

## TRABALHOS ORAIS APRESENTADOS ON-LINE, 22/06/2021

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL01>

### TL-01 – AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE MULHERES COM LESÃO PRECURSORA DE CÂNCER DE COLO DE ÚTERO DE ALTO GRAU (NEOPLASIA INTRAEPITELIAL CERVICAL GRAUS II/III)

Giovana Novaes Viana<sup>1</sup>, Gustavo Neves França<sup>1</sup>, Ana Gabriela Álvares Travassos<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado da Bahia

Apresentador: Giovana Novaes Viana

E-mail: gnovaesviana@gmail.com

**Introdução:** O câncer de colo de útero é a neoplasia mais comum do aparelho reprodutor feminino e pode ser evitado em virtude de suas longas condições pré-malignas, programas de triagem, vacinação, bem como tratamento efetivo das lesões precursoras. **Objetivo:** Descrever as características clínicas e sociodemográficas de mulheres com lesão precursora de câncer de colo de útero de alto grau (neoplasia intraepitelial cervical graus II/III), acompanhadas em serviço de referência de infecções sexualmente transmissíveis/vírus da imunodeficiência humana, no período de 2014 até 2016, em Salvador, Bahia. **Métodos:** Estudo de corte transversal cuja população é composta de mulheres que realizaram biópsia de colo de útero no Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa entre 2014 e 2016, em Salvador, Bahia. As mulheres cujos exames anatomopatológicos concluíram pólio cervical foram excluídas. Os dados de interesse foram coletados pela revisão de prontuários a partir da identificação das pacientes no livro de registro da anatomia patológica. A análise foi conduzida por meio do *software* IBM SPSS 20.0. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado da Bahia. **Resultados:** As mulheres com lesão intraepitelial de alto grau são majoritariamente adultas (67,4%), pretas ou pardas (86,5%) e solteiras (76,4%). Os principais resultados do estudo demonstraram maior vulnerabilidade das mulheres infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana às lesões precursoras de alto grau ( $p < 0,001$ ). O histórico de gestação também constituiu fator de risco para a amostra estudada ( $p < 0,001$ ). **Conclusão:** A compreensão do perfil dessas mulheres possibilita o direcionamento dos esforços às suas vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas, garantindo maior resolatividade das ações e impacto efetivo na morbimortalidade.

**Palavras-chave:** neoplasias do colo do útero, saúde da mulher, prevalência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL02>

### TL-02 – ACESSO À ATENÇÃO ÀS HEPATITES VIRAIS NA REGIÃO SUL-MATO-GROSSENSE

Josué Souza Gleriano<sup>1</sup>, Elton Carlos de Almeida<sup>2</sup>, Janise Braga Barros Ferreira<sup>3</sup>, Lucieli Dias Pedreschi Chaves<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado de Mato Grosso/Universidade de São Paulo

<sup>2</sup>Ministério da Saúde

<sup>3</sup>Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo

<sup>4</sup>Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo

Apresentador: Josué Souza Gleriano

E-mail: josuegleriano@unemat.br

**Introdução:** Para garantir o acesso, é imprescindível uma rede de atenção que articule resposta às necessidades do usuário. **Objetivo:** Avaliar o acesso aos serviços de saúde de atenção às hepatites virais. **Métodos:** Pesquisa avaliativa (Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 01481918.0.0000.5393) considerando a rede de serviços de atenção à saúde do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde da região de saúde sul-mato-grossense e as entrevistas com responsáveis pela gestão da área de hepatites virais da Secretaria de Estado da Saúde e profissionais responsáveis dos serviços de referência da região sul-mato-grossense. Para análise utilizou-se a análise temática. **Resultados:** A região de saúde é composta de 19 municípios. Possui sete serviços, sendo um (14,2%) Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializada, dois (28,5%) Serviços de Assistência Especializada e quatro (57,3%) Centros de Testagem e Aconselhamento, estando um localizado na penitenciária masculina. Apenas esses serviços ofertam teste rápido, e a atenção é centralizada em um Serviço de Assistência Especializada, que é a referência para coleta de exames, carga viral e genotipagem, como também o tratamento. Os outros dois Serviços de Assistência Especializada manifestaram dificuldades de alocação de médico que assumisse esse agravo, por isso não atendem à demanda de hepatites. Tentou-se descentralizar a atenção, no entanto aspectos burocráticos e falta de incentivo da gestão estadual limitaram o processo de microrregionalização da atenção. Percebem-se barreiras geográficas no acesso pela distância de deslocamento do usuário até o serviço de referência,

além da burocratização do acesso ao tratamento, principalmente para a hepatite C. A centralidade na dispensação da medicação acontece na capital do estado, o que faz o usuário deslocar-se para solicitar e assinar os termos de liberação. **Conclusão:** Os serviços de saúde possuem características distintas na região de saúde quanto à organização dos serviços para o acesso a eles. Existe um vazio de busca ativa de casos pela não descentralização de testagem nos outros municípios, além de aspectos que dificultam o acesso ao tratamento.

**Palavras-chave:** hepatite viral humana, serviços de saúde, sistemas de saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL03>

### TL-03 – ESTUDO DE SOROPREVALÊNCIA DE COINFEÇÃO POR VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA-SÍFILIS EM IDOSOS ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE IMUNOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE

Mariana Munhoz Rodrigues<sup>1</sup>, Dulcino Pirovani Lima<sup>1</sup>, Luciane Cardoso dos Santos Rodrigues<sup>1</sup>, Isabelle de Carvalho Rangel<sup>1</sup>, Beatriz Pereira de Azevedo<sup>1</sup>, Ricardo de Carvalho<sup>1</sup>, Andrea Cony<sup>1</sup>, Luiz Henrique de Castro Cunha<sup>1</sup>, Luiz Claudio Pereira Ribeiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitário Gaffrée e Guinle

Apresentador: Mariana Munhoz Rodrigues

E-mail: munhoz\_mariana@hotmail.com

**Introdução:** Observa-se um aumento da incidência de coinfeção por vírus da imunodeficiência humana-sífilis em pacientes idosos, emergindo como desafio para o Brasil no sentido do estabelecimento de políticas públicas e estratégias que garantam o alcance das medidas preventivas. **Objetivo:** Estimar a soroprevalência e o risco de coinfeção, correlacionar a idade e a contagem de linfócitos T CD4 com o risco de coinfeção, a importância dos testes utilizados no diagnóstico, detalhando a sensibilidade e especificidade de cada um e esclarecer a necessidade de se realizar testes treponêmicos e não treponêmicos. **Métodos:** Estudo retrospectivo de uma subcoorte de pacientes vivendo com HIV em acompanhamento no ambulatório de imunologia do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. Foram analisados prontuários médicos de 97 pacientes idosos vivendo com HIV. Os dados coletados foram sexo, idade, estado civil, vulnerabilidade, escolaridade, contagem de linfócitos T CD4, teste não treponêmico e treponêmico para sífilis. **Resultados:** Dos 97 prontuários analisados, 47 eram de pacientes do sexo feminino (48,5%) e 50 do sexo masculino (51,5%), com idade média de  $70 \pm 6,2$  anos. Do total de pacientes, 70% não eram casados, 73% eram heterossexuais, 68% apresentavam oito ou mais anos de estudo e 94% deles estavam em uso de terapia antirretroviral. Do total de prontuários examinados, 98% apresentavam o teste não treponêmico não reator, enquanto 42,3% apresentavam reatividade para o teste treponêmico. **Conclusão:** Foi observado que quanto maior a idade maior o risco de coinfeção. Houve diferença estatisticamente significativa entre homens e mulheres quando comparados com o teste treponêmico: homens apresentaram um risco aproximadamente 3,5 vezes maior que as mulheres. Foi verificado que cada ano adicional de vida a partir dos 60 anos aumenta em 10% o risco de apresentar teste treponêmico reativo. Em relação à contagem de linfócitos T CD4, a cada aumento de 100 linfócitos T CD4, foi notado um acréscimo de 20% no risco de apresentar reatividade no teste treponêmico.

**Palavras-chave:** HIV, sífilis, coinfeção, diagnósticos laboratoriais, idoso.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL04>

### TL-04 – SÍFILIS MATERNA NO BRASIL

Daniele Paiva<sup>1</sup>, Amanda Ramos<sup>2</sup>, Sérgio Lima<sup>3</sup>, Ilka Costa<sup>4</sup>, Ana Paula Reis<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universidade do Estado do Pará

<sup>2</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

<sup>3</sup>Universidade do Estado do Pará

<sup>4</sup>Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

<sup>5</sup>Secretaria de Saúde do Estado do Pará

Apresentador: Daniele Paiva

E-mail: dsbspaiva@gmail.com

**Introdução:** A sífilis é uma doença sistêmica causada pela bactéria *Treponema pallidum*, transmitida principalmente pelas vias sexual e vertical. É considerada um grave problema de saúde pública, principalmente nos últimos dez anos. A assistência pré-natal pode proporcionar o rastreamento oportuno e o tratamento eficaz de sífilis em gestantes. **Objetivo:** Apresentar a taxa de detecção de sífilis em gestantes no Brasil. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo e transversal sobre sífilis em gestantes no Brasil no período de 2010 a 2019, com análise de dados coletados do Sistema de Informações em Saúde do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Resultados:** O número de

casos de sífilis em gestantes apresentou um aumento gradativo no período de 2010 a 2018, demonstrando uma leve redução em 2019. A taxa de detecção de gestantes com sífilis para cada 1.000 nascidos vivos foi de 3,5 em 2010 para 21,5 em 2018 e 20,8 em 2019. No período em estudo, foram notificados 332.951 casos de sífilis em gestantes, sendo a maioria na faixa etária de 20 a 29 anos (52,8%) e parda (48,5%). Em relação à fase clínica, foi observada maior detecção de sífilis primária em 2010 (37,6%), diminuindo para 25,1% em 2019, enquanto a fase latente aumentou de 14,8% em 2010 para 37,8% em 2019. O mesmo transcorreu com o trimestre gestacional do diagnóstico, no qual o primeiro trimestre era o menos frequente em 2010 (21,7%) e tornou-se o mais frequente em 2019 (38,7%). **Conclusão:** A sífilis em gestantes apresentou um aumento de sua taxa de detecção no decorrer do período em estudo. A maior frequência do diagnóstico de sífilis nas fases latentes e no primeiro trimestre gestacional pode ser resultante de melhorias do pré-natal, ratificando sua importância na assistência materna.

**Palavras-chave:** sífilis, gestação, epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL05>

#### TL-05 – CONHECIMENTO DE HOMENS EM SITUAÇÃO DE RUA ACERCA DAS FORMAS DE TRANSMISSÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS/HIV

Vivien Cunha Alves de Freitas<sup>1</sup>, Tyane Mayara Ferreira de Oliveira<sup>1</sup>, Andrea Rodriguez Lannes Fernandes<sup>2</sup>, Samila Gomes Ribeiro<sup>1</sup>, Paula Renata Amorim Lessa Soares<sup>1</sup>, Cicero Mendes Siqueira<sup>1</sup>, Karla Vanessa Pinto Vasconcelos<sup>1</sup>, Francisca Elaine de Souza França França<sup>1</sup>, Victor Caetano Rodrigues<sup>1</sup>, Ana Karina Bezerra Pinheiro<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará

<sup>2</sup>Universidade de Dundee

**Apresentador:** Vivien Cunha Alves de Freitas

**E-mail:** vivien-alves@hotmail.com

**Introdução:** A dificuldade de acesso ao serviço de saúde da população de rua, associada à falta de conhecimento, aumenta a vulnerabilidade aos diversos agravos, com destaque para as infecções sexualmente transmissíveis. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de homens em situação de rua acerca das formas de transmissão de infecção sexualmente transmissível/HIV. **Métodos:** Estudo transversal, com amostra de 15 homens, realizado nos meses de novembro e dezembro de 2020 no Refeitório Social, equipamento de assistência social destinado ao acolhimento de pessoas em situação de rua, localizado na cidade de Fortaleza, Ceará. Os critérios de inclusão foram: ser maior de 18 anos, considerar-se vivendo na rua e ser assistido pelo equipamento social. Não participaram aqueles que visivelmente estavam sob efeito de alguma substância psicoativa. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Utilizou-se um questionário elaborado com perguntas sobre formas de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis/HIV. Para a análise estatística, os componentes descritivos, por meio dos cálculos das frequências absolutas e relativas, foram elencados. **Resultados:** A média de idade dos participantes foi de 48 anos. Em relação à situação conjugal, 66,6% (n=10) não possuíam parceiros fixos. Quanto às perguntas sobre as formas de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis/HIV, observou-se que a maioria (>60%) conhecia as diversas formas de transmissão, entretanto obteve-se o maior percentual de erros no item sobre o risco de infecções sexualmente transmissíveis ao ser picado por inseto, mosquito ou pernilongo, no qual sete participantes (46,6%) afirmaram não saber e/ou concordar com a afirmativa. **Conclusão:** Apesar dos resultados satisfatórios, permanece a necessidade de ações inclusivas para esse público, levando em consideração a vulnerabilidade que os permeia em seus diferentes aspectos, sejam esses socioeconômicos, sejam culturais e políticos, os quais favorecem suscetibilidade às infecções.

**Palavras-chave:** pessoas em situação de rua, populações vulneráveis, infecções por HIV.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL06>

#### TL-06 – EMERGENCIA DE AISLAMIENTO DE NEISSERIA GONORRHOAE CON ALTA Y BAJA RESISTENCIA A LA AZITROMICINA EN ARGENTINA

Ricardo Ariel Gianecini<sup>1</sup>, Noelia Cuenca<sup>1</sup>, Melisa Gonzalez<sup>1</sup>, Paula Cristaldo<sup>1</sup>, Claudia Oviedo<sup>1,2</sup>, Patricia Galarza<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Instituto Nacional de Enfermedades Infecciosas – “Dr. Carlos G. Malbrán”

<sup>2</sup>Programa Nacional de Vigilancia de La Sensibilidad Antimicrobiana de Gonococo

**Apresentador:** Patricia Galarza

**E-mail:** patogalarza@gmail.com

Atualmente, a azitromicina (AZM) em combinação com uma cefalosporina de espectro estendido (ceftriaxona ou cefixima) se recomenda como terapia empírica de primeira linha para o tratamento de la gonorrea. Sin embargo, la emergencia de aislamientos con baja (CIM: 2-8 µg/mL) y alta (CIM: 8805,256 µg/mL) resistencia a AZM pone en riesgo la efectividad de esta estrategia de tratamiento. El objetivo fue evaluar los fenotipos de resistencia y características epidemiológicas de aislamientos de *N. gonorrhoeae* con resistencia

a AZM entre 2015-2019. Se estudiaron 4.037 aislamientos de *N. gonorrhoeae*. La CIM de los aislamientos se realizó de acuerdo al CLSI M07-A10. Datos epidemiológicos fueron relevados de la ficha epidemiológica de derivación al PROVSAG. Aislamientos con baja resistencia a AZM (CIM: 2-8 µg/mL) se incrementaron del 0,1% (2015) al 4,2% (2019) (p706,05). Además, aislamientos en 2018 (n=1) y 2019 (n=3) mostraron alta resistencia a AZM (CIM: 8805,256 µg/mL). Los aislamientos circularon mayormente en las provincias de Córdoba y Buenos Aires (CABA/provincia de Buenos Aires). En Córdoba el porcentaje de resistencia a AZM se incrementó del 2,8% (2016) al 10,8% (2019). Mientras que, en CABA se observó un incremento del 0,6% (2015) al 4,5% (2019) (p706,05). El 91,1% de los aislamientos correspondió a pacientes masculinos y el 8,9% femenino. Un 78,2% de los pacientes la edad fue <30 años. En Argentina, a partir del 2015 se observa un incremento de aislamientos con baja resistencia a AZM. Además, aislamientos con alta resistencia son evidenciados después de 15 años. Los aislamientos estuvieron circunscriptos a una acotada región geográfica. Sin embargo, en Córdoba el porcentaje de resistencia fue superior al 5% recomendado por la OMS para la utilización de un antimicrobiano como terapia empírica. Los hallazgos obtenidos sostienen la necesidad de una vigilancia continua de AZM, y la elaboración de estrategias de salud pública para el control de la diseminación de estos aislamientos.

**Descriptores:** gonorrea, azitromicina, resistencia antimicrobiana.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL07>

#### TL-07 – DIAGNÓSTICO DE HIV E INÍCIO DA TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PACIENTES INSERIDOS NA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Daniela Santos Alves<sup>1</sup>, Gerson Barreto Winkler<sup>1</sup>, Luciana Egres<sup>1</sup>, Dariana Pimentel Gomes Hubner<sup>1</sup>, Jonatan da Rosa Pereira da Silva<sup>1</sup>, Mateus Espíndola de Moraes<sup>1</sup>, Vinícius de Souza Casaroto<sup>1</sup>, Cristine Coelho Cazeiro<sup>1</sup>, Bruna Hentges<sup>1</sup>, Luciana Barcellos Teixeira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Apresentador:** Daniela Santos Alves

**E-mail:** dnl.santosalves@gmail.com

**Introdução:** O HIV é um importante agravo de saúde e seu tratamento deve ser iniciado logo após o diagnóstico, tendo em vista as altas taxas de morbimortalidade da doença quando não tratada adequadamente. O início oportuno da terapia antirretroviral é um indicador essencial no monitoramento do cuidado contínuo de pessoas vivendo com HIV. Porto Alegre (RS), cenário deste estudo, apresentou uma taxa de detecção de aids de 58,5 casos/100 mil habitantes em 2019, uma taxa 3,3 vezes maior que a taxa do Brasil. **Objetivo:** Avaliar o tempo de início da terapia antirretroviral em pacientes vivendo com HIV inseridos na rede de atenção especializada no município de Porto Alegre. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte histórica baseado nos registros presentes em Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Sistema de Controle de Exames Laboratoriais, Sistema de Controle Logístico de Medicamentos e Sistema de Informações sobre Mortalidade de todos os usuários com diagnóstico de HIV que compareceram a um serviço de assistência especializada no município no período de 2013 a 2019. Foi utilizada a estatística descritiva para exploração dos dados sociodemográficos e o método de Kaplan-Meier para estimar a primeira dispensação de terapia antirretroviral. **Resultados:** Foram acompanhados 194 usuários do diagnóstico até 2019. A amostra foi composta majoritariamente de homens (69,6%), com média de idade 35,5±10,4 anos. Entre os usuários, verificou-se que a população negra correspondia a 37,8% e que 27,8% dos usuários apresentava ensino médio completo. A mediana de tempo para a primeira dispensação de terapia antirretroviral após o diagnóstico foi de dois meses (intervalo de confiança de 95% 1,63–2,36), e 90,1% não haviam iniciado tratamento em 15 dias e 75,4% em 45 dias. Cerca de 20% dos pacientes ainda não havia iniciado tratamento após dez meses de diagnóstico. **Conclusão:** A proporção de pessoas com a primeira dispensação de terapia antirretroviral em 60 dias foi considerada baixa no estudo, evidenciando a necessidade de intervenções para ampliar a vinculação ao serviço de saúde e o início oportuno da terapia antirretroviral.

**Palavras-chave:** terapia antirretroviral, HIV, aids.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL08>

#### TL-08 – ACESSO PARA TODOS À PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV EM SÃO LUÍS, MARANHÃO

Alessandra Coelho Vivekananda Meireles<sup>1</sup>, Wellyson da Cunha Araújo Firmo<sup>1</sup>, Andressa Mayara Mendes Brandão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário do Maranhão

<sup>1</sup>Universidade CEUMA

**Apresentador:** Alessandra Coelho Vivekananda Meireles

**E-mail:** alessandravm30@gmail.com

**Introdução:** A profilaxia pós-exposição no Sistema Único de Saúde está disponível para todos; cabe ao profissional acolher a pessoa exposta em local adequado, em que seja garantido o direito à privacidade e ausência de julgamentos morais, visando

à ampliação do acesso, principalmente das pessoas mais vulneráveis à infecção, como as populações-chave (*gays* e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e pessoas transexuais, trabalhadoras/trabalhadores do sexo, pessoas que usam álcool e outras drogas e pessoas privadas de liberdade) e as populações prioritárias (indígenas, jovens, população negra e pessoas em situação de rua). **Objetivo:** Descrever o perfil de usuários que iniciaram a profilaxia pós-exposição ao HIV e avaliar o acesso das populações-chave recomendadas pelo Ministério da Saúde. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo realizado em dois centros de testagem e aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis, referências para dispensação e segmento clínico da profilaxia pós-exposição, em São Luís, Maranhão, realizado com dados secundários de 2016 a 2020 coletados com instrumento composto de 53 variáveis, análise dos dados realizada por meio de *software* estatístico, considerando-se um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Dos 733 usuários, 76,10% homens, 56,89% adultos jovens, 37,24% pardos, 38,61% com ensino médio. Quanto à orientação sexual, 45,16% eram heterossexuais e 32,3% homossexuais. Das populações vulneráveis presentes, houve menor frequência das profissionais do sexo, com 0,82%, 8,46% usuários de álcool e drogas, 0,95% travestis e 0,14% presidiários, que fizeram o menor uso de profilaxia pós-exposição. **Conclusão:** O uso da profilaxia pós-exposição não foi homogêneo entre os grupos vulneráveis, com baixa frequência de pessoas transgêneras e profissionais do sexo. A profilaxia pós-exposição, assim como outras estratégias de prevenção, precisam ser divulgadas na sociedade para garantir que todos possam utilizá-la. Cabe aos gestores e profissionais traçar estratégias para que diminuam estigmas e preconceitos existentes e quebrem as barreiras ao acesso aos serviços de saúde.

**Palavras-chave:** profilaxia pós-exposição, HIV, populações vulneráveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL019>

#### TL-09 – INFECIOSIDADE DA SÍFILIS E DE OUTRAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM ATENDIMENTO À PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO SEXUAL EM SÃO LUÍS, MARANHÃO

Alessandra Coelho Vivekananda Meireles<sup>1</sup>, Wellyson da Cunha Araújo Fimo<sup>1</sup>, Andressa Mayara Mendes Brandão<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário do Maranhão

<sup>1</sup>Universidade CEUMA

**Apresentador:** Alessandra Coelho Vivekananda Meireles

**E-mail:** alessandravm30@gmail.com

**Introdução:** A profilaxia pós-exposição busca a atenção integral à pessoa exposta ao risco das infecções sexualmente transmissíveis, do vírus da imunodeficiência adquirida e de hepatites virais no Sistema Único de Saúde, sendo importante o controle desses agravos, inclusive da sífilis, que apresenta crescente número de casos no país. O protocolo recomenda investigação de sinais e sintomas de infecções sexualmente transmissíveis para pessoas com exposição sexual de risco e avaliação de tratamento imediato. **Objetivo:** Caracterizar usuários dos serviços de saúde que buscam a profilaxia pós-exposição sexual e verificar prevalência e rastreamento da sífilis e de outras infecções sexualmente transmissíveis durante o atendimento. **Métodos:** Estudo transversal e descritivo desenvolvido em dois centros de testagem e aconselhamento em infecções sexualmente transmissíveis/aids, referências para dispensação e segmento clínico da profilaxia pós-exposição, em São Luís, Maranhão, realizado com dados secundários de 2016 a 2020 coletados com instrumento composto de 53 variáveis, análise dos dados realizada por meio de *software* estatístico, considerando-se um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Analisados 630 prontuários que realizaram profilaxia pós-exposição sexual, 69,84% eram adultos jovens, 58,73% homossexuais, 85,71% homens, 82,54% não apresentavam investigação em prontuário de sintomas clínicos para infecções sexualmente transmissíveis, 14,29% não apresentavam sintomas e 3,17% relatavam sintomas de infecções sexualmente transmissíveis. Os resultados do teste rápido no momento da exposição foram de 60 casos de sífilis e 4 de hepatite C. Não realizaram coleta de material biológico para *Chlamydia trachomatis* e/ou *Neisseria gonorrhoeae*. **Conclusão:** Em pessoas com exposição sexual, a realização de investigação laboratorial e de sintomas clínicos é o procedimento recomendável em razão do risco de desenvolvimento de resistência bacteriana com o tratamento preemptivo. Considerando a alta taxa de não investigação de sintomas e evidências de teste rápido reagentes para sífilis e hepatite C, tornam-se importantes a atualização e a sensibilização dos profissionais para avaliação criteriosa em pessoas expostas sexualmente e o investimento em políticas públicas municipais para investigação de *Chlamydia trachomatis* e/ou *Neisseria gonorrhoeae*.

**Palavras-chave:** profilaxia pós-exposição, infecções sexualmente transmissíveis, epidemiologia analítica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL10>

#### TL-10 – GARDNERELLA VAGINALIS – AGENTE DE INFECÇÃO EM HOMENS SEXUALMENTE ATIVOS?

Lúisa Lacerda<sup>1</sup>, Manuela Ribeiro<sup>1</sup>, Cláudia Teixeira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Centro Hospitalar e Universitário de São João

**Apresentador:** Lúisa Lacerda

**E-mail:** lulalacerdaf@hotmail.com

**Introdução:** *Gardnerella vaginalis* é um microrganismo cocobacilar, Gram-variável e anaeróbio facultativo, cujo reservatório principal é o trato genital feminino, sendo o principal agente de vaginose bacteriana na mulher. Há evidência da sua transmissão sexual ao homem, que poderá ser portador ou desenvolver infecção sintomática, principalmente em doentes imunocomprometidos ou com fatores de risco de doença urogenital. **Objetivo:** Caracterizar a infecção por *Gardnerella vaginalis* em homens sexualmente ativos. **Métodos:** Revisão dos isolamentos de *Gardnerella vaginalis* em cultura microbiológica num hospital terciário português entre janeiro de 2001 e janeiro de 2021. **Resultados:** No período estudado, obtiveram-se 514 isolamentos de *Gardnerella vaginalis* em pacientes com idade sexualmente ativa, 2,9% em homens. A média de idades foi de 34,7 anos (mínimo de 29 anos e máximo de 53 anos). Os isolamentos foram realizados a partir de amostras de sêmen (n=12), zaragatoa peniana (n=2) e zaragatoa retal (n=1). Dos isolados, 76,9% (n=10) foram obtidos em contexto de estudo de infertilidade, havendo um caso de proctite e um caso de lesão ulcerada do pênis em doentes com HIV. Foi ainda descrito um caso de prostatite. **Conclusão:** A detecção de *Gardnerella vaginalis* no homem deve ser contextualizada clinicamente. Apesar de a infecção ser, muitas vezes, assintomática, estão descritos casos de infecção do trato urinário, balanite, prostatite crônica e infecções extragenitais. Atualmente não se recomendam o rastreio e o tratamento dos parceiros, no entanto o homem portador assintomático pode ser responsável pela recidiva da infecção na parceira e pela perpetuação da infecção no casal. De acordo com os nossos resultados, é um agente que deverá ser considerado no diagnóstico diferencial de doenças sexualmente transmissíveis, particularmente na uretrite e balanite não gonocócicas. Alguns autores associam o estado de portador de *Gardnerella vaginalis* com a diminuição da qualidade do sêmen, porém são necessários mais estudos para que se estabeleça uma relação com quadros de infertilidade secundária.

**Palavras-chave:** Gardnerella vaginalis, homens, uretrite, infertilidade.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202133TL11>

#### TL-11 – ANSIEDADE E SINTOMAS PSIQUIÁTRICOS MENORES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19: COMPARAÇÃO ENTRE PESSOAS VIVENDO COM E SEM HIV NA POPULAÇÃO LGBTQIA+

Thayane Dornelles<sup>1</sup>, Emerson Brito<sup>1</sup>, Eliana Wendland<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre

**Apresentador:** Thayane Dornelles

**E-mail:** thaydornelles@gmail.com

**Introdução:** A população LGBTQIA+, assim como pessoas vivendo com HIV, apresentam altas prevalências de doenças relacionadas à saúde mental. Com a pandemia de COVID-19, a população teve de adotar medidas de isolamento e restrição social com o intuito de conter a propagação do vírus. Entretanto, essas mudanças trouxeram impactos para a saúde mental da população, principalmente para a população LGBTQIA+ e pacientes vivendo com HIV. **Objetivo:** Comparar os impactos da pandemia na saúde mental de indivíduos LGBTQIA+ vivendo com e sem HIV. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre setembro e outubro de 2020, de forma *on-line*, incluindo 655 participantes. Os dados foram coletados por meio dos instrumentos Anxiety Disorder Screener (GAD-7) e Self Report Questionnaire (SRQ-20). Considerou-se nível de confiança de 95%. **Resultados:** A prevalência de HIV foi de 9,1%, com média de idade de 36,6±8,98 e 28,74±809 em pessoas vivendo com e sem vírus da imunodeficiência humana, respectivamente. No geral, indivíduos sem HIV apresentaram maiores níveis de transtornos psiquiátricos menores (62,3%) e ansiedade grave (57,0%) quando comparados aos indivíduos com HIV (42,6% e 40,7%, respectivamente) ( $p < 0,01$ ). Os participantes sem HIV também relataram aumento de ansiedade (74,2%) e tristeza (62,3%), irritabilidade quase todos os dias (22,3%), assim como ideação suicida (15,3%). **Conclusão:** Os impactos negativos da pandemia de COVID-19 na saúde mental foram maiores em pessoas sem HIV, quando comparadas às pessoas vivendo com HIV, podendo indicar que os últimos apresentam mais recursos psicológicos para lidar com situações difíceis. Tendo em vista a sua maior proximidade com os serviços de saúde, podem ter adquirido habilidades para trabalhar com situações como a atual. Além disso, pessoas com mais idade já enfrentaram diversos acontecimentos em suas vidas e, consequentemente, podem ser mais capazes de regular suas emoções quando comparadas a pessoas mais jovens.

**Palavras-chave:** sexualidade, saúde mental, HIV.