a 25 de setembro de 2019, em Foz do Iguaçu-PR

O Uso de Memes para Compartilhar Informações sobre Prevenção Combinada ao HIV nas Redes Sociais

Autores

Thiago Passaro; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Oral Esta pesquisa foi premiada em 1º lugar na modalidade Apresentação Oral neste evento.

As redes sociais oferecem diversos recursos que podem ser usados para compartilhar informações de interesse público, como os memes, que são mensagens com alto potencial de alcance, podendo chegar a milhares e até milhões de pessoas. A partir de uma pesquisa exploratória, de natureza mista (dados quantitativos e qualitativos), com desenho documental e coleta de dados através do Facebook, este estudo analisou a página do Programa Municipal de DST/AIDS (PM DST/Aids) de São Paulo durante um ano, entre janeiro de 2018 e janeiro de 2019. O Facebook foi escolhido por ser a maior rede social do mundo (2,2 bilhões de usuários) e do Brasil (130 milhões de usuários), o que coloca o país como líder global na América do Sul. Além disso, São Paulo foi escolhida por ser a cidade com o maior número de casos absolutos de HIV/Aids no Brasil. Durante este período de um ano, o PM DST/Aids de São Paulo fez uso de dois memes, relacionando-os à Prevenção Combinada ao HIV: o personagem Pica-Pau e a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e #10YearChallenge com a evolução da prevenção ao HIV entre 2009 e 2019. Os dados mostram que o alcance das publicações foram entre 9 e 18 vezes maior do que o número de pessoas que poderiam ser alcançadas com o post. Os resultados mostram ainda que os memes são um meio importante, principalmente para aumentar o acesso à Prevenção Combinada na cidade de São Paulo e no Brasil. E tudo gratuitamente, sem o investimento em publicidade no Facebook. A recomendação é que essas e outras ferramentas de Comunicação sejam utilizadas para a promoção da saúde,



especialmente para os jovens, a maioria das pessoas que acessam as redes sociais e também consumidoras de memes, além de um dos segmentos populacionais mais afetados pela epidemia de HIV no Brasil.



Projeto de Assistência Odontológica a PVHA e com Lipoatrofia Facial, Repondo os Elementos Dentais Perdidos, por Próteses Bucais, Resgatando a sua Autoimagem e Autoestima

Autores

Elcio Magdalena Giovani; José Renato de Souza; Luciana Ishibata; Marcia Vechiatto; Joselita Maria de Magalhães Caraciolo; Valdir Monteiro Pinto; Robinson Fernandes de Camargo; Zarifa Khoury; Maria Stella Dantas; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Oral

Com a HAART, houve uma redução expressiva da morbimortalidade causada pela Aids, mas efeitos adversos impactaram sobremaneira na qualidade de vida das PVHA. Alterações na distribuição da gordura corporal caracterizam hoje a “nova cara” da Aids evidenciados pela redução da gordura nas regiões malar, temporal e periauricular (lipoatrofia facial), que tem trazido impactos psicossociais negativos, resultando, entre outros o isolamento social, familiar e problemas de adesão à terapia.

Objetivo

Resgatar a saúde bucal dos pacientes amenizando os efeitos indesejáveis da lipoatrofia facial repondo a perda dos elementos dentais.

Metodologia

Avaliação Médica baseada no ISLA. Coletadas informações pertinentes à idade, raça, cor da pele, grau de instrução, contagem dos T-CD4, CV e a HAART utilizada. Projeto aprovado pelo CEP da SMS - São Paulo, Nº: 2.945.909. Todos os pacientes foram orientados a respeito da confecção das próteses bucais e de acordo, assinaram o TCLE.

Resultados

Foram atendidos 164 pacientes e confeccionados 400 unidades de próteses total e parcial, 62 (37%) masculino e 102 (63%) feminino, escolaridade prevalente no 2º grau, 117 (71%) leucoderma e 47 (29%) melanoderma, 4ª década de vida, e 121 (74%) pacientes HET e 43 (26%) HSH. Todos administravam a HAART e a média do CD4 foi de 362 mm³ e da CV de 8 mil cópias/mm³ de sangue. Após entrega das próteses os pacientes responderam ao questionário avaliando o grau de satisfação ou não.

**Conclusão**

153 pacientes (93%) relataram como excelentes e felizes com os resultados finais, e 162 (98%) expressaram que suas expectativas foram contempladas, vindo de encontro aos objetivos desse trabalho, resgatando sua autoimagem e autoestima, melhorando a sua qualidade de vida, concretizando como uma experiência exitosa.



“Esquentou, Deu Match”: Campanha Publicitária de Incentivo ao Uso da Camisinha na Cidade de São Paulo

Autores

Thiago Passaro; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Oral

A cidade de São Paulo registrou no ano retrasado 3.334 novas notificações de HIV, sendo 51% entre jovens de 15 e 29 anos, o que os torna uma das populações prioritárias para o enfrentamento do vírus. Porém, um dos principais desafios da gestão pública é promover uma comunicação que seja atrativa e eficaz justamente para esse público. Para isso, o Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids), da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, conta com diversas iniciativas, como parcerias com cursos de Publicidade e Propaganda. Este trabalho tem como objetivo apresentar os resultados parciais do feedback dos discentes da Universidade Metodista de São Paulo que realizaram a campanha “Esquentou, Deu Match”, de incentivo ao uso do preservativo, no primeiro semestre de 2018. Ao final do trabalho, os alunos recebem um questionário do PM DST/Aids online, anônimo e de preenchimento voluntário para opinarem sobre o trabalho. O questionário é composto por 15 perguntas abertas e fechadas, validadas por um infectologista e um pós-doutor em comunicação. Dos 12 alunos que realizaram a campanha, 10 responderam ao questionário, cujo perfil é de jovens entre 20 e 23 anos de idade, 40% homens e 60% mulheres e quase 100% de brancos autodeclarados, com apenas um negro. Quase todos (90%) já conheciam o tema e, depois de realizado o trabalho, compartilharam o assunto com outras pessoas, como os amigos (78%). Os alunos afirmaram que o conhecimento deles aumentou (100%) e que a campanha os ajudou a crescer profissionalmente e como cidadãos (90%). Esse tipo de trabalho mostra que as parcerias são fundamentais para o avanço do enfrentamento ao HIV/Aids. A união entre o órgão municipal e a Universidade permitiu que os alunos tivessem contado com um tema de interesse público, aprimorando os conhecimentos de prevenção e até compartilhando-os com pessoas ao redor.

Programa Municipal de DST/Aids e TV Gazeta: Uma Parceria para o Enfrentamento do HIV/Aids

Autores

Thiago Pássaro; Maria Elizabete de Barros Reis Lopes; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Pôster Comentado

A TV Gazeta é uma das maiores emissoras do país, presente em 19 estados brasileiros. É interessante destacar o público da TV na faixa etária dos 18 aos 35 anos (15%), que vai ao encontro da população (15 a 29 anos) que concentrou 51% das novas infecções de HIV na cidade de São Paulo em 2017. A partir desse cenário, o Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids), da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, propôs em 2017 uma parceria com a TV Gazeta para que os programas da emissora abordassem o tema de HIV/Aids no Dia Mundial de Luta Contra Aids, celebrado em 1º de dezembro. Este trabalho tem como objetivo, por meio de um estudo de caso qualitativo, relatar essa experiência exitosa entre as organizações. Nos dois anos de parceria, o “Revista da Cidade”, “Você Bonita”, “Mulheres”, “Jornal da Gazeta” e “Todo Seu” foram os programas de entretenimento ou jornalísticos que participaram dessa iniciativa de interesse público. Cada um deles recebeu porta-vozes do PM DST/Aids, ou fizeram entradas ao vivo em locais de testagem ou produziram conteúdos sobre o tema. O PM DST/Aids teve 114 minutos de exibição em 2017, com retorno de mídia aproximado de R\$ 1,6 milhão. No ano passado, foram 69 minutos, com retorno de mais de R\$ 843 mil. A parceria exitosa entre o PM DST/Aids e a TV Gazeta tem contribuído para disseminar informações de saúde pública a todo o país, expandindo o acesso às diversas formas de prevenção, compartilhando os avanços da medicina, tirando dúvidas da população e quebrando preconceitos e estigmas. Recomenda-se que esse tipo de parceria seja mantido e expandido para outras cidades, bem como ampliada na capital paulista para outros veículos de comunicação, e não só no período da campanha do Dia Mundial de Luta Contra Aids.



IST/AIDS e Acesso à Saúde: Atenção à Saúde Integral da População Negra no Município de São Paulo

Autores

**Celso Ricardo Monteiro; Allan Gomes Lorena; Marcos Blumenfeld Deorato;
Cely Akemi Tanaka; Maria Cristina Abbate**

Programa Municipal de DST/AIDS, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Modalidade Pôster

Introdução

O processo de articulação entre o Programa Municipal de DST/AIDS de São Paulo e as religiões afro-brasileiras busca responder às necessidades em saúde da população negra, especialmente, no que se refere à prevenção de HIV e IST, conforme o preconizado pela Política Municipal de Saúde da População Negra.

Objetivo

Analisar o desenvolvimento do processo conduzido no âmbito da parceria entre os Terreiros de religiões afro-brasileiras e as Unidades de Saúde da Rede Municipal Especializada de São Paulo.

Método

O desenvolvimento das ações ocorreu com reuniões técnicas para planejamento, supervisão, monitoramento e avaliação do processo, associado a um conjunto de oficinas temáticas e outras ações educativas realizadas pelas Unidades, em seus respectivos territórios, mobilizando as lideranças do entorno e qualificando as informações disponíveis.

Resultados

O processo resultou em um intenso debate na comunidade sobre laicidade, intolerância religiosa e racismo, tal como a interface desses com a epidemia de aids e a relação dessas comunidades com as Unidades de saúde. Tal iniciativa apontou para a necessidade de mudança dos contextos em que estão inseridas as lideranças dos Terreiros e seus seguidores, sempre estabelecidos nas regiões de alta vulnerabilidade social. A partir dessa realidade, foi possível oferecer insumos de prevenção e teste de HIV às pessoas que não acessavam as Unidades de saúde.



Conclusão

Com a essa experiência vivenciada pelas Unidades ampliou-se a discussão sobre estigma e discriminação, de forma a indicar as necessidades em saúde desta população e os caminhos a serem percorridos. Com a atuação do Programa, a rede de serviços e seus agentes de prevenção apontam para possibilidades de mudanças de contexto, em articulação com os Terreiros partícipes do processo.



A Base de Dados para Identificar o Perfil de Pessoas Acompanhadas pelos SAEs em ISTs/Aids de São Paulo: O Público-Alvo de Materiais de Comunicação

Autores

Thiago Passaro; Maria Elizabete de Barros Reis Lopes; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Pôster

A Rede Municipal Especializada (RME) em Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)/Aids, gerida pelo Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids), da Secretaria Municipal da Saúde (SMS) de São Paulo, é composta por 26 serviços, sendo 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs) e 16 Serviços de Atenção Especializada (SAE).

A RME foi criada na década de 90 e acompanha, atualmente, mais de 50 mil pessoas vivendo com HIV ou aids. Só em 2017, mais de 5 mil novas matrículas foram feitas nos SAEs. Com o objetivo de monitorar e avaliar esses serviços, bem como obter dados epidemiológicos das regiões, o PM DST/Aids implantou em 2002 um sistema de informação (SI DST/Aids). A partir desse sistema, é possível traçar o perfil dos pacientes que são atendidos nessas unidades, que é justamente a proposta deste trabalho.

Para além dos fins epidemiológicos, o levantamento dessas características permite também identificar um dos públicos-alvo da comunicação promovida pelo programa de DST/Aids da capital paulista, que, nesse caso, são as pessoas vivendo ou convivendo com HIV/Aids.

Como recorte metodológico, foram analisados apenas os usuários que entraram na RME em 2018. Os resultados mostram que, dos 5.042 novos casos, 82,8% são homens e 17,2% são mulheres. A maioria (30,2%) tem entre 30 e 39 anos, com Ensino Médio completo (35,4%) e trabalham com carteira assinada (27,6%). As pessoas que se autodeclararam brancas somam 42,1% e as negras 39,1%. Quanto à orientação sexual, 63,1% afirmaram ser homens que fazem sexo com homens (HSH) e 18,7% heterossexuais.

É evidente que pesquisas mais aprofundadas com essas pessoas se faz pertinente para identificar características psicológicas, culturais e sociais, o que é imprescindível para a comunicação. De toda forma, esses dados já podem nortear a promoção de uma comunicação mais eficiente com parte dos usuários atendidos pelos SAEs da cidade de São Paulo.

Prevenção em Festas LGBTI na Cidade de São Paulo

Autores

Adriano Queiroz da Silva¹; Thiago Pássaro; Maria Cristina Abbate¹; Allan Gomes de Lorena¹; Elza Maria Ferreira¹; Maria Cristina dos Santos¹; Marcelo D'Ávila²; Thiago Roberto Alberto²

¹Programa Municipal de DST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, ²Festa Dano e POPORN

Modalidade Pôster

Há um movimento crescente de festas LGBTI na cidade de São Paulo. Entre o final de 2017 e durante o ano de 2018, o Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo (PM DST/Aids) intensificou o mapeamento dessas festas que são organizadas, muitas vezes, por jovens que não possuem entidade de pessoa jurídica. O PM DST/Aids produz conteúdo de prevenção ao HIV/Aids e às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) para materiais de informação, educação e comunicação.

Para além da disponibilização de insumos clássicos de prevenção, como preservativos e gel lubrificante, melhorar a divulgação de estratégias da prevenção combinada entre jovens LGBTI, principalmente gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), em ambiente de entretenimento, como festas e clubes de sexo.

Os setores de Prevenção e Comunicação, do PM DST/Aids, e organizadores de duas festas LGBTI (Dando e PopPorn), criaram cartazes, adesivos para espelhos e postagens em redes sociais, na perspectiva da prevenção combinada, de profilaxia pré-exposição (PrEP), camisinha peniana e testagem de HIV, se utilizando da estética e a linguagem textual dessas festas.

A construção dos materiais de comunicação e informação com os organizadores das festas foi muito eficaz, pois usando a linguagem visual já utilizada pelas festas, os frequentadores tinham identificação direta com as informações curtas e de entendimento rápido da mensagem.

Durante este processo, os organizadores relataram que materiais impressos, como flyers para entregar antes, durante ou depois dos eventos não teriam efetividade, pois os frequentadores preferiam ser informados por redes sociais ou imagens com linguagem dinâmica e sem muito texto, por isto os adesivos de espelho colocados nos banheiros e as postagens em suas redes sociais podem ter melhor aceitabilidade para tratar de assuntos como prevenção combinada e novas tecnologias, entre a população de gays e HSH, sobretudo nos mais jovens.



Saúde e Cultura: Interfaces e Parcerias com Equipamentos e Coletivos de Cultura na Oferta de Testagem Rápida para Populações Vulneráveis ao HIV na Cidade de São Paulo

Autores

**Allan Gomes de Lorena; Adriano Queiroz da Silva; Maria Cristina dos Santos;
Elza Maria Ferreira Alves; Maria Cristina Abbate**

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

Modalidade Pôster

Desde o fim de 2018, o Programa Municipal de DST/Aids iniciou um processo de articulação com equipamentos e coletivos de cultura para ofertar testagem rápida de HIV para populações vulneráveis ao HIV, sobretudo, nas periferias da cidade de São Paulo.

Relatar o processo de articulação com equipamentos e coletivos de cultura para ofertar testagem rápida de HIV, sobretudo, nas periferias da cidade de São Paulo.

Trata-se de um relato de experiência sobre o processo de articulação com equipamentos e coletivos de cultura para ofertar testagem rápida de HIV de forma a produzir uma descrição e análise de ambos os autores do Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids) que participaram destas atividades.

A construção dessa experiência se mostra exitosa no sentido do mapeamento dos equipamentos e coletivos de cultura, bem como, na demanda que esses mesmos parceiros buscam o PM DST/Aids para constituir essas atividades nas periferias da Zona Sul de São Paulo como Grajaú, Capão Redondo e Sapopemba, esta última na região da Zona Leste.

Em termos gerais, foi estabelecido um cronograma de testagem mensal nas periferias de São Paulo para garantir o acesso da testagem rápida de HIV como direito a saúde na perspectiva da equidade, isto é, oferecer mais para quem tem menos acesso a serviços de saúde. Tal estratégia merece ser mantida e ampliada para outras regiões de São Paulo visando a articulação com os equipamentos e coletivos de cultura com os serviços especializados de DST/Aids.

Importância do Monitoramento da População Assistida na Rede Municipal Especializada em DST/Aids para a Melhoria de Fluxos e Organização dos Serviços

Autores

**Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes; Thiago Pássaro; Flávio Andrade Santos;
Monique Evelyn de Oliveira; Maria Cristina Abbate**

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

Modalidade Pôster

O Programa Municipal de DST/Aids e a Rede Municipal Especializada em DST/Aids de São Paulo monitoram, desde 2002, o perfil dos usuários que realizam diagnóstico sorológico de HIV, hepatites B e C e sífilis como das pessoas que vivem com HIV (PVHIV) em acompanhamento ambulatorial por meio de um sistema próprio de Vigilância em Serviço.

Analisar o perfil das novas matrículas de PVHIV realizadas na RME DST/Aids em 2018 relacionando-as com a capacidade instalada nos serviços de forma a continuar com a qualidade da assistência oferecida aos seus usuários.

Análise quantitativa e qualitativa das matrículas em 2018 por sexo, faixa etária e ocupação.

Em 2018 foram registrada 5.042 novas matrículas de PVHIV sendo 17% do sexo feminino e 83% do masculino; 70% estão na faixa etária entre 20 a 39 anos e 21% estavam desempregados no momento da matrícula.

A média de novas matrículas de PVHIV na RME DST/Aids se manteve nos últimos cinco anos. A melhoria na sua qualidade de vida aumenta o número acumulado de pacientes em acompanhamento; sendo a faixa etária de acesso jovem, sua assistência se dará por vários anos. O alto percentual de desempregados pode indicar dificuldades para correta vinculação e retenção aos serviços. A análise sistemática da população atendida relacionando diferentes fontes de informação complementa o quadro que se modifica rapidamente em uma cidade como São Paulo. Devem-se entender as necessidades regionais estreitando as relações entre os diferentes tipos de serviços de saúde para oferecer um atendimento eficaz, ágil e condizente com a demanda de seu usuário.



Implantação de uma Plataforma para Discussão de Casos Clínicos Complexos a Distância na Maior Cidade da América Latina, Visando Democratizar o Acesso aos Serviços de Saúde

Autores

Maria Cristina Abbate¹; Robinson Fernandes de Camargo¹; Valdir Monteiro Pinto¹; Jane Abrahão Marinho²; Carlos Eduardo Gonçalves Goulart¹

¹Programa Municipal de DST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

²Coordenação de Gestão de Pessoas (COGEP), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Modalidade Pôster

São Paulo é a maior cidade da América Latina, diversos problemas de acesso à zona central e aos serviços de saúde por populações prioritárias e moradores das zonas periféricas da cidade. São 460 UBS e 26 Serviços Especializados em IST/Aids, número insuficiente para atender toda a demanda, com isso, foi pensado na possibilidade de capacitar os profissionais da equipe multi da AB para atender casos complexos em HIV e IST, sem que esses profissionais saíssem dos seus postos de trabalho durante as teleclínicas.

Expandir a capacidade e fornecer melhor assistência para doenças frequentes e complexas em áreas de difícil acesso aos centros assistência e especialistas, de forma a democratizar e desmonopolizar o conhecimento médico.

Desenvolver a capacidade de profissionais generalistas para tratarem de casos complexos específicos em HIV e IST por meio de uma plataforma de webconferência (ZOOM), Projeto ECHO – Extension for Community Healthcare Outcomes, developed by The University of New Mexico – UNM. Esses casos são apresentados por especialistas e a partir daí os participantes compartilham experiências similares para o fechamento do caso apresentado. Usar tecnologia para capacitar os profissionais constantemente, com a necessidade de mover conhecimento e não pessoas, com isso ganhar tempo, já que os profissionais não se deslocam para participar das teleclínicas. Compartilhar melhores práticas de atendimento com base no método de aprender fazendo.



Interesse crescente dos profissionais de saúde em participar das discussões dos casos, uma vez que estão em constante aprendizagem e entendem a necessidade do serviço de saúde chegar até as populações desassistidas.

Método válido e eficiente para uma cidade do porte de São Paulo, onde existem dificuldades de acesso às populações mais carentes e os profissionais podem romper essas barreiras e ao invés de esperarem que os moradores se dirijam aos equipamentos de saúde, como já acontece com os moradores de rua.



Profilaxia Pré Exposição - PrEP - "Uma Estratégia de Prevenção ao HIV na Cidade de São Paulo"

Autores

**Elza Ferreira; Maria Cristina Abbate; Maria Cristina dos Santos; Adriano Queiroz;
Alan Lorena; Susete Menin Rodrigues; Levi Pinheiro**

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

Modalidade Pôster

A infecção pelo HIV no Município de São Paulo (MSP) acompanha a tendência nacional, marcadamente concentrada nos segmentos mais expostos às IST/ HIV/Aids, como gays e outros homens que fazem sexo com homem (HSH), pessoas transexuais, profissionais do sexo, pessoas que usam drogas, dentre outros, o que envolve grande complexidade relacionada a exclusão social e diversas violações de direitos.

Ampliar a oferta de estratégias de prevenção combinada – profilaxia pré-exposição – PrEP, na Rede Municipal Especializada em DST/Aids, às populações de maior vulnerabilidade e risco ao HIV.

No Brasil, após vários estudos, a PrEP passou a ser disponibilizada pelo Ministério da Saúde através do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de janeiro de 2018. Para implantação da oferta de PrEP, o Programa Municipal DST/Aids elegeu e capacitou profissionais da equipe multiprofissional de 05 unidades especializadas em IST/AIDS.

A experiência exitosa da implantação de PrEP na cidade de São Paulo, fez com que o PM DST/Aids ampliasse a oferta desta estratégia para mais 16 unidades, totalizando hoje, mais de 2.000 pessoas em atendimento.

Atualmente a PrEP está implantada em 21 unidades da RME, sendo algumas em regiões periféricas pois, quando falamos de uma cidade do tamanho e dimensão de São Paulo, com 11 milhões e meio de habitantes, se faz necessário, ampliar a rede de serviços ofertados.

Inventário de Pesquisas em Aids: Devolutiva e Divulgação dos Resultados para o Campo de Pesquisa

Autores

**Flávio Andrade Santos; Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes;
Adriana dos Reis Santos Moura; Monique Evelyn de Oliveira; Maria Cristina Abbate**

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

Modalidade Pôster

A Rede Municipal Especializada em doenças sexualmente transmissíveis (DST)/Aids (RME DST/Aids) de São Paulo é formada por 26 serviços, sendo 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTAs) e 16 Serviços de Atenção Especializada (SAEs), que oferecem desde orientações e acesso à diversas tecnologias de prevenção, como também assistência ao HIV/Aids e outras ISTs. Atualmente, cerca de 50 mil pessoas vivendo com HIV ou aids são acompanhadas pelos SAEs, sendo que mais de 4.300 novas matrículas foram feitas nesses Serviços de Atenção Especializada em 2017.

A RME, portanto, é uma fonte rica em informação para foco de estudos acadêmicos voltados para a prevenção do HIV/Aids e qualidade da assistência aos seus usuários, além da população que vive e convive com HIV na capital paulista.

Com o objetivo de socializar os resultados dessas pesquisas com profissionais de saúde em geral, voluntários dos estudos e área acadêmica, o PM DST/Aids lança anualmente um inventário, além de promover um seminário, em que parte dos pesquisadores são convidados para apresentarem os levantamentos já concluídos ou ainda em andamento.

Este trabalho tem como objetivo relatar a experiência de divulgação científica dos estudos realizados por pesquisadores que têm como objeto de pesquisa os serviços da Rede Municipal Especializada em ISTs/Aids de São Paulo

O Programa Municipal de DST/Aids, como mais uma forma de divulgar a devolutiva das pesquisas, lança anualmente, o Inventário de Pesquisas em ISTs/Aids. Trata-se de um caderno que contém todos os resultados de pesquisas executadas na RME DST/Aids. A publicação facilita a divulgação dos dados, não apenas para os participantes das pesquisas, mas também para toda a comunidade de interesse do tema.



Para a construção do inventário de pesquisa é solicitado aos pesquisadores um resumo com a situação atual das pesquisas. Além disso, os resumos submetidos e aprovados em eventos científicos do ano vigente também têm espaço no inventário. Após agrupado, todo o conteúdo é enviado a uma empresa para diagramação, junto com a ficha catalográfica da International Standard Book Number (ISBN), que certifica e valida a publicação.

Após a aprovação da diagramação, é enviado para confecção do material e distribuídos para as unidades da RME DST/Aids, pesquisadores, instituições acadêmicas e também fica disponível na página online do PM DST/Aids.

Além do inventário de pesquisa, o PM DST/Aids também realizou o X Seminário de Pesquisas em ISTs/Aids, onde são convidados todos os profissionais de saúde, equipe acadêmica, gestores e população geral. Neste seminário, são convidados entre três e quatro pesquisadores para darem devolutiva oral de suas pesquisas, permitindo a troca de experiência mais próxima entre pesquisador e sujeito.

Tanto o inventário, quanto o seminário foram divulgados à imprensa, como também nas redes sociais do PM DST/Aids. O convite do evento, inclusive, foi enviado a todos os e-mails institucionais dos colaboradores da SMS.

Um exemplar do inventário fica disponível em cada unidade da RME e os participantes das pesquisas podem ter acesso ao inventário na unidade onde os mesmos foram estudados ou por meio do site do PM DST/Aids: www.prefeitura.sp.gov.br/dstaid.

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. No entanto, é importante que a devolutiva das pesquisas seja divulgada aos sujeitos dos estudos.

Recomenda-se que essa experiência de divulgação científica seja mantida na capital paulista, bem como expandida para outros municípios. É possível ainda promover um Seminário Regional ou ainda Nacional de Pesquisas em ISTs/Aids, para que as cidades e Estados possam trocar mais experiências sobre o tema.

Cuidado Farmacêutico em HIV/Aids: Reorganização dos Serviços de Assistência Especializada em IST/Aids do Município de São Paulo

Autores

Joselita Maria de Magalhães Caraciolo; Tatiana Alvarez Rinaldi; Felipe Campos do Vale; Valdir Monteiro Pinto; Robinson Fernandes de Camargo; Zarifa Khoury; Maria Stella Dantas; Elcio Magdalena Giovani; Maria Cristina Abbate
Programa Municipal de DST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Modalidade Pôster

O êxito dos antirretrovirais para impedir a infecção HIV e progressão para a aids, reafirmam o lugar do farmacêutico no enfrentamento da epidemia. A Secretaria Municipal da Saúde ainda não dispõe de orientações específicas que contemplem a complexidade deste trabalho e apoie a prática do farmacêutico nos serviços de atenção especializada em DST/Aids (SAE). Identificar, padronizar e promover o trabalho das equipes de farmácia dos SAE do município de São Paulo.

Em 2018 foram realizadas 2 reuniões e 4 oficinas com todos farmacêuticos dos 16 SAE municipais, divididas em duas partes. A primeira visando atualização técnica; a segunda, padronização de condutas, papel, atividades e fluxos. Utilizados discussão em plenária, subgrupos e internet.

O processo iniciou pelo levantamento das atividades desenvolvidas pelos farmacêuticos, papel, condutas, estrutura e dificuldades, por meio de questionário semiestruturado com 15 questões fechadas e 4 abertas, previamente à oficina. Todos responderam ao questionário. Relataram espaço para estoque adequado 75%, 12,5% não é suficiente; 62,5% possuem computador exclusivo; 18,8% informaram local adequado para consultas/orientações. Realizam acolhimento 62,5%; 56,3% fazem busca ativa; 43,8% consulta farmacêutica; 37,5% teste rápido sífilis/HIV; 12,5% participam de grupo de adesão. Também estão envolvidos no acompanhamento de gestantes, discussão de casos, atualização da equipe, grupo de tabagismo.

Dificuldades: faltam recursos humanos (sobrecarga de responsabilidades), materiais de trabalho, local adequado para consulta farmacêutica (privacidade) e pouca atualização. Os SAE são heterogêneos quanto às atividades realizadas pelo farma-



cêutico, condutas, rotinas e estruturas das farmácias. Há sobrecarga de atribuições e, contraditoriamente, falta visibilidade do trabalho desenvolvido, mediante a equipe, gerência, supervisões, coordenadorias, Área Técnica de Assistência Farmacêutica da SMS e PM DST/Aids. Há pouca integração da farmácia nos fluxos assistenciais e distanciamento do farmacêutico do cuidado em equipe multidisciplinar. Esse trabalho subsidiou elaboração de um documento com as boas práticas farmacêuticas em SAE.

Autoteste para HIV: Uma Nova Tecnologia de Prevenção ao Vírus da Aids na Cidade de São Paulo

Autores

Maria Cristina dos Santos; Elza Maria Alves Ferreira; Susete Filomena Menin Rodrigues; Carmem Lucia Soares; Thiago Pássaro; Adriano Queiroz da Silva; Allan Gomes de Lorena; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Pôster

Em consonância com as metas propostas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) e demais organizações que integram Fast-Track Cities, a cidade de São Paulo assumiu em 2014 o compromisso de acelerar suas respostas à epidemia de aids e alcançar as metas 90-90-90 e zero de estigma e discriminação até 2020.

A participação da cidade na Fast-Track Cities possibilitou ao Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/AIDS) ser contemplado pelo Ministério da Saúde na estratégia nacional, como um polo de dispensação de autoteste para HIV, insumo destinado prioritariamente às populações de difícil acesso e mais expostas à infecção do HIV.

Na cidade de São Paulo o cenário epidemiológico relativo à detecção de novos casos de HIV e segue a mesma tendência, crescente, do país e, revela um recrudescimento da epidemia entre os segmentos populacionais mais vulneráveis à infecção pelo vírus, são eles: profissionais do sexo, pessoas trans, gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), predominantemente jovens.

Uma das estratégias adotadas pelo PM DST/Aids para a ampliação do acesso ao diagnóstico foi disponibilizar kits de autoteste para HIV em locais para além dos serviços especializados em DST/Aids. Estabelecimentos de entretenimento adulto e Organizações Não-Governamentais (ONG) foram convidadas para participarem desta ação.

Foram estabelecidos critérios para definição dos locais de dispensação da nova tecnologia de prevenção, como público acessado, natureza dos estabelecimentos, localidade e compromisso com a temática de HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST).



Os proprietários dos estabelecimentos comerciais, gerentes das unidades especializadas em DST/Aids e os dirigentes de ONG foram convidados pela coordenação do PM DST/Aids para participarem de encontro técnico para conhecimento e manejo do kit de autoteste para HIV, definição de estratégias para disponibilização e oferta do insumo, além da logística de abastecimento de kits nos locais de dispensação.

Estratégias para comunicação e divulgação do insumo foram elaboradas, considerando a especificidade dos pontos de disponibilização do kit de autoteste para HIV.

Ampliar o acesso ao diagnóstico precoce do HIV, vinculação e retenção dos sujeitos com diagnóstico “reagente” nos serviços especializados de saúde para o início imediato de tratamento.

Foram realizadas duas reuniões técnicas: a primeira contemplou os gerentes das unidades especializadas em DST/Aids e a segunda contou com a presença dos proprietários dos estabelecimentos comerciais e dos dirigentes das ONG, nestas, para além de conhecerem o kit do autoteste de HIV, foram discutidas estratégias de disponibilização do insumo, sem barreiras e sem a necessidade de identificação ou exposição de motivos para a retirada do(s) kit(s), definido o quantitativo de até cinco unidades por pessoa.

Para a divulgação do novo insumo de prevenção, peças publicitárias foram produzidas pelo profissional de comunicação do PM DST/Aids. Criamos para os estabelecimentos comerciais e ONG adesivos para espelho de banheiro e cartazes com as mensagens “Faça onde e quando quiser. Autoteste de HIV. Retire aqui”, ilustradas com o kit de autoteste para HIV e, para as unidades de saúde adicionamos cartazes com a seguinte informação: “Se seu teste deu positivo, retorne a esta unidade de unidade de saúde. Você terá prioridade. Informe a recepção”.

Este processo culminou na distribuição gratuita dos autotestes na cidade. Foram dispensados, no período, 2.069 kits, sendo os locais contemplados as 26 unidades especializadas em DST/Aids, uma boate, uma organização para festas de sexo, um bar, duas saunas, um cinema erótico, que são locais com frequência predominante do público de gays e HSH; seis ONG localizadas em bairros periféricos da cidade que trabalham com a temática da prevenção às IST/HIV/Aids e, por fim, uma loja de roupas e acessórios cuja frequência é de mulheres transexuais e travestis.



A experiência, apesar do curto período de execução, demonstrou ser exitosa, representou ser um passo importante frente aos esforços para ampliação do diagnóstico precoce do HIV voltado às populações de difícil acesso que, por motivos de barreiras não acessam as unidades de saúde, além de lhes garantir autonomia e confidencialidade.

A ação foi interrompida desde 1º de março de 2019, por determinação do Ministério da Saúde após a identificação pela ANVISA dos problemas de qualidade em 2 lotes de kits do autoteste para HIV.

Considerando a dimensão da cidade de São Paulo e da epidemia de HIV que atinge segmentos importantes da população, se faz necessário a resolução urgente da questão e da retomada da distribuição do insumo para se valer o direito aos bens tecnológicos e serviços de saúde.



Estratégia de Distribuição de Preservativos em Larga Escala – Programa Municipal de DST/Aids São Paulo

Autores

Susete Menin Rodrigues; Sirlei Alfaia ; Rodney Matias Mendes; Levi Pinheiro; Robinson Fernandes de Camargo; Maria Cristina Abbate

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

Modalidade Pôster

O setor de Logística do Programa Municipal de DST/AIDS (PM DST/Aids), da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP), trabalha com a perspectiva de ampliação dos insumos de prevenção das IST/HIV, fomentando que novos projetos e ações se multipliquem na cidade de São Paulo e, neste sentido, a logística garanta os recursos de insumos para as ações. Estes insumos são distribuídos em grandes frentes: Rede Municipal Especializada em DST/Aids (RME/SP), Unidades Básicas de Saúde (UBS), Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) e Hospitais Maternidades de São Paulo (HM/SP).

O PM DST/AIDS se apresenta com a ideia da autonomia das chamadas populações-chave em que a epidemia de HIV/AIDS tem maior concentração, homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo, transgêneros, pessoas com o uso de drogas e população geral por meio da integralidade e do acesso fácil aos insumos de prevenção, hoje em locais públicos de grandes movimentações. Executando ações estratégicas, transformadoras, sempre com a preocupação de proporcionar o acesso nesta cidade de proporções gigantescas.

Para aprimorar a política de acesso, o PM DST/AIDS, idealizou e implantou o Dispensador de Larga Escala, um dispensador de grande porte, para ser utilizado em grandes espaços públicos, carrinho aramado, chamado de “jumbo”, que comportam em torno de 14.400 preservativos. Estes displays estão nos terminais de ônibus, Metrô e eventos culturais, atendendo a uma cidade de aproximadamente 11 milhões de habitantes. Esta estratégia, no ano de 2018, disponibilizou em torno de 21.820.000 unidades nestes espaços.

Novas parcerias serão firmadas, garantindo o acesso à todos os municípios.

Parceria OG - ONG: Êxito no Desenvolvimento de Ações Estratégicas para o Alcance da Meta 90-90-90

Autores

**Renata de Souza Alvez¹; Maria Dulce de Abreu Pereira Ghiretti¹; Sueli Aparecida Cardeal¹;
Rubens Oliveira Duda¹; José Francisco da Silva Neto¹;
Maria Cristina Abbate¹; Marta Mc Britton²**

¹Programa Municipal de DST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

²Instituto BARONG

Modalidade Pôster

O Setor de Planejamento Financeiro do Programa Municipal de DST/Aids (PM DST/Aids) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP), foi estruturado para definir e implementar soluções de processos organizacionais, e contribui no desenvolvimento de ações para alcançar a Meta 90-90-90. Uma das principais atividades é o Termo de Fomento (TF).

O TF é um instrumento estratégico da SMS que apoia projetos de interesse público que permite parcerias com ONG/Aids.

Um dos parceiros é o Instituto BARONG que atua, há 22 anos, promovendo ações de Saúde Sexual e Reprodutiva. Foi a primeira ONG/Aids no Brasil a adaptar uma unidade móvel com a finalidade de ir ao encontro de pessoas para promover essas ações.

O Projeto Desenvolvimento Gestão em DST/AIDS teve como norteador o aprimoramento das ações programáticas realizadas pelas áreas técnicas do PM DST/Aids em parceria com o Instituto BARONG e o conjunto de parceiros da SMS/SP, RME DST/Aids, Prefeitura do Município de SP, universidades e OSC.

Esta parceria ampliou o acesso das populações mais vulneráveis ao cardápio de práticas de prevenção às DST/Aids; potencializou a disponibilização dos insumos de prevenção (preservativos e gel lubrificante) com abordagens lúdicas em locais de concentração de populações mais vulneráveis; promoveu intervenções educativas com vistas a facilitar a compreensão, reflexão e desmistificação de temas como redução de danos em uso de drogas, direitos reprodutivos e sexuais, gênero e sexualidade, que por vezes impedem à adoção de práticas sexuais seguras; estratégias para redução da discriminação, apoiou o desenvolvimento de pesquisas; possibilitou explorar



novos campos da comunicação em saúde e a produção e divulgação das informações epidemiológicas; e, ofereceu suporte as ações de prevenção e promoção à saúde em espaços de religiões afro-brasileiras.

A equipe viabiliza as questões legais, burocráticas e recurso financeiro para que os projetos sejam concretizados com êxito e estendido a população do Município de São Paulo.

Profílatia Pré-Exposição de Risco à Infecção Pelo HIV (PrEP): O Desafio de Ofertar Intervenções Biomédicas no Extremo Leste da Cidade de São Paulo

Autoras

Evanílsa Borges; Elza de Santana Braga

Coordenadoria Regional de Saúde Leste, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Modalidade Pôster

O Ministério da Saúde adota como estratégia para a prevenção ao HIV/Aids a Prevenção Combinada, conjugação de diferentes medidas de prevenção baseadas em intervenções comportamentais, biomédicas e estruturais (W.H.ORGANIZATION, 2014). A despeito da universalidade, os insumos de assistência à saúde no SUS ainda é desigual, variando desde cuidados em centros de excelência, até unidades de saúde com recursos humanos e materiais escassos. A região Leste tem uma população de 2.494.088 mil pessoas (SEADE), distribuídos em áreas de altíssima vulnerabilidade social (IPVS). Para atender a esta população contamos com 02 Serviços de Assistência Especializada em IST/Aids (SAE) e 05 Centros de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids (CTA). Em 2018 foi implantada a oferta de PrEP em 04 destes equipamentos. A PrEP é um método de prevenção que consiste na tomada diária de um comprimido antes do contato com o vírus. É indicada para gays e outros homens que fazem sexo com homens, transexuais, trabalhadores(as) do sexo e casais sorodiferentes. Objetiva-se descrever as ações realizadas para interromper a cadeia de transmissão do HIV no âmbito da Prevenção Combinada. A metodologia utilizada foi fortalecer o RH, capacitações, estabelecimento de fluxos de dispensação, reorganização da coleta de exames pelo laboratório, melhoria dos equipamentos de informática com o apoio do Programa Municipal de DST/Aids. A PrEP iniciou na região Leste em fevereiro/2018 no SAE e em outubro/2018 expandiu para os 03 CTAs. De janeiro a dezembro/2018 foram cadastrados no SICLOM 319 usuários e retirados 826 medicamentos. Identificamos nesse processo o déficit de RH, de espaço físico e a interrupção das ações extramuros com o aumento da demanda. No entanto, a disponibilização da oferta de PrEP em regiões de difícil acesso é uma oportunidade para identificar outras necessidades do usuário e promover a integralidade do cuidado a população.



Estratégias de Prevenção Combinada para Mulheres Transexuais e Travestis de Guaianases – Periferia de São Paulo

Autoras

Eliane Aparecida Sala; Renata Batisteli de Oliveira

Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids de Guaianases

Modalidade Pôster

O Brasil é o país com a maior taxa de mortes de mulheres transexuais e travestis (TT). A “transfobia”, termo utilizado para denominar o medo ou ódio às pessoas transexuais, é a principal causa da violência física, social e psicológica. Vários fatores dificultam o acesso à saúde, como: não reconhecimento à identidade de gênero, a resistência ao uso do nome social e o despreparo dos profissionais no cuidado a saúde das mulheres TT. Segundo dados do Ministério da Saúde, a população TT apresenta alta concentração de HIV/AIDS, sendo superior a 31% dos casos nessa população.

Promover vínculo entre mulheres TT aos serviços de saúde da região trabalhando estratégias de prevenção combinada.

O trabalho traz um relato de experiência onde o Centro de Testagem e Aconselhamento de Guaianases, através de suas agentes de prevenção, obtiveram acesso a uma residência com 12 trabalhadoras do sexo TT. Foram realizadas: sensibilização para prevenção combinada, apresentação sobre profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP), testagens rápidas de HIV, Sífilis, Hepatite B e C e parcerias com unidades de saúde para demandas de atenção primária.

Obtivemos: 10 mulheres TT testadas, 7 resultados reagentes para Sífilis, 2 resultados reagentes para HIV e 2 encaminhamentos para PrEP, porém apenas 1 mulher TT buscou o serviço para acompanhamento ao HIV.

Essa experiência mostrou que as mulheres TT são populações de alta incidência de ISTs/HIV/AIDS. Reconhecemos que estratégias como PEP e PrEP estão distantes da realidade dessas mulheres, seja pelas barreiras de acesso a saúde ou por serem estratégias em ampliação no município. Percebemos dificuldades da atenção primária em atender as necessidades específicas dessa população. Como próximo desafio almejamos articular com a gestão local a construção de uma linha de cuidado à saúde das mulheres TT, visando diminuição da transfobia e das barreiras de acesso.

8º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde: Igualdade nas Diferenças – Enfrentamentos na Construção Compartilhada do Bem Viver e o SUS, de 26 a 30 de Setembro de 2019, em João Pessoa-PB

Integralidade do Cuidado na Articulação entre o Poder Público e as Comunidades de Terreiro

Autores

Celso Ricardo Monteiro¹; Allan Gomes de Lorena¹; Marcos Blumenfeld¹; Cely Akemi Tanaka¹; Elza Maria Ferreira¹; Thiago Pássaro¹; Maria Cristina Abbate¹; Valdete dos Santos²

¹Programa Municipal de DST/AIDS, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

²Área Técnica de Saúde da População Negra, Coordenação da Atenção Primária, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Modalidade Comunicação Breve (pôster eletrônico)

Contextualização/Descrição

A presença do HIV/AIDS entre os seguidores de religiões afro-brasileiras gerou várias intervenções, estudos e análises que envolvem diferentes perspectivas. Retomado em 2016, o Projeto Xirê II, coordenado pelo Programa Municipal de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo busca estabelecer parcerias entre as unidades de saúde da Rede Municipal Especializada em DST/AIDS e os Terreiros, diante da necessidade de ampliação do acesso às unidades de saúde e seus recursos, frente ao estigma e à discriminação relacionada à intolerância religiosa e o racismo na sociedade como um todo. A Educação permanente oferecida aos profissionais de saúde e a conexão do saber ancestral contido no universo sagrado dos Terreiros e a capacidade técnica do Sistema Único de Saúde nos indicam várias possibilidades de intervenção, na recepção e no aconselhamento oferecido às pessoas na unidade de saúde, mas também na relação entre as lideranças religiosas e seus seguidores, aqui considerados pais, filhos e irmãos, dado o parentesco. As articulações para resolutividade dos casos apresentados nesse contexto têm oferecido maior atenção às relações sociais.

Objetivo

O presente estudo busca descrever a parceria no âmbito do Projeto Xirê construída entre as religiões afro-brasileiras e o Programa Municipal de DST/Aids na cidade de São Paulo, em resposta à epidemia de HIV/AIDS, considerando aspectos relevantes importantes como a laicidade do serviço público, frente à intolerância religiosa e o racismo.



No Xirê, o processo de trabalho é desenvolvido entre diferentes atores, estabelecendo diálogo e troca de saberes entre as unidades de saúde e as lideranças de religiões afro-brasileiras. Com o objetivo de subsidiar e monitorar o desenvolvimento do projeto são realizadas reuniões técnicas periódicas em que participam Terreiros, gestores e profissionais de saúde. Um dos objetivos é buscar responder às vulnerabilidades, ao estigma e à discriminação relacionados à população negra e as possíveis barreiras de acesso relacionadas ao tema.

Resultados e discussão

Tem-se que as unidades de saúde participam da mobilização e protagonizam a busca ativa das lideranças para o estabelecimento da parceria, atuando assim, no campo da promoção da saúde. As atividades realizadas nos Terreiros, bem como a ida dos religiosos às Unidades, têm proporcionado ampliação do debate sobre prevenção primária e atenção à saúde integral do “povo de santo”. A reunião técnica acolhe a demanda dos religiosos, proporciona articulação entre os respectivos atores, possibilita planejamento e correções de curso, dispensa preservativos no extramuros do Sistema Único de Saúde (SUS), realiza ações de testagens nos espaços religiosos, bem como a divulgação das outras tecnologias da Prevenção Combinada. Com esse processo, os religiosos têm vivenciado, na periferia do município, a possibilidade de acesso aos serviços oferecidos, agora em diálogo com as Unidades de referência que estão mais próximas de suas localidades.

Aprendizado/Análise crítica

As unidades não conheciam os Terreiros de sua área de abrangência, bem como os contextos em que estavam inseridos. Tal como o previsto pelo projeto, que agora segue em fase de expansão, a mobilização, a educação permanente em saúde e a articulação entre as unidades de saúde e os Terreiros compõem o tripé que propicia oportunidade de intervenção, para mudança das cenas relacionadas às vulnerabilidades, prevenção de agravos e promoção da saúde. E o argumento presente nas narrativas da comunidade gira em meio à necessidade de questões básicas e essenciais. O desenvolvimento do Xirê aponta para a importância da laicidade no atendimento ofertado no serviço público, além da resposta institucional ao racismo e às intolerâncias correlatas no campo das vulnerabilidades que se inter-relacionam com o processo de trabalho e na organização da sociedade. Com base nessa experiência, a ampliação das ações em curso, se dará com o diálogo entre a gestão, outros Terreiros e unidades de saúde, de diferentes regiões do município.

STI & HIV 2019 World Congress, de 14 a 17 de julho de 2019 -
Vancouver, Canadá

***Chlamydia trachomatis* and *Neisseria gonorrhoeae*: prevalence and factors associated among women with HIV in São Paulo, Brazil**

Autores

Valdir Monteiro Pinto^{1,2}; Zarifa Khoury¹

Roberto Jose de Carvalho da Silva²; Mariza Vono Tancredi²

¹Programa Municipal de DST/AIDS, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, São Paulo, São Paulo, Brasil. ²Programa Estadual de DST/AIDS, Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS, Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

Modalidade Pôster Eletrônico

Background

Our goal was to estimate the prevalences of and risk factors for *Chlamydia trachomatis* (CT) and *Neisseria gonorrhoeae* (NG) among women with HIV.

Methods

Cross-sectional study of women with HIV, who were receiving care from sixteen public health services in São Paulo (October 2013 to March 2014). Participants answered a questionnaire including demographic, behavioral, and clinical data. An urine sample was tested for CT and NG, using PCR. The chi-square test and a logistic regression model were used to test the associations with CT or NG infections.

Results

836 women were included. The mean age was 40.5±0.34 years, and the prevalences of CT and NG infections were 1.8% and 0.5%, respectively. The highest prevalences of CT infection were among who were 18-25 yo (15.9%), had black skin color (2.6%), had >2 sexual partners during the last year (7.3%), had a partner who had been imprisoned (3.3%), and not used condoms during the last 6 months (4%). According to clinical characteristics, the highest prevalences were among who had a spontaneous abortion (3.5%), prior STD (3.7%), had been diagnosed with HIV infection during the



last year (4.8%), had a CD4+ <350 cells/mm³ (4.8%), had atypical squamous cells/glandular cells of undetermined significance in their last Pap smear (11.1%), and had positive NG test results (25%). CT infection was associated with CD4+ <350 cells/mm³ [adjusted odds ratio (ORadj): 24.5], age of 18-25 years (ORadj: 23.2), the non-use of condoms during the last 6 months (ORadj: 10.2), prior STI (ORadj: 9.4), and having >2 sexual partners during last year (ORadj: 6.1).

Conclusions

Although we observed a low prevalence of CT infection among women with HIV, younger age was associated with a strong risk of infection. Therefore, it may be appropriate to include screening for CT as part of the routine care for this population.

Objetivos

Nosso objetivo foi estimar as prevalências e os fatores de risco para Chlamydia trachomatis (CT) e Neisseria gonorrhoeae (NG) entre mulheres vivendo com HIV.

Métodos

Estudo de corte transversal de mulheres vivendo com HIV, em acompanhamento em dezesseis serviços públicos do Município de São Paulo de outubro de 2013 a março de 2014. As participantes responderam a um questionário que incluía dados sociodemográficos, comportamentais e clínicos. Foi realizado coleta de uma amostra de urina para testes para CT/NG por PCR. O teste qui-quadrado e modelos de regressão logística foram utilizados para verificar as associações com as infecções por CT e NG.

Resultados

836 mulheres participaram. A média de idade foi de 40,5±0,34 anos, e a prevalência de infecções de CT e NG foi de 1,8% e 0,5%, respectivamente. As maiores prevalências de infecção por CT foram naquelas com idades entre 18-25 anos (15,9%), as autodeclaradas de cor pretas (2,6%), que tiveram >2 parcerias durante o ano anterior (7,3%), que tinham um parceiro que já esteve preso (3,3%), e as que não usaram preservativos durante os seis meses anteriores (4%). De acordo com as características clínicas, as maiores prevalências foram entre aquelas que já tiveram aborto espontâneo (3,5%), antecedentes de DSTs (3,7%), que tinham sido diagnosticadas com HIV durante o ano anterior (4,8%), que apresentavam CD4+ < 350 células/mm³ (4,8%), tiveram células escamosas atípicas/células glandulares de significado indeterminado (ASCUS) no último exame de Papanicolau (11,1%), e que tiveram resultado positivo para teste de NG (25%). A infecção por CT mostrou associação com: CD4+ < 350 células/mm³ [ORadj: 24,5], idade entre



18-25 anos (ORadj:23,2), o não-uso de camisinha nos seis meses anteriores (ORadj: 10,2), antecedentes de DST (ORadj:9,4), e ter tido >2 parcerias sexuais no ano anterior (ORadj:6,1).

Conclusão

Embora tenhamos observado uma baixa prevalência de infecção por CT entre mulheres vivendo com HIV, as mulheres mais jovens foram associadas a um maior risco de infecção. Portanto, é apropriado incluir a triagem para CT como parte da rotina de tratamento dessa população.





Cooperação
**Representação
no Brasil**

