

# XV

## INVENTÁRIO DE PESQUISAS EM IST/AIDS



Cooperação  
**Representação  
no Brasil**



**CIDADE DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE



**XV**

**INVENTÁRIO  
DE PESQUISAS  
EM IST/AIDS**

## XV Inventário de Pesquisas em IST/Aids

### **Publicação da Coordenadoria de IST/Aids, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo**

Rua General Jardim, 36 – 4º andar – CEP 01223-010 – São Paulo/SP  
Telefone: (011) 3397-2076 / (011) 3120-2434

#### **Bruno Covas**

Prefeito

#### **Edson Aparecido dos Santos**

Secretário Municipal da Saúde

#### **Ivanilda Argenau Marques**

Secretaria-Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

#### **Maria Cristina Abbate**

Coordenadora da Coordenadoria de IST/Aids

#### **Flávio Andrade Santos**

Desenvolvimento Científico – Coordenadoria de IST/Aids – SMS/SP  
Coordenação da publicação e sistematização das informações

#### **Thiago Pássaro**

#### **Pedro Malavolta**

Comunicação/Imprensa – Coordenadoria de IST/Aids – SMS/SP  
Produção Editorial

#### **Kato Editorial**

Diagramação

#### **Dezembro de 2020**

#### **Ficha catalográfica**

SÃO PAULO (Cidade). Prefeitura de São Paulo.

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

XV Inventário de Pesquisas em IST/Aids. São Paulo, 2020

66 f.: 23 cm.

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

NLM WC 503

A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids, lança a 15ª edição do Inventário de Pesquisas em IST/Aids, uma publicação com a finalidade de documentar os resultados e andamentos dos estudos científicos produzidos na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids).

Os inventários se destacam como um instrumento de difusão da produção acadêmica sobre temas ligados ao HIV, à aids e a outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), tanto na área da Saúde como nas Humanidades, e servindo igualmente de ponte para o desenvolvimento de políticas públicas e protocolos de atuação baseados em evidências científicas.

Durante os quatro anos da atual gestão da Prefeitura de São Paulo, 30 pesquisas foram supervisionadas, coordenadas ou diretamente desenvolvidas pelos profissionais da Secretaria Municipal da Saúde. O resultado de parte desses estudos contribuiu para a elaboração de protocolos e rotinas da RME IST/Aids.

Dentre as pesquisas podemos destacar duas que abordam o uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV e cujos dados e conclusões auxiliaram nos fluxos de trabalho das equipes na oferta da PrEP para os usuários. Uma delas é o projeto ImPrEP, um estudo sobre implementação da Prevenção Combinada e o uso da PrEP no Brasil, México e Peru, que foi finalizado em 2019 e coordenado por pesquisadores do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz; o Centro Nacional para a Prevenção e Controle do HIV e da Aids do México e o Centro de Pesquisa Interdisciplinar em Sexualidade, Aids e Sociedade de Lima da Universidade Cayetano Heredia, em parceria com a Coordenadoria de IST/Aids

Merece igualmente a atenção por sua inspiração para elaboração de políticas públicas o Projeto de Vinculação e Retenção de Pessoas com HIV em Serviços Públicos de Saúde: Um Projeto Demonstrativo na Cidade de São Paulo, Brasil, desenvolvido em parceria com a Aids Health Foundation Brasil (AHF Brasil), o Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, o Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo e a própria Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo. Desenvolvido desde 2017, atua em sete unidades da RME IST/Aids e foi usado como modelo para a elaboração de uma iniciativa da Coordenadoria de IST/Aids para retenção e resgate de pacientes que haviam abandonado o tratamento para HIV, que teve início em 2019 e abrange outros dez serviços da RME IST/Aids.

A presente edição do Inventário de Pesquisas em IST/Aids traz ainda os resumos de quinze pesquisas, sendo quatorze em andamento e uma concluída, que

tratam de temas extremamente relevantes para a resposta ao HIV/aids. Podemos citar as pesquisas sobre tratamento de tuberculose em pessoas vivendo com HIV/aids, a pesquisa FAST sobre aceitação do autoteste para HIV, a investigação sobre a efetividade da PrEP injetável ou ainda a realização de testes de triagem para Clamídia e Gonorreia entre usuários de PrEP. Esta última, uma pesquisa proposta e realizada pela equipe da Coordenadoria de IST/Aids que poderá, em breve, embasar uma decisão de ampliar esse tipo de teste para todos os usuários da profilaxia na RME IST/Aids.

Como nos anos anteriores, os resumos produzidos pelos profissionais da RME IST/Aids ou da Coordenadoria de IST/Aids e aprovados para exibição em eventos científicos ficam registrados no inventário, como uma forma de reconhecer e estimular a produção de pesquisa em serviço. No entanto, o número de trabalhos aprovados em 2020 foi menor do que o usual em consequência do cancelamento ou adiamento de diversos congressos e seminários pela pandemia do novo coronavírus. A necessidade de ações para o isolamento social e a quarentena também fizeram com que alguns projetos de pesquisa programados para iniciar neste ano fossem suspensos.

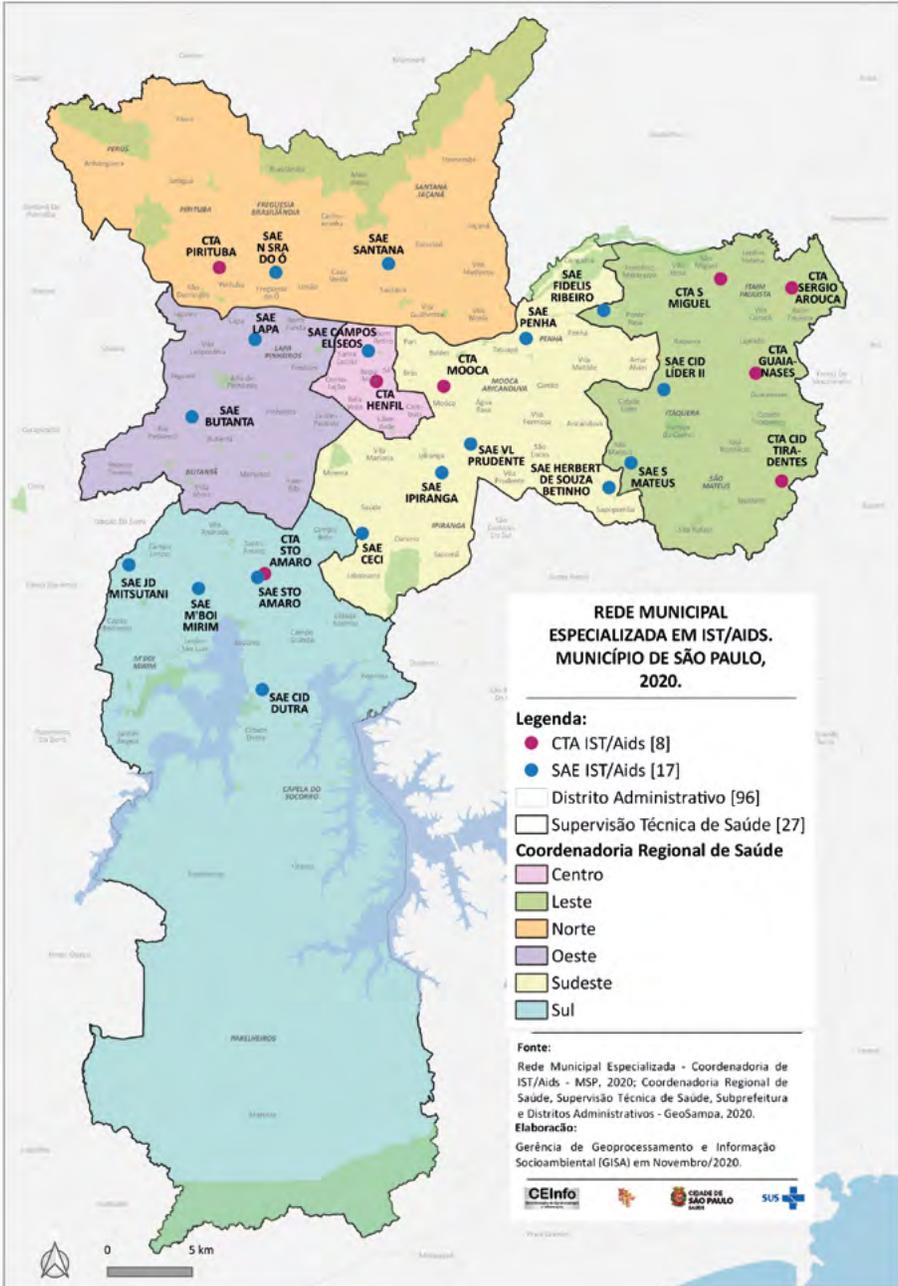
Por último, é importante ressaltar que o inventário é uma forma de retornar os resultados das pesquisas para todos os envolvidos, como prevê a Resolução do 466/12 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa do Ministério da Saúde.

Boa leitura!

**Edson Aparecido dos Santos**

Secretário Municipal da Saúde

# Mapa da Rede Municipal Especializada em IST/Aids – Coordenadoria de IST/Aids/SMS/SP



# Endereço dos serviços da RME IST/Aids

## REGIÃO CENTRO

### **CTA Henfil (Henrique de Sousa Filho)**

R. Líbero Badaró, 144 – Centro  
CEP: 01008-000  
Tel.: 3241-2224

### **SAE Campos Elíseos**

Al. Cleveland, 374 – Santa Cecília  
CEP: 01218-000  
Tel.: 3331-1216

## REGIÃO SUDESTE

### **SAE Ceci**

Av. Ceci, 2.235 – Planalto Paulista  
CEP: 04065-004  
Tel.: 2276-9719

### **SAE Vila Prudente**

**(Shirlei Mariotti Gomes Coelho)**  
Pç. Centenário de Vila Prudente, 108 – Vila Prudente  
CEP: 03132-050  
Tel.: 2061-7836

### **SAE Penha**

Pç. Nossa Senhora da Penha, 55 – Penha  
CEP: 03632-010  
Tel.: 2295-0391

### **SAE Herbet de Souza (Betinho)**

Av. Arquiteto Vilanova Artigas, 515 –  
Conjunto Habitacional Teotônio Vilela  
CEP: 03928-240  
Tel.: 2704-0833

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

R. Gonçalves Ledo, 606 – Ipiranga  
CEP: 04216-030  
Tel.: 2273-5073

### **CTA Mooca**

R. Taquari, 549 – salas 9 e 10 – Mooca  
CEP: 03166-000  
Tel.: 2694-3338

## REGIÃO NORTE

### **SAE Nossa Senhora do Ó**

Av. Itaberaba, 1.377 – Nossa Senhora do Ó  
CEP: 02734-000  
Tel.: 3975-2032

### **CTA Pirituba**

Av. Dr. Felipe Pinel, 12 – Pirituba  
CEP: 02939-000  
Tel.: 3974-8569

### **SAE Santana (Marcos Lottenberg)**

R. Dr. Luis Lustosa da Silva, 339 – Santana  
CEP: 02406-040  
Tel.: 2950-9217

## REGIÃO OESTE

### **SAE Butantã**

Av. Corifeu de Azevedo Marques, 3.596 – Vila Lageado  
CEP: 05340-000  
Tel.: 3768-1523

### **SAE Lapa (Paulo César Bonfim)**

R. Tomé de Souza, 30 – Lapa  
CEP: 05079-000  
Tel.: 3832-2551

## REGIÃO SUL

### **SAE Santo Amaro**

**(Dra. Denize Dornelas de Oliveira)**

R. Padre José de Anchieta, 640 – Santo Amaro

CEP: 04742-001

Tel.: 5686-1613

### **CTA Santo Amaro**

R. Mário Lopes Leão, 240 – Santo Amaro

CEP: 04754-010

Tel.: 5868-9960/ 5868-1475

### **SAE Jardim Mitsutani/ CTA Parque Ipê**

R. Vitória Emanuele Rossi, 97 – Jd. Bom Refúgio

CEP: 05788-280

### **SAE Cidade Dutra**

R. Cristina de Vasconcelos Ceccato, 109 –

Jardim São Nicolau

CEP: 04802-080

Tel.: 5666-8386

### **SAE M'Boi Mirim**

R. Deocleciano de Oliveira Filho, 641 –

Parque Santo Antônio

CEP: 05834-000

Tel.: 5515-6207

## REGIÃO LESTE

### **CTA Cidade Tiradentes**

R. Luis Bordese, 96 – Cidade Tiradentes

CEP: 08471-790

Tel.: 2282-7055

### **CTA Dr. Sérgio Arouca – Itaim**

R. Valente Novais, 131 – Itaim Paulista

CEP: 08120-420

Tel.: 2561-3052

### **CTA São Miguel**

R. Engo. Manuel Osório, 151 – Vila Doutor Eiras

CEP: 08010-160

Tel.: 2297-6052

### **CTA Guaianases**

R. Centralina, 168 – Vila Princesa Isabel

CEP: 08410-100

Tel.: 2554-5312

### **SAE Cidade Líder II**

R. Médio Iguazu, 86 – Cidade Líder

CEP: 08285-130

Tel.: 5748-0255

### **SAE Fidélis Ribeiro**

R. Peixoto, 100 – Vila Buenos Aires

CEP: 03627-010

Tel.: 2621-4753

### **SAE São Mateus**

Av. Mateo Bei, 838 – Cidade São Mateus

CEP: 03949-000

Tel.: 2919-0697

CTA – Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids; SAE – Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids.

# Índice (por título)

## Pesquisa em andamento – Pesquisador interno

- Implantação de triagem para *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae* em CTA e SAE no Município de São Paulo ..... 14
- Implementação do Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV nos Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids do Município de São Paulo ..... 19
- Projeto de assistência odontológica a PVHA e com lipoatrofia facial, repondo os elementos dentais perdidos, por próteses bucais, resgatando a sua autoimagem e autoestima ..... 21

## Pesquisa em andamento – Pesquisador externo

- HPTN 083: 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 ..... 24
- Desafios no diagnóstico da infecção por HIV entre usuários de PrEP ..... 27
- Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil..... 29
- 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) ..... 32
- O uso da profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde brasileiros: Projeto Combina – fase 3 ..... 34
- O significado do Autoteste anti-HIV em fluido oral para homens que fazem sexo com homens..... 37
- As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores da saúde sobre o acesso aos serviços de prevenção do HIV/Aids..... 39
- Reduzindo o Estigma Interseccional entre Travestis e Mulheres Trans no Brasil para Promover Testagem de HIV e PrEP (Projeto Manas por Manas) ... 42

Estudo das características epidemiológicas e clínicas das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros . . . . .	45
Viabilidade e Aceitabilidade do Autoteste do HIV em Espaços Comunitários na cidade de São Paulo – Projeto FAST . . . . .	47
Fatores associados ao desfecho favorável do tratamento para tuberculose em pacientes coinfectados TB-HIV no município de São Paulo . . . . .	50

**Pesquisa concluída – Pesquisador externo**

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. . . . .	54
--	----

**Resumos aprovados em Eventos Científicos – 2020**

A prevenção combinada ao HIV junto a equipamentos de cultura e coletivos de jovens, negros e LGBTs na cidade de São Paulo . . . . .	58
São Paulo PrEParada em todas as regiões para as populações mais vulneráveis e prioritárias à epidemia de HIV. . . . .	59
A construção do Projeto Terapêutico Singular no processo de retenção de pacientes que vivem com HIV. . . . .	61

# Índice (por autor)

## Índice por autor de pesquisa

Alexandre Grangeiro . . . . .	29, 32, 34, 54
Aluisio Augusto Cotrim Segurado . . . . .	37
Elcio Magdalena Giovani . . . . .	21
Esper Kallás . . . . .	24
Joselita Maria de Magalhães Caraciolo . . . . .	19
Marco Akerman . . . . .	39
Maria Amelia Veras . . . . .	42
Maria Cristina Abbate . . . . .	14
Paulo Roberto Abrão Ferreira . . . . .	45
Regina Maria Barbosa . . . . .	47
Thais Tiemi Yamamoto . . . . .	50
Vivian I. Avelino Silva . . . . .	27

## Índice por autor – Eventos Científicos

Adriano Queiroz da Silva . . . . .	59
Allan Gomes de Lorena . . . . .	58
Bárbara Cristina . . . . .	61

Pesquisa em Andamento  
**Pesquisador Interno**



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

### Autor principal

**Maria Cristina Abbate**

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

### Coautores

**Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes<sup>1</sup>; Carmen Lúcia Soares<sup>1</sup>; Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>; Valdir Monteiro Pinto<sup>1</sup>; Flávio Andrade Santos<sup>1</sup>; Cristina Aparecida de Paula<sup>2</sup>; Carlos Amadeu Biondi<sup>3</sup>; Disley Giovannetti<sup>3</sup>; Neuza Uchiyama Nishimura<sup>3</sup>; Kathia Maria Bittencourt Dutra Tabacow<sup>4</sup>; Andréia B. Paiva de Araújo<sup>5</sup>; Kleber Zeviani<sup>5</sup>; Edna Cardoso dos Santos Nunes<sup>5</sup>; Varli Martins Leme<sup>5</sup>**

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

**Introdução** | Um novo estudo publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em junho de 2019 mostra que entre homens e mulheres, com idades entre 15 e 49 anos, houve 127 milhões de novos casos de clamídia em 2016, 87 milhões de gonorreia, 6,3 milhões de sífilis e 156 milhões de tricomoníase, o que significa que cerca de um milhão de novas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) surge a cada dia. Todas as quatro doenças estão associadas a um risco aumentado de adquirir e transmitir o HIV.

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

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

Para Penna, Hajjar e Braz (2000, p. 452) “a gonorreia tem-se demonstrado de difícil controle na maioria das populações” e avaliam que uma das dificulda-

des de tratamento é quando ela permanece assintomática, pois 80% dos homens podem contrai-la em uma única relação. A maioria das pessoas com sintomas não tem atividade sexual o que não acontece com aqueles que não sentem nenhum indício do agravo.

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

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

#### Objetivo |

- Estimar as alterações de comportamento de risco sexual, medidas por autorrelato e pelas taxas de gonorreia e clamídia na população do estudo.
- Descrever a prevalência de clamídia/gonorreia entre indivíduos avaliados para uso de PrEP.
- Avaliar a prevalência assintomática de gonorreia e clamídia.

**Metodologia** | O estudo será conduzido entre homens que fazem sexo com homens, mulheres transgênero, com 18 anos ou mais.

Os pacientes serão convidados a participar do estudo, disponibilizando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no momento da sua visita a unidade, após o profissional identificar que o paciente atende os critérios de inclusão.

Aceitando participar do estudo será oferecido o exame de clamídia e gonorreia. Será utilizado o *kit* reagente para detecção de *Chlamydia Trachomatis* (CT/NG) para PCR em tempo real.

Serão coletados dos pacientes amostras do *swab* anal, amostra de urina e orofaringe.

As amostras ficarão armazenadas em geladeira, nas próprias unidades em que o projeto é desenvolvido (CTA IST/Aids Pirituba; CTA IST/Aids Santo Amaro; SAE IST/Aids Ceci e SAE IST/Aids Fidelis Ribeiro), e serão encaminhadas para o laboratório municipal da Região Norte, Freguesia do Ó, para realização dos exames.

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

**Resultados parciais** | A tabela abaixo é referentes ao dados do do CTA IST/Aids Pirituba, de fevereiro a agosto de 2019. As unidades CTA IST/Aids Santo Amaro; SAE IST/Aids Ceci e SAE IST/Aids Fidelis foram inseridas no projeto recentemente.

### Prevalência de clamídia em usuários de PrEP que não relataram sintomas de Infecções Sexualmente Transmissíveis, em amostras de *swab* anal.

RESULTADO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Negativo	68	90,7
Positivo	7	9,3
Total	75	100,0

Fonte: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

**Prevalência de clamídia em usuários de PrEP que não relataram sintomas de Infecções Sexualmente Transmissíveis, em amostras de orofaringe.**

RESULTADO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Negativo	81	100,0
Positivo	0	0,0
Total	81	100,0

Fonte: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

**Prevalência de clamídia em usuários de PrEP que não relataram sintomas de Infecções Sexualmente Transmissíveis, em amostras de urina.**

RESULTADO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Negativo	77	98,7
Positivo	1	1,3
Total	78	100,0

Fonte: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

**Prevalência de gonorreia em usuários de PrEP que não relataram sintomas de Infecções Sexualmente Transmissíveis, em amostras de swab anal.**

RESULTADO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Negativo	70	92,1
Positivo	6	7,9
Total	76	100,0

Fonte: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

**Prevalência de gonorreia em usuários de PrEP que não relataram sintomas de Infecções Sexualmente Transmissíveis, em amostras de orofaringe.**

RESULTADO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Negativo	79	97,5
Positivo	2	2,5
Total	81	100,0

Fonte: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

**Prevalência de gonorreia em usuários de PrEP que não relataram sintomas de Infecções Sexualmente Transmissíveis, em amostras de urina.**

RESULTADO	FREQUÊNCIA	PORCENTAGEM
Negativo	79	100,0
Positivo	0	0,0
Total	79	100,0

Fonte: Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo

Início da pesquisa | Dezembro de 2019

Previsão de término da pesquisa | Janeiro de 2021

## Implementação do Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV nos Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids do Município de São Paulo

### Autor principal

**Joselita Maria de Magalhães Caraciolo**

Médica | Coordenadoria de IST/Aids - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo | jcaraciolo@prefeitura.sp.gov.br

### Coautores

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

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

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

## 20 | Pesquisa em Andamento Pesquisador Interno

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

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

**Resultado esperado** | O projeto pode trazer o benefício de identificar uma estratégia de consolidação e padronização da utilização do SIMC para ser replicada nos demais serviços da RME IST/Aids. Desta forma poderá contribuir para o município acelerar a resposta à epidemia de aids.

**Início da pesquisa** | fevereiro de 2020

**Previsão do término da pesquisa** | fevereiro de 2022

## Projeto de assistência odontológica a PVHA e com lipoatrofia facial, repondo os elementos dentais perdidos, por próteses bucais, resgatando a sua autoimagem e autoestima

### Autor principal

#### Elcio Magdalena Giovani

Cirurgião Dentista, Especialista em Patologia Bucal, Mestre em Patologia Bucal e Doutor em Clínica Integrada | Coordenadoria em IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo | [egiovani@prefeitura.sp.gov.br](mailto:egiovani@prefeitura.sp.gov.br) ou [elciomg@uol.com.br](mailto:elciomg@uol.com.br)

### Coautores

#### Maria Cristina Abatte<sup>1</sup>; Luciana Ishihata<sup>2</sup>; Marcia Regina Vechiato<sup>3</sup>; José Renato Sarmiento de Souza<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Coordenadoria em IST/Aids do Município de São Paulo; <sup>2</sup>Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids Santana; <sup>3</sup>Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids Cidade Dutra; <sup>4</sup>Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids Fidelis Ribeiro

**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 administrada. Projeto aprovado pelo CEP da SMS – São Paulo, N°: 2.945.909. Todos os pacientes foram orientados a respeito da confecção das próteses bucais e de acordo, assinaram o TCLE.

**Resultados** | Foram atendidos 273 pacientes e confeccionados 495 unidades de próteses total e parcial, 106 (39%) pacientes do sexo masculino e 167 (61%) feminino, escolaridade prevalente no 2º grau, 188 (69%) pacientes leucoderma e

69 (31%) melanoderma, 4ª década de vida, e 181 (66%) pacientes HET e 92 (34%) HSH. Todos administravam a HAART e a média do CD4 foi de 384 mm<sup>3</sup> e da CV de 8 mil cópias/mm<sup>3</sup> de sangue. Após entrega das próteses os pacientes responderam ao questionário sobre qualidade de vida e também avaliando o grau de satisfação ou não, e das possíveis melhorias na sua qualidade de vida, e na sua autoimagem e autoestima.

**Conclusão** | 260 pacientes (95%) relataram como excelentes e felizes com os resultados finais, e 264 (97%) 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.

**Data de início da pesquisa** | Junho de 2018

**Previsão do término da pesquisa** | 2021

*O projeto foi apresentado no XII Congresso da Sociedade Brasileira de DST / VIII Congresso Brasileiro de AIDS / III Congresso Latino Americano IST/HIV/AIDS – no Hotel Bourbon Cataratas Rodovia das Cataratas Km 2,5 – Foz do Iguaçu – PR, nos dias 22 a 25 de setembro de 2019, na modalidade oral.*

Pesquisa em Andamento  
**Pesquisador Externo**



## HPTN 083: Um estudo de fase 2b/3 duplo-cego, de segurança e eficácia de cabotegravir injetável em comparação com fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC) diariamente por via oral, para profilaxia pré-exposição em homens cisgênero e mulheres transgênero não infectados pelo HIV e que fazem sexo com homens

*Este estudo faz parte da HIV Prevention Trials Network (HPTN), patrocinada por Division of AIDS, US National Institute of Allergy and Infectious Diseases.*

**Presidente do Protocolo:** Raphael J. Landovitz, M.D., M.Sc.

**Copresidente do Protocolo:** Beatriz Grinsztejn, M.D., PhD.

### Autor principal

**Dr. Esper Kallás**

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

### Coautor

**Dr. Valdez Madruga**

Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo

**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.

**Resultado preliminar** | O esquema de PrEP contendo CAB-LA foi superior ao esquema oral diário de TDF/FTC no HPTN083, com 66% de redução do risco de infecção por HIV nos participantes que receberam CAB comparado com TDF/FTC.

**Data de início da pesquisa** | agosto de 2018, em São Paulo

**Previsão do término da pesquisa** | entre 2022/2023

*O projeto foi apresentado no 23rd International AIDS Conference, ocorrido em 06 a 10 Julho de 2020, em Oakland – São Francisco para a AIDS 2020, na modalidade oral.*

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

### Autor Principal

**Vivian I. Avelino Silva**

Médica Infectologista, Doutorado pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo | viviansilva87@gmail.com

### Coautores

**Ricardo Vasconcelos, Karim Ibrahim, Ester Cerdeira Sabino, Esper G. Kallás, Michael Busch**

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**Introdução** | A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é uma medida de alta eficácia contra aquisição sexual do HIV, implementada como parte da estratégia de prevenção combinada no Brasil desde 2018.

Entre os problemas potenciais associados ao uso da PrEP inclui-se uma maior dificuldade na detecção de anticorpos específicos contra o HIV e de ácidos nucleicos do vírus nas fases iniciais após a infecção. Com isso, testes diagnósticos atualmente disponíveis podem falhar em detectar a infecção nas fases iniciais entre usuários de PrEP, com implicações para o acompanhamento clínico e também para a identificação da infecção entre usuários de PrEP que sejam eventuais doadores de sangue.

Estudos recentes sugerem que testes de detecção de ácidos nucleicos utilizando amostras de sangue total possuem maior sensibilidade para identificar infecções quando comparados a testes convencionais realizados em amostras de plasma.

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

**Metodologia** | Nesse estudo de corte transversal, iremos avaliar amostras pareadas de plasma e sangue total de 500 usuários de PrEP de alta vulnerabilidade

à infecção por HIV que tenham teste rápido negativo em exames da rotina de acompanhamento. Após a avaliação dos critérios de elegibilidade e fornecimento de consentimento informado, o participante será encaminhado para coleta de amostra de sangue. Dados demográficos e clínicos serão extraídos do prontuário médico. As amostras pareadas de ST e plasma serão testadas nas plataformas Grifols/Hologic e Roche NAT/Viral load, respectivamente. Iremos identificar a frequência e porcentagem de participantes com detecção de ácidos nucleicos positiva em amostras de sangue total e negativa em amostras de plasma.

**Resultado esperado** | O estudo ainda não foi iniciado em virtude da pandemia de COVID-19. A caracterização de melhor desempenho diagnóstico do teste utilizando sangue total poderá gerar informações essenciais para aprimorar algoritmos diagnósticos entre usuários de PrEP, favorecendo o acompanhamento clínico do usuário, e em bancos de sangue, favorecendo a segurança do receptor.

**Data de início da pesquisa** | Em avaliação devido à COVID-19

## 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 |  
ale.grangeiro@gmail.com

### Coautores

**Maria Clara Gianna<sup>2</sup>; Artur Kalichman<sup>2</sup>; Rosa Alencar<sup>2</sup>; Denize Lotufo<sup>2</sup>; Rosemeire Munhoz<sup>2</sup>; Simone Queiroz<sup>2</sup>; Joselita M. Caracciolo<sup>2</sup>; Maria Cristina Abbate<sup>3</sup>; Robinson Fernandes de Camargo<sup>3</sup>; Beto de Jesus<sup>4</sup>; Renato Chuster<sup>4</sup>; Márcia de Lima<sup>5</sup>**

<sup>2</sup>Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, <sup>3</sup>Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, <sup>4</sup>Financiamento e assessoria técnica: Aids Healthcare Foundation do Brasil - AHF, <sup>5</sup>Bolsista/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 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, reali-

zação 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 IST/Aids (SAE) Campos Elíseos, Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids (CTA) Henfil, SAE IST/Aids Hebert de Souza, SAE IST/Aids Cidade Lider, CTA Santo Amaro, SAE IST/Aids Paulo César Bonfim – Lapa, SAE IST/Aids Freguesia do Ó e SAE IST/Aids Cidade Dutra.

**Resultados Parciais** | Equipes disponíveis para o atendimento e monitoramento de pacientes recém diagnosticados com HIV, os em abandono de tratamento e aos que buscam, espontaneamente, a retomada do do seguimento clínico, compreendendo: consulta médica com agendas no mesmo dia ou em até 7 dias, exames de CV e CD 4, entre outros, coletados no mesmo dia ou no próximo dia do horário da coleta; acesso aos ARV imediatamente após a liberação médica, se constituem como estratégias produtivas e de bons resultados. O monitoramento de todos os pacientes em atraso na retirada dos ARV em até 90 dias, contato e oferta para o retorno ao tratamento, via equipe do projeto e, após ajustes e cuidado de possíveis doenças oportunistas, encaminhamento para a continuidade no seguimento com o médico do SAE, propiciam melhor retenção. Observou-se que, quando o contato com o paciente em abandono é realizado com sucesso, a retomada ao tratamento ocorre em média 87% dos casos. O início de tratamento em tempo médio de até 14 dias tem sido recorrente e gradativo, assim como os em menor tempo e os em até 30 dias, a maioria dos casos, atingindo assim os objetivos do projeto. Quanto a vinculação de pacientes detectados com HIV nos CTA Henfil e CTA Santo Amaro, quando encaminhados para unidades apoiadas pelo projeto, a vinculação acontece, em média, em 91% dos casos. A elaboração do Plano Terapêutico Singular (PTS) de casos considerados “difíceis” tem sido um investimento do projeto para a compreensão das especificidades individuais do paciente. Portanto, a estratégia de equipes de vinculação e retenção e o monitoramento do tratamento dos pacientes encaminhados para o tratamento apontam importantes resultados. Observou-se a diminuição no tempo entre diagnóstico e início de tratamento que, em 2016, em média, era de 114 dias, em 2020 está entre 14 e 30 dias, na perspectiva do menor tempo. Atualização dos dados cadastrais do paciente, principalmente contatos, ainda é um importante desafio. A falta de re-

cursos humanos nas unidades especializadas em IST/aids afeta significativamente o seguimento clínico e contribui para que o paciente permaneça no projeto, ainda que já tenha saído dos critérios considerados. Dificuldades no acesso nos sistemas oficiais também dificultam o trabalho do pesquisador.

**Considerações finais** | A disponibilidade de equipes e agendas exclusivas para o atendimento mais rápido e diferenciado do paciente, assim como o monitoramento e contato para oferta do cuidado em saúde, daqueles que apresentam perda de seguimento, são relevantes para garantir o seguimento clínico e o início de tratamento efetivo. A estratégia de vinculação e retenção apresenta-se, atualmente, em processo de consolidação e de produção de instrumentos informativos, visibilizando aspectos das vulnerabilidades institucionais, quanto dos usuários dos serviços de saúde especializados em HIV/aids.

**Início da pesquisa** | Agosto de 2017

**Previsão de término da pesquisa** | Dezembro de 2022

*O projeto foi apresentado no 23rd International AIDS Conference, ocorrido em 06 a 10 Julho de 2020, em Oakland – São Francisco para a AIDS 2020, na modalidade pôster.*

## 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 Principal

**Alexandre Grangeiro**

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

### Coautores

**Luís Augusto Vasconcelos Da Silva<sup>1</sup>; Mariângela Carneiro<sup>2</sup>; Dirceu Bartolomeu Greco<sup>2</sup>; Fabiana Maria Kakehasi<sup>2</sup>; Mateus Rodrigues Westin<sup>2</sup>; Célia Landmann Szwarcwal<sup>2</sup>; Eliana Miura Zucchi<sup>6</sup>; Maria Mercedes Escuder<sup>7</sup>; Marília Greco<sup>2</sup>; Dulce Aurélia de Souza Ferraz<sup>5</sup>; Marcia Thereza Couto Falcão<sup>8</sup>; Ricardo Vasconcelos<sup>8</sup>; Natalia Barros Cerqueira<sup>8</sup>; Maria Inês Costa Dourado<sup>2</sup>; Laio Magno Santos De Sousa<sup>9</sup>; Orlando Da Costa Ferreira Júnior<sup>10</sup>; Iran Giusti<sup>4</sup>; Marise Oliveira Fonseca<sup>1</sup>; Maria Cristina Abbate<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Instituto de Saúde Coletiva da Universidade Federal da Bahia; <sup>2</sup> Universidade Federal de Minas Gerais; <sup>3</sup> Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo; <sup>4</sup> Casa 1; <sup>5</sup> FIOCRUZ; <sup>6</sup> Unisantos; <sup>7</sup> Instituto de Saúde de São Paulo; <sup>8</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; <sup>9</sup> Universidade Estadual da Bahia; <sup>10</sup> Universidade Federal do Rio de Janeiro

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

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

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

**Resultado ou Resultado esperado** | Espera-se que no final do projeto 2.360 adolescentes HSH e TrMT estejam usando PrEP, com acompanhamento de três em três meses pelos serviços de prevenção combinada nas três cidades da pesquisa. Também se espera que 6.284 adolescentes destas populações sejam alcançados por alguma estratégia de prevenção desenvolvida no projeto ao longo dos três anos.

**Conclusão** | O estudo está em desenvolvimento, com a realização das estratégias de identificação e vinculação da população nos serviços de prevenção e oferta de PrEP de uso diário. Em São Paulo o estudo está sendo realizado no CTA IST/Aids Henfil e na Casa 1. Está em fase de ampliação para a região Lesta da cidade, onde será estudado a oferta de PrEP para adolescentes realizado por enfermagem e em locais comunitários. Análises preliminares mostrou que a população atingida pelo estudo possui alta prevalência, em torno de 4,5%, alta aceitação para PrEP, 84% dos que chegaram aos serviços de saúde, e taxas de permanência e de adesão superior a 80%.

**Início da pesquisa** | Fevereiro de 2019

**Data do término da pesquisa** | Julho de 2021

*O projeto foi apresentado no 23rd International AIDS Conference, ocorrido em 06 a 10 Julho de 2020, em Oakland – São Francisco para a AIDS 2020, na modalidade pôster.*

## O uso da profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde brasileiros: Projeto Combina – fase 3

### Autor Principal

#### Alexandre Grangeiro

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

### Coautores

Marcia Thereza Couto Falcão<sup>1</sup>; Maria Fernanda Tourinho Peres<sup>1</sup>; Olinda Do Carmo Luiz<sup>1</sup>; Euclides Ayres De Castilho<sup>1</sup>; Lorruan Alves dos Santos<sup>1</sup>; Andrea Fachel Leal<sup>2</sup>; Lisiane de Quadros Winckle<sup>3</sup>; Maria Claudia Saraiva Marnatti<sup>3</sup>; Érico Antônio Gomes de Arruda<sup>4</sup>; Renata Amaral de Moraes<sup>4</sup>; Rosemeire Munhoz<sup>5</sup>; Denize Lotufo Estevam<sup>5</sup>; Rosa de Alencar Souza<sup>5</sup>; Maria do Livramento de Sousa Rocha<sup>5</sup>; Lis Aparecida de Souza Neves<sup>6</sup>; Juliane Cardoso Villela Santos<sup>7</sup>; Maria Mercedes Loureiro Escuder<sup>8</sup>; Eliana Miura Zucchi<sup>9</sup>; Dulce Aurélia De Souza Ferraz<sup>10</sup>; Maria Cristina Abbate<sup>11</sup>; Liza Regina Bueno Rosso<sup>12</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo; <sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul; <sup>3</sup> Serviço de Atenção especializada em DSTs/AIDS - SAE IAPI, área 12; <sup>4</sup> Hospital São José, Fortaleza; <sup>5</sup> Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS, São Paulo/SP; <sup>6</sup> Programa Municipal de Aids de Ribeirão Preto/SP; <sup>7</sup> Centro de Orientação e Aconselhamento (COA), Curitiba/PR; <sup>8</sup> Instituto da Saúde de São Paulo; <sup>9</sup> Universidade Católica de Santos, Santos/SP; <sup>10</sup> Fundação Oswaldo Cruz, Brasília/DF; <sup>11</sup> Coordenadoria de IST/AIDS da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; <sup>12</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba/PR

**Introdução** | Resultados das fases 1 e 2 do Estudo Combina mostraram que o uso regular e um amplo acesso à PrEP foi limitado pelas características do seguimento clínico, tanto do ponto de vista do usuário, que apresentou necessidades e condições de vida incompatíveis com a exigência de 4 a 8 consultas anuais, como do ponto de vista do serviço, que teve sua capacidade de atendimento esgotada num curto período de tempo e por uma baixa procura de pessoas com maior vulnerabilidade social. Em contrapartida, estudos clínicos e demonstrativos têm mostrado a efetividade de diferentes esquemas de PrEP, que podem ser mais condzentes com as necessidades de um maior número de pessoas mais expostas ao

HIV que não preferem ou não escolhem o uso contínuo e diário de PrEP. Destaca-se a denominada “PrEP sob demanda” ou “orientada por evento”, que prevê a utilização oral do TDF/FTC nos dias que envolvem as relações sexuais.

**Objetivo** | A terceira fase do Estudo Combina tem por finalidade 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 presente projeto foi estruturado em dois eixos. No primeiro, usuários que utilizam PrEP há pelo menos seis meses no Estudo Combina poderão escolher entre o seguimento clínico realizado segundo as atuais diretrizes do Ministério da Saúde ou um seguimento que prevê avaliações trimestrais à distância (caso não haja necessidades identificadas por exames ou questionários online), 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. Nesse eixo serão envolvidos homens cisgenero homossexuais, travesti e mulheres transexuais não usuários de PrEP, que serão identificados na clientela do serviço, assim como será facultado para os atuais participantes do estudo a migração para o esquema sob demanda. Os participantes nesse eixo serão observados trimestralmente, por um período de um ano, em relação às incidências do HIV, sífilis e hepatite C, a desinibição das práticas sexuais desprotegidas, a adesão ao uso do esquema escolhido, a ocorrência de eventos adversos, a regularidade no seguimento clínico e a permanência em PrEP. Dados serão obtidos por meio das consultas clínicas trimestrais e de questionários comportamentais, aplicados semestralmente. Amostras de sangue serão obtidas para formar repositório para participantes seguidos no Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo (CRT DST/Aids). Estudos qualitativos para compreender as implicações do uso da PrEP de uso contínuo e sob demanda nas práticas sexuais e no cotidiano do indivíduos serão realizados, utilizando entrevistas de profundidade. Participarão do estudo os SAE de Porto Alegre, Ribeirão Preto e Campos Elíseos da Cidade de São Paulo, os CTA de Curitiba e do CRT DST/Aids e o Hospital de Infectologia de Fortaleza.

**Resultado ou Resultado Esperado** | O pressuposto adotado no eixo 1 do estudo é que o seguimento com avaliações clínicas à distância não apresentará indicadores piores, quando comparado aos indicadores dos mesmos indivíduos em seguimento à distância, no período em que realizaram exclusivamente o seguimento presencial. Estima-se que entre 60% e 80% dos 822 participantes do estudo escolherão o seguimento com avaliações à distância. O pressuposto adotado no eixo 2 é que a efetividade e a segurança da PrEP sob demanda terão frequências similares às observadas nas fases anteriores do Estudo Combina, quando o uso diário foi adotado como padrão. Estima-se que serão envolvidos nessa fase do projeto cerca de 700 participantes, dos quais cerca de 580 optarão pelo uso sob demanda.

**Conclusão** | Os dois eixos do estudo estão em andamento, com a inclusão e observação de participantes. No eixo de PrEP à distância a taxa de aceitação, até o momento, foi de 60% e o perfil de usuários de PrEP sob demanda está caracterizado por uma menor frequência a situações de potencial exposição ao HIV, quando comparado a usuários de PrEP de uso diário.

**Data de início da pesquisa** | Outubro de 2019

**Data do término da pesquisa** | Julho de 2021

## 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 Universidade de São Paulo | [segurado@usp.br](mailto:segurado@usp.br)

### Coautores

**Herta de Oliveira Alexandre; Maria Rita Bertolozzi**

Faculdade de Medicina da 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 à violência a que essa população é frequentemente submetida em diversos países. Com o intuito de diminuir a vulnerabilidade de homens que fazem sexo com homens à infecção pelo HIV e assegurar o direito desses indivíduos ao acesso a programas e ações de saúde, 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.

**Metodologia** | 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

## 38 | Pesquisa em Andamento Pesquisador Externo

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.

**Resultados** | Os resultados ainda estão em análise.

**Início da pesquisa** | Setembro de 2018

**Previsão de término da pesquisa** | Outubro de 2021

## As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores da saúde sobre o acesso aos serviços de prevenção do HIV/Aids

### Autor principal

#### Prof. Dr Marco Akerman

Médico, sanitarista, professor titular | Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, CEPEDOC  
Cidades-Saudáveis | marco.akerman@gmail.com

### Coautores

**Gabriela Spanghero Lotta<sup>1</sup>; Maria Cristina Trousdell Franceschini<sup>2</sup>; Elisabete Agrela de Andrade<sup>2</sup>; Maria Izabel Sanches Costa<sup>1</sup>; Fátima Madalena de Campos Lico<sup>3</sup>; Maria Cristina Abbate<sup>4</sup>; Adriano Queiroz da Silva<sup>4</sup>; Flávio Andrade Santos<sup>4</sup>**

<sup>1</sup>Fundação Getúlio Vargas; <sup>2</sup>CEPEDOC-Cidades Saudáveis; <sup>3</sup>Escola Municipal de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; <sup>4</sup>Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução** | Apesar do evidente avanço mundial nas respostas de países ao HIV/aids, a desaceleração das taxas de novas infecções continua abaixo do esperado. Tendências globais levam à conclusão de que novas métricas são necessários para melhor compreender a transição da epidemia e avançar em seu enfrentamento. A redução das taxas globais de novas infecções de HIV requer um foco intensivo na prevenção primária e na remoção de barreiras de acesso aos serviços e programas de prevenção. No Brasil, dados epidemiológicos apontam que jovens são afetados desproporcionalmente pelo HIV; torna-se então imperativo considerar a diversidade juvenil e o contexto em que esta está inscrita. O conceito de acesso à saúde é multidimensional e não equivale à utilização dos serviços de saúde pelos usuários. Envolve aspectos econômicos, políticos, sociais, técnicos e organizativos, na busca de estratégias para a universalização da atenção à saúde e esforços conjuntos entre o poder público, profissionais, sociedade civil e academia. Em locais com alta vulnerabilidade social, as demandas do território ultrapassam as barreiras da saúde pública e exigem ações conjuntas para criar redes de serviços conectadas que deem suporte integral ao cidadão. Pesquisas realizadas sobre o acesso ao SUS e à qualidade do cuidado ao HIV/aids na Atenção Básica no Brasil identificaram desafios de ordem ética, institucional, organizacional, técnica, política e moral. Compreender as barreiras e as potencialidades do acesso aos serviços de saúde referentes à prevenção

de HIV da população jovem, torna-se imprescindível para analisar a consonância da rede implementada pelo Estado e da rede demandada e utilizada pelos usuários, bem como se as especificidades do território estão sendo contempladas pelos serviços. Sabe-se que a prevenção e promoção à saúde dependem, em grande medida, de como os profissionais atuam na política, aumentando inclusão e enfrentando desigualdades. Em políticas com temáticas delicadas, como é o caso do HIV, a atuação dos profissionais é ainda mais determinante, especialmente considerando o potencial uso de estereótipos sociais que podem afastar determinados públicos dos serviços. Nesse contexto, compreender a perspectiva dos usuários e profissionais de saúde sobre a rede de saúde e as ações de prevenção ao HIV pode oferecer informações importantes para a melhoria dos modelos e processos de cuidado.

**Objetivo** | Analisar e desenvolver ações de reconhecimento e enfrentamento das barreiras e identificação de potencialidades de acesso à rede de serviços de saúde referentes à prevenção de HIV/aids, a partir da percepção de jovens (13 a 24 anos) e profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde da Região do Grajaú, no município de São Paulo.

**Metodologia** | Na primeira fase serão mapeadas as redes e dinâmicas territoriais formais e informais de cuidados e sociabilidade em HIV no território, identificadas e analisadas comparativamente as percepções de risco de infecção pelo HIV por parte da população jovem e de profissionais de saúde. Os dados serão produzidos com base em entrevistas semi-estruturadas, observações e grupos focais. Na segunda fase, a partir dos resultados da Fase 1, se desenvolverão oficinas para capacitar jovens e profissionais de saúde multiplicadores para a construção de projetos inovadores de intervenção adaptadas ao contexto e às particularidades do território e com o objetivo de transformar a realidade local e melhorar as ações de prevenção do HIV.

**Resultado esperado** | A proposta sugere ações que ultrapassem as intervenções pautadas no modelo biomédico e possibilitem a criação de espaços que favoreçam o surgimento de potencialidades e que colaborem para a diminuição dos estigmas sociais que são atribuídos aos sujeitos que carregam o diagnóstico da doença a ponto de ocultar seus potenciais. Busca-se mudar o olhar sobre a questão da prevenção ao HIV, o que pode ser um avanço no enfrentamento da doença. Esta mudança paradigmática permite a elaboração de intervenções que priorizem a promoção da qualidade de vida, ao invés de ações reativas a um problema social. Espera-se que os resultados dessa pesquisa possam subsidiar a atualiza-

ção e reorientação de modelos de prevenção ao HIV/Aids com base na realidade concreta e contemporânea desse grupo populacional, assim como a formação e capacitação de jovens que sejam lideranças locais e profissionais da saúde para o desenho, implementação e seguimento de políticas e intervenções de prevenção do HIV mais adequadas e efetivas.

**Início da pesquisa** | Janeiro de 2020

**Previsão de término da pesquisa** | Janeiro de 2023

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

### Autoras principais

**Dra. Sheri Lippman<sup>1</sup>; Dra. Jae Sevelius<sup>1</sup>; Dra. Maria Amelia Veras<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Coordenadoras do Estudo na University of California - San Francisco ; <sup>2</sup>Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo | maria.veras@gmail.com

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

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

### Objetivo

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

**Metodologia** | Estudo randomizado controlado que irá comparar a adoção de uma intervenção multinível, intitulada “Manas por Manas” por TrMT no Brasil, e que

será avaliada quantitativamente. Compararemos a adoção de testes de HIV (auto-testes e aplicados em clínicas), iniciação de PrEP e outros serviços de prevenção (por exemplo, redução de danos para abuso de substâncias e uso de preservativos) e redução de estigma interseccional e resiliência ao estigma entre TrMT do grupo de intervenção e do grupo controle, que permanecerá à espera e receberá a mesma intervenção em um segundo momento, um ano depois. As TrMT serão aleatoriamente atribuídas a um dos dois braços da pesquisa.

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

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

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

**Critério de Inclusão** | Ter 18 anos ou mais; ter tido o sexo “masculino” atribuído no nascimento, mas se identificar atualmente no sexo feminino, como TrMT, ou outra denominação do espectro trans feminino; não ser sabidamente HIV-positiva; ser moradora da grande São Paulo; e consentir com os procedimentos do estudo, incluindo consentimento para revisar seus registros clínicos.

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

**Resultado esperado** | Espera-se que, após a intervenção, as chances de:

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

**Início da pesquisa** | Novembro de 2020

**Previsão de término da pesquisa** | Novembro de 2025

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

### Autor Principal

**Paulo Roberto Abrão Ferreira**

Prof. Adjunto da Disciplina de Infectologia | Escola Paulista de Medicina - Unifesp | paulo.abrao.ferreira@gmail.com

**Introdução** | As hepatites virais representam importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Foram responsáveis por cerca de 1,34 milhões de óbitos em 2015, em todo o mundo, sendo que este número está aumentando ao longo da última década. A maioria dos casos de óbitos está relacionada às formas crônicas de doença, principalmente devido à cirrose hepática e suas complicações e ao CHC. Cerca de 4% dos casos de óbitos estão associados às formas fulminantes da doença hepática aguda.

O presente projeto propõe ações para caracterizar melhor os casos de hepatites agudas atendidos em diferentes estados brasileiros e gerar informações relevantes para as políticas de saúde institucionalizadas no âmbito do Sistema Único de Saúde. Os dados disponíveis sobre as hepatites agudas no nosso país necessitam ser avaliados para verificar se houve alguma modificação recente no padrão epidemiológico quanto à frequência dos casos relacionados com os diferentes agentes hepatotrópicos já conhecidos (vírus das hepatites A a E), bem como com outros agentes que podem causar quadros clínicos semelhantes, como herpesvírus (HSV1, HSV2, HHV6, HHV7, Varicella-Zoster, CMV, EBV), arbovírus (febre amarela, dengue, chikungunya, zika, oropouche, mayaro), parvovírus B19, adenovírus, parecovírus, enterovírus, HIV, leptospirose, toxoplasmose e sífilis, além da hepatite autoimune.

Trata-se de um estudo observacional, prospectivo e multicêntrico, que avaliará pacientes consecutivamente atendidos em instituições participantes de saúde brasileiras, com quadros clínicos sugestivos de hepatopatia aguda, a nível nacional, contando com a participação de quatorze estados brasileiros nas cinco regiões do país. Serão incluídos no estudo casos suspeitos de hepatite aguda até que o número de 2.280 pacientes seja atingido, considerando o período do triênio. Serão colhidos dados demográficos, epidemiológicos e clínicos, bem como amostras de sangue que serão analisadas no Laboratório Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein.

Com este estudo, pretendemos conhecer as características clínico-epidemiológicas e moleculares das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros distribuídas nas cinco regiões geográficas do Brasil.

#### Principais objetivos |

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

**Início da pesquisa |** Junho de 2019

**Previsão de término da pesquisa |** Dezembro de 2020

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

### Autora principal

#### Regina Maria Barbosa

Médica sanitarista com doutorado em Saúde Coletiva | Nepo da Universidade Estadual de Campinas - Unicamp | rbarbosa@nepo.unicamp.br

### Coautoras

#### Wilza Vieira Villela<sup>1</sup>; Daniela Riva Knauth<sup>2</sup>; Kiyomi Tsuyuki<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo; <sup>2</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS;

<sup>3</sup> Universidade 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:

- Observação etnográfica para mapear áreas de interação social – em termos de lazer, trabalho e atividades da vida diária;
- Entrevistas informais com jovens da comunidade;
- Entrevistas semiestruturadas com informantes chave;
- 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. Inicialmente previsto para finalizar em 2020, seu término foi postergado para Maio de 2021 em função da Covid-19.

**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, onde os jovens vão para se divertir, beber, fumar e conversar. Já os “pandões” 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.

**Início da pesquisa** | Dezembro de 2018

**Data do término da pesquisa** | Maio de 2021

*O projeto foi apresentado no 8º Congresso Brasileiro de Ciências Sociais e Humanas em Saúde – ABRASCO em Joao Pessoa em setembro de 2019; 24th Congress of the World Association for Sexual Health (WAS) no México em outubro de 2019; Encontro Científico de Pesquisas Aplicadas à Vigilância em Saúde – Departamento de Doenças de Condições Crônicas de Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI)/MS, Brasília em outubro de 2019, na modalidade oral.*

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

### Autora principal

**Thais Tiemi Yamamoto**

Enfermeira | COVISA - Programa Municipal de Controle da Tuberculose - SMS SP | ttyama@hotmail.com

### Coautores

**Marli Souza Rocha<sup>1</sup>; Mauro Niskier Sanchez<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Programa Nacional de Controle da Tuberculose - Ministério da Saúde; <sup>2</sup> Universidade 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 a cura após o tratamento da TB, estudos mostram que em pacientes com coinfeção TB-HIV este desfecho é mais frequente quando os mesmos recebem a TARV, com iniciação oportuna após o diagnóstico de TB, sugerindo um fator protetor de óbito.

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

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

**Data de início da pesquisa** | Novembro de 2017

**Data do prevista do término da pesquisa** | Dezembro de 2021



Pesquisa Concluída |  
**Pesquisador Externo**



## 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 principal

#### Alexandre Grangeiro

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

### Coautoras

#### Eliana Miura Zucchi<sup>1</sup>; Isa Sorrentino<sup>2</sup>; Dulce Ferraz<sup>3</sup>; Laura Murray<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Universidade Católica de Santos; <sup>2</sup> Universidade de São Paulo; <sup>3</sup> Fundação Oswaldo Cruz; <sup>4</sup> 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 |

- 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;
- Compreender os contextos de vulnerabilidade individual, social e programática de mulheres profissionais do sexo;

- 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 casas 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:

- Elementos de caracterização sociodemográfica;
- Prevenção ao HIV;
- Saúde sexual e reprodutiva;
- Vulnerabilidade ao HIV (uso de drogas e álcool, violência e manejo de uso de métodos preventivos em situações de pagamento por programa);
- Percepção sobre serviços de saúde (padrão de uso e potencial discriminação);
- Percepção sobre as agentes de prevenção (confiança, sigilo e segurança);
- Percepção e conhecimento sobre o autoteste (preferência por *kit* e estratégias de oferta);
- 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);
- 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.

**Resultado** | Foram entrevistadas doze mulheres cisgênero profissionais do sexo e três agentes de prevenção. Sete mulheres trabalhavam em estabelecimentos comerciais e cinco em prédios de prostituição. As principais situações de exposição ao HIV foram as falhas no uso do preservativo com clientes e em relações casuais com uso de álcool/drogas. A aceitabilidade do autoteste foi alta, porém para um uso fora do contexto de prostituição, devido, principalmente, a uma antecipação de situações de preconceito e estigma relacionado ao HIV. Isso indicou uma maior limitação para a alcance da testagem para clientes e parceiros. A forma preferida para acesso ao autoteste são os agentes de saúde. Metade dos autotestes recebidos foram dados para colegas e familiares, tendo relato de um 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.

**Data de início da pesquisa** | Junho de 2018

**Data do término da pesquisa** | Julho de 2020

# Resumos aprovados em eventos científicos



## Premia Sampa

30 de julho de 2020

Transmissão ao vivo no Youtube

O Premia Sampa é uma iniciativa da Prefeitura do Município de São Paulo, por meio da Secretaria Municipal de Gestão (SG) e da Secretaria Municipal de Inovação e Tecnologia (SMIT), e tem como objetivos reconhecer publicamente as melhores práticas de inovação na gestão pública no Município de São Paulo, valorizar iniciativas que contribuem para a melhoria do serviço público, resultando em benefícios para os cidadãos, promover práticas inovadoras na gestão municipal da Prefeitura do Município de São Paulo, seja pela melhoria de práticas existentes, seja pela adoção de novas práticas, que sirvam de referência e inspiração, apoiar a estratégia de modernização da administração pública da Prefeitura do Município de São Paulo e difundir as melhores práticas, tornando-as referências em serviços públicos para o país, e assim, contribuir para o desenvolvimento local, regional e nacional.

## A prevenção combinada ao HIV junto a equipamentos de cultura e coletivos de jovens, negros e LGBTs na cidade de São Paulo

Aprovado em 2º lugar na premiação

### Autores

**Allan Gomes de Lorena; Adriano Queiroz da Silva, Aline Pilon Maurício da Silva, Elza Maria Ferreira Alves, Maria Cristina Abbate, Susete Filomena Menin Rodrigues, Rodney Matias, Sirlei Aparecida Rosa Alfaia, Levi Pinheiro.**

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

São Paulo é o município que concentra o maior número de casos de Aids no Brasil. Tendo importante característica social, atinge a população desigualmente. Por isto, a Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo, desde 2018, junto a equipamentos públicos de cultura e coletivos de jovens, de população LGBT e negra, tem ofertado à noite e aos finais de semana testagem rápida de HIV, com unidades móveis, em locais de sociabilidade dessas populações que apresentam taxas elevadas de detecção de HIV/aids, com o objetivo de aumentar o conhecimento sorológico e o diagnóstico precoce; promover e ampliar o acesso às demais estratégias da prevenção combinada para além dos preservativos, principalmente às novas tecnologias, como as profilaxias pós-exposição (PEP) e pré-exposição (PrEP) ao HIV. Até agosto de 2019, foram 1.116 testes rápidos de HIV, com 1,4% de resultados reagentes, acima da média da taxa de detecção de população geral (0,4%), demonstrando êxito e assertividade nas escolhas dos locais acessados.

## 23rd International Aids Conference

06 a 10 Julho de 2020

Oakland - São Francisco para a AIDS 2020

Evento que reúne pesquisadores de diversos países e apresentou os últimos desenvolvimentos na pesquisa de HIV, dados totalmente novos sobre COVID-19 e HIV, mostrando como o HIV informa e interage com a pandemia de COVID-19. Dos mais recentes avanços na pesquisa básica, clínica e de prevenção a inovações em ciências sociais e novos insights sobre a implementação de programas eficazes, acesse a ciência primeiro e faça parte da aceleração do progresso na resposta ao HIV.

## São Paulo PrEP arada em todas as regiões para as populações mais vulneráveis e prioritárias à epidemia de HIV

Aprovado para pôster

### Autores

**Adriano Queiroz da Silva; Maria Cristina Abbate; Elza Maria Ferreira Alves; Alan Gomes de Lorena; Maria Cristina dos Santos; Susete Menin Rodrigues; Levi Pinheiro**

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

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

**Descrição** | Através das pesquisas realizadas anteriormente, verificou-se que a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) foi acessada, em sua maioria, por homens gays brancos não SUS-dependente e com alto grau de escolaridade. Sendo assim, a Coordenadoria de IST/Aids decidiu implantar primeiramente em serviços, da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME), mais afastados do centro da cidade e, de forma pioneira, também em Centros de Testagem e Aconselhamento. Houve capacitação das equipes e realocação de profissionais médicos para ampliação da oferta. Divulgação nas redes sociais, produção de material específico, disponibilização destes para agentes de prevenção e parceria com ambientes de sociabilidade das populações elencadas.

**Lições aprendidas** | Até dezembro de 2019, dos 26 serviços da RME, 24 já ofertavam esta profilaxia, com mais de 4.000 pessoas cadastradas em uso de PrEP, sendo que 41% dessas pessoas são negras. Os mais de 200 agentes de prevenção têm bom conhecimento para abordagem das populações e têm cada vez mais divulgado a profilaxia. A rede de parceiros, como saunas, bares, boates e festas de sexo, está sensibilizada quanto à nova estratégia de prevenção e têm divulgado nossos materiais e até produzidos seus próprios com auxílio técnico da Coordenadoria de IST/Aids.

**Recomendações** | Para manter e ampliar o acesso da PrEP às populações mais vulneráveis com transversalidade às prioritárias (negras, jovens e etc.), é necessário ampliar a divulgação em atividades extramuros em ambientes de sociabilidade e entretenimento. O trabalho de educação entre pares também é fundamental para aumentar o conhecimento sobre prevenção combinada e promover a aproximação com os serviços de saúde.

## A construção do Projeto Terapêutico Singular no processo de retenção de pacientes que vivem com HIV

Aprovado para pôster

### Autores

**Bárbara Cristina<sup>1</sup>; Adriana Magalhães<sup>1</sup>; Giana Watanabe<sup>1</sup>; Talita Tanaka<sup>1</sup>; Márcia de Lima<sup>2</sup>; Renato Chuster<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> Pesquisadora de campo do projeto de Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde - SAE Cidade Líder; <sup>2</sup> Coordenadora Técnica do projeto; <sup>3</sup> Gerente de qualidade de dados - Aids Health Foundation do Brasil (AHF Brasil)

**Contextualização** | Demonstrar a importância do Projeto Terapêutico Singular (PTS) no processo de retenção de pessoas que vivem com HIV (PVHIV). O PTS é um dispositivo de organização e sistematização do cuidado construído entre equipe de saúde e paciente, considerando as singularidades do sujeito e a complexidade do caso.

**Metodologia** | Pesquisa de intervenção em serviços de assistência a PVHIV na cidade de São Paulo/Brasil, de 2017 até 2022, considerando a vinculação e retenção dos casos recém diagnosticados e dos abandonos de tratamento.

**Resultados parciais** | Observou-se que as motivações das PVHIV para interrupção ao tratamento são multifatoriais e questões como o trabalho, desemprego, vergonha, dificuldades de aceitação do diagnóstico, vulnerabilidade social, abuso de drogas, problemas familiares, dificuldades institucionais, dentre outros, exigem dos profissionais articulações que ultrapassam o cuidado centrado na consulta médica e/ou na retirada dos antirretrovirais (ARV). O monitoramento do tratamento das PVHIV, que apresentam vulnerabilidades para o abandono, bem como para a manutenção daqueles aderentes ao tratamento, proporciona o acompanhamento regular e contínuo, à fim de garantir o seguimento clínico, na perspectiva da carga viral indetectável. No entanto, há de se considerar as singularidades de cada caso. Observou-se casos de pacientes atendidos pela equipe do projeto que, para a retenção bem sucedida, houve necessidade de articulação com redes de programas específicos, como: assistência social, judiciário, conselho tutelar, unidade básica de saúde, programa saúde da família, uma vez que só o agendamento médico e retirada dos ARV não foram suficientes para a “boa” adesão ao tratamento.

## 62 | Resumos aprovados em eventos científicos

**Lições aprendidas** | Construção do PTS envolvendo articulação com redes de cuidado e atendimento contínuo, possibilita aproximação do paciente com o serviço de saúde, favorece a construção de “metas” conjuntas para o tratamento. Observou-se alguns casos sem o PTS que apresentaram fracasso na retenção, contribuindo para repetição improdutiva de agendamentos de consultas, não uso dos ARV e cadeia de transmissão. Escuta qualificada, caso a caso, permitiu melhor avaliação e compartilhamento com as equipes de saúde e outras redes, contribuindo para o processo de retenção ao tratamento do HIV.

**Considerações** | A retenção do tratamento de PVHIV pode estar diretamente relacionada com a especificidade de cada caso. A construção do PTS contribui para articulação de redes de cuidado e para a equidade no tratamento.

## HEPATOIDS

28 a 31 de outubro de 2020

Hotel Maksoud Plaza - São Paulo

Este importante evento reúne mais de mil profissionais de saúde para a troca de novidades e conhecimentos a respeito do HIV/Aids, PrEP, doenças hepáticas e coinfeções. Anualmente, a organização do HEPATOIDS disponibiliza à Coordenadoria de IST/Aids vagas para os profissionais de saúde participarem das trocas de experiências. Este ano, devido a COVID-19, o evento foi realizado de forma virtual.







Cooperação  
**Representação  
no Brasil**

