

APRESENTAÇÃO ORAL (AO)

TEMA: ASSISTÊNCIA

AO1.1 - ASPECTOS QUE INFLUENCIAM A PRESENÇA DE DÉFICITS DE AUTOCUIDADO EM PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS

Rúbia Aguiar Alencar¹; Suely Itsuko Ciosak²; Ana Beatriz Henrique Parenti¹; Camila de Carvalho Lopes¹.

¹Unesp - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina de Botucatu - Depto de Enfermagem, Botucatu - SP - Brasil; ²EEUSP, São Paulo - SP - Brasil

Nas instituições prestadoras de serviços ambulatoriais de saúde, o Processo de Enfermagem corresponde à Consulta de Enfermagem (CE) oferece a oportunidade de identificar as necessidades específicas das PVHA, assim como promover a qualidade de vida desses pacientes, preparando-os para o autocuidado, enquanto não há cura da infecção. Foi durante a CE realizada com os PVHA no Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia "Domingos Alves Meira" (SAEI/DAM) que se percebeu a existência de aspectos da vida dos PVHA que influenciavam o seu autocuidado. No entanto, não era possível quantificar e verificar estatisticamente quais eram esses aspectos e se os mesmos aumentavam ou diminuíam os déficits de autocuidado. Diante desse contexto, o objetivo desta pesquisa foi analisar aspectos relacionados ao aumento ou a diminuição dos déficits de autocuidado nos PVHA atendidos em serviço de ambulatório especializado. Foi realizado estudo transversal de caráter analítico no período de outubro de 2013 a junho de 2016, com 89 PVHA com idade maior ou igual a 18 anos, de ambos os sexos e que realizavam tratamento no SAEI/DAM há mais de um ano. As variáveis independentes foram coletadas do instrumento da CE que teve como referencial teórico a Teoria de Orem, enquanto o desfecho foi construído a partir das respostas obtidas por entrevista e registradas em protocolo de pesquisa. A relação entre o escore de Autocuidado Universal com as variáveis sociais, emocionais e de saúde foi analisada por modelo de regressão múltiplo linear clássico com resposta normal. A análise da associação da chance de Autocuidado de Desenvolvimento e da chance do Autocuidado por Desvio de Saúde com as mesmas variáveis foi analisada por modelos de regressão logística múltipla. Associações foram consideradas estatisticamente significativas se $p < 0,05$. Análise foi feita com o software SPSS v21.0. Estudo aprovado por comitê de ética. Como resultados encontrou-se que há evidência que quanto maior a escolaridade do PVHA melhor será o desempenho de Autocuidado Universal ($\beta = 1,17$ (0,29-2,05); $p=0,009$). No entanto, quando o paciente relata sentir tristeza e solidão existe evidência de que o desempenho de Autocuidado Universal seja menor ($\beta = -0,82$ (-1,48 - -0,17); $p=0,014$). Quanto maior a idade do paciente menor foi a chance de realizar o Autocuidado de Desenvolvimento (OR=0,87 (0,79-0,95); $p=0,002$) e também o Autocuidado por Desvio de Saúde (OR=0,92 (0,85-1,00); $p=0,050$). Conclui-se que essas informações proporcionou a equipe de saúde a identificação de quais são os pacientes que mais necessitam da assistência da equipe multiprofissional do SAEI/DAM, além de evidenciar o contexto de vida de cada indivíduo e o levantamento de suas necessidades e dos recursos que estes dispõem, favorecendo uma assistência individualizada para que ocorra melhora do autocuidado. Esse estudo foi realizado pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP.

Palavras-chave: Autocuidado. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Assistência Ambulatorial.

AO1.2 - ASSISTÊNCIA HOSPITALAR A RECÉM-NASCIDOS EXPOSTOS À TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS

Ana Paula Ferreira Holzmann¹; Carla Silvana de Oliveira e Silva¹; Sônia Maria Oliveira de Barros²; Dulce Aparecida Barbosa².

¹Unimontes, Montes Claros - MG - Brasil; ²UNIFESP, São Paulo - SP - Brasil

Introdução: A Sífilis Congênita é uma grave infecção que ocorre, principalmente, da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante para o seu conceito. Trata-se de um agravamento diagnóstico complexo, que pode ocasionar resultados adversos como aborto, morte fetal e neonatal, prematuridade, além de complicações precoces e tardias nos nascidos vivos (RN). Apesar de ser facilmente evitada com recursos disponíveis na assistência pré-natal, a sífilis congênita continua como um problema de saúde pública no país. **Objetivo:** Descrever o manejo hospitalar de RN expostos à transmissão vertical da sífilis. **Métodos:** Estudo censitário, documental e transversal, realizado em duas maternidades de Montes Claros, Minas Gerais. A população alvo centrou-se nos RN de mulheres diagnosticadas com sífilis na admissão para o parto, em 2014 e 2015. Os casos foram identificados por busca em livros de registro de testes rápidos das maternidades, de pesquisas por diagnóstico de internação (CID-10) e levantamento das notificações no serviço municipal de epidemiologia. As variáveis de interesse foram coletadas dos prontuários hospitalares dos

RN e de suas mães e, quando necessário, das fichas de notificação disponíveis. Foram excluídos os casos, cujos prontuários não foram localizados. Os dados coletados foram inseridos no programa EpiData versão 3.1 e analisados de forma descritiva por meio do software Statistical Package for Social Sciences (SPSS). Este trabalho apresenta resultados parciais de um estudo maior, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São Paulo (Parecer 1.808.536). **Resultados:** Foram incluídos no estudo 107 RN, cujas mães foram, em sua maioria, acompanhadas no pré-natal (93,5%) e triadas para sífilis (95,9%). Quanto à assistência hospitalar, 99% dos RN fizeram exame para sífilis (VDRL) e destes, 74,7% foram reagentes, sendo 13,8% com titulação maior que a materna. A maioria fez RX de ossos longos (69,4%) e exame do líquido (69,4%). 13,2% tiveram diagnóstico de neurosífilis. 86,7% dos RN receberam tratamento para sífilis na maternidade, porém, 23,6% utilizaram drogas alternativas à penicilina, como ampicilina e ceftriaxona. 11,7% não foram encaminhados para seguimento ambulatorial e somente 24,3% foram notificados. Verificou-se, a partir da análise e comparação das condutas adotadas, considerando-se o que é preconizado pelo Ministério da Saúde do Brasil, que o manejo hospitalar dos RN foi inadequado em 52,3% dos casos. **Conclusão:** O número de crianças com suspeita ou diagnóstico de sífilis congênita, nascidos de mulheres que realizaram pré-natal, coloca em questão a qualidade da assistência recebida na atenção básica à saúde. Além disso, como agravante, falhas na investigação diagnóstica, no tratamento, encaminhamento e notificação dos RN expostos à infecção também foram verificadas a nível hospitalar, evidenciando a necessidade urgente de capacitação dos profissionais envolvidos na assistência aos casos. Instituição: Hospital Santa Casa de Montes Claros e Hospital Universitário Clemente Faria

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Assistência Hospitalar. Avaliação em Saúde.

AO1.3 - CONFIGURAÇÕES FAMILIARES DE IDOSOS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Maria Irene Ferreira Lima Neta; Edna Maria Peters Kahhale.

PUC/SP, São Paulo - SP - Brasil

Introdução: Falar de família atualmente deve-se considerar as vivências e vínculos protagonizados pelo indivíduo nesta relação. Neste aspecto, pode haver relações de construtividade, destrutividade ou ainda famílias que possuem ambas as características. Há algumas décadas, a sociedade tomou conhecimento de uma nova doença sexualmente transmissível por meio do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Esta é causadora de alterações não apenas na vida de quem vive com HIV, mas também na de familiares que tomam conhecimento da vivência de um familiar soropositivo. Sendo uma doença que carrega grandes preconceitos e por seu diagnóstico, em muitos casos, revelar a traição de um dos membros do casal e/ou práticas sexuais, são poucas as pessoas que falam para a família sobre sua soropositividade do HIV. Dentre as que falam, há critérios para contar a um familiar e não contar a outro; estudos mostram que este diagnóstico provoca uma mudança no funcionamento familiar, bem como na relação existente entre seus membros. E estas relações por vezes ficam tão desqualificadas que o que se assume como família, vivência e padrões familiares se modificam de forma diferenciada para cada um. **Objetivo:** Desvendar as formas constitutivas de família de pessoas idosas vivendo com HIV. **Métodos:** Participaram 37 idosos e 19 familiares. Todos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e, de forma individual e gravada, responderam a questões sobre relações familiares, sexualidade, HIV nas relações familiares e segredo. **Resultados:** Estes mostram que as formas constitutivas de família para a vida com HIV são as construtivas com comportamentos de cuidado, acolhimento e união, enquanto as formas destrutivas de família são as isoladas, preconceituosas e discriminatórias. Para a maioria, a sexualidade é representada por práticas sexuais de desigualdade em que os papéis hegemônicos são de cuidadora para a mulher e de provedor para o homem. O HIV nas relações familiares torna-se coadjuvante para a maioria, pois outros problemas familiares mostram-se maiores que a vida com HIV, e este não interfere nas relações familiares. Para as famílias em que o HIV é determinante, assim se configura por viver em alerta constante e limitar as relações familiares. O segredo é protetor quando preserva as relações familiares e protege do preconceito. E é destruidor quando gera sofrimento aos familiares que sabem, e quando limita seus comportamentos. **Conclusão:** As formas constitutivas de família foram os padrões de construtividade com cuidado, acolhimento e união, tendo o HIV nas relações familiares como coadjuvante e o segredo como protetivo. Enquanto os padrões familiares de destrutividade se configuram com isolamento, preconceito e discriminação, tendo o HIV nas relações familiares como determinante e o segredo como destruidor. O Trabalho foi realizado no Ambulatório de Doenças Infecções e Parasitárias da Universidade Federal de São Paulo/SP.

Palavras-chave: Idoso. HIV/AIDS. Relações Familiares.

AO1.4 - DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM DE PACIENTE VIVENDO COM HIV/AIDS EM SEGUIMENTO AMBULATORIAL

Rúbia Aguiar Alencar; Camila de Carvalho Lopes; André Augusto Galvão; Ana Beatriz Henrique Parenti. UNESP - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina de Botucatu - Depto de Enfermagem, Botucatu - SP - Brasil

Considerando o comprometimento em assistir o paciente vivendo com HIV/Aids (PVHA), o enfermeiro, através da Consulta de Enfermagem (CE), tem a oportunidade de identificar as necessidades específicas desses pacientes, levantar os diagnósticos de enfermagem e realizar as intervenções necessárias preparando-os para o autocuidado. Estudo teve por objetivo identificar os Diagnósticos de Enfermagem (DE) e seus domínios em PVHA na assistência ambulatorial, assim como, as principais intervenções de enfermagem. Estudo transversal realizado com PVHA, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que frequentaram o Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia (SAEI) de outubro de 2013 a setembro de 2016. Os dados foram coletados durante as CE e após foram formulados os DE, que seguiu o processo de adequação da nomeação apoiado na taxonomia da NANDA-I 2012-2014. Estudo aprovado por comitê de ética. Participaram do estudo 114 PVHA sendo 63 homens (55,3%) com média de idade de 42,21 anos (DP 12,14), 57% não realizaram o ensino médio completo e apenas 7,1% concluíram o ensino superior. A maioria (74,5%) relatou ser heterossexual, 85,9% se infectaram pela via sexual e 57,8% relataram que houve alteração na vida sexual após o diagnóstico. O tempo médio de diagnóstico foi de aproximadamente 8 anos. A maioria tem carga viral indetectável (65,7%) e a taxa de CD4 maior que 500 (52,7%). Quanto aos antecedentes de doença oportunista, 40,4% relataram que já tiveram alguma doença após o diagnóstico. Encontrou-se 59 DE, destacando-se 6 diagnósticos mais frequentes: risco de infecção (61,4%), comportamento de saúde propenso a risco (48,2%), estilo de vida sedentário (35,1%), disposição para autocontrole da saúde melhorado (28,1%), nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais (21,9%), conhecimento deficiente (17,5%). Esses diagnósticos pertencem aos Domínios: promoção da saúde (controle de saúde, consciência da saúde) (121,9%), segurança/proteção (classe infecção) (61,4%), atividade/repouso (classe sono/repouso, autocuidado) (35,1%), nutrição (classe ingestão) (21,9%), percepção/cognição (classe cognição) (17,5%) e sexualidade (classe função sexual) (17,5%). Já as principais intervenções de enfermagem foram: orientações sobre uso consiste do preservativo (85,9%), manter uso dos antirretrovirais (70,1%), esclarecimentos sobre dúvidas em relação ao HIV/aids (47,4%) até encaminhamentos para odontologista (8,7%) e para realização do Papanicolau (28,1%). Ressalta-se que todas as intervenções tiveram como princípio a manutenção e/ou a melhora do autocuidado. Conclui-se que os DE encontrados refletiram as principais necessidades de saúde dos PVHA e suscitaram a formulação de cuidados de enfermagem específicos para esses indivíduos. Ressalta-se que através da promoção de saúde é possível empoderar os pacientes a participar mais ativamente do seu autocuidado e ser ativo nas decisões, no planejamento e na manutenção do seu tratamento e autocuidado. Esse estudo foi realizado pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Palavras-chave: Autocuidado. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. Diagnóstico de Enfermagem.

TEMA: EPIDEMIOLOGIA

AO1.5 - A SÍFILIS EM GESTANTE NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO E PROPOSIÇÕES DE AÇÕES PARA O SEU ENFRENTAMENTO

Tatiana Heidi Oliveira; Clarice Solange Teixeira Batista; Marcia Rosane Moreira Santana; Marina Gabriela Prado Silvestre; Aline Coletto Sortica; Elson Romeu Farias.

Secretaria Estadual de Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: No cenário nacional, conforme o Boletim Epidemiológico de Sífilis 2016, do Ministério da Saúde (MS), no ano de 2015 o Rio Grande do Sul (RS) foi o Estado que apresentou a maior taxa de detecção de sífilis adquirida (111,5 casos/100 mil habitante). Em relação à taxa de detecção de sífilis em gestante e sífilis congênita, o RS ocupa a segunda posição entre os Estados, sendo respectivamente, 20,2 e 11,3 para cada 1.000 nascidos vivos. **Objetivo:** descrever o perfil epidemiológico dos casos de sífilis em gestante residentes no RS no período de 2010 a 2016 e as propostas de ações e estratégias. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal e descritivo através das variáveis disponíveis nas fichas de notificação compulsória. **Resultados:** No RS, o número de casos diagnosticados de sífilis em gestante, no período de 2010 a 2016, foi de 11.483, sendo a taxa de detecção em 2010 de 3,6 chegando a 22,6/1000 nascidos vivos no ano de 2016. Neste mesmo período, a distribuição proporcional dos casos segundo a região de residência, mostra uma concentração maior na região 10, correspondendo a 24,9% do total de casos notificados. Segundo o município de residência destacam-se os dados de Porto Alegre, com um total de 1.954 casos (17,0%). As informações sociodemográficas apontam que metade das gestantes com

sífilis tem entre 20 e 29 anos (51,6%), seguida pela faixa etária de 15 e 19 anos (24,1%). Quanto à raça/cor, 61,8% são mulheres brancas, 13,3% pardas, 12,8% pretas e do total de casos, 40,8% com menos de 8 anos de estudo. No mesmo período, 26,6% (3.053) tiveram o diagnóstico no terceiro trimestre da gestação, 26,2% (3.003) com idade gestacional ignorada, 24,1% (2.768) no segundo trimestre e 23,2% (2.659) no primeiro. Do total de casos, foram classificadas como sífilis primária 34,9% (4.009), destacando-se que em 40,9% (4.696) este campo foi ignorado. O tratamento prescrito com maior frequência foi o esquema de 3 séries (total de 7.200.000 UI) com 47,3% (5.426); 4,3% (491) das gestantes receberam outro esquema de tratamento e 7,8% (893) não receberam tratamento. Quanto ao parceiro ser tratado concomitante à gestante, verifica-se que 37,8% (4.336) estavam com a opção ignorada e 32,7% (3.758) tiveram o tratamento. Essa realidade exigiu a definição de várias estratégias articuladas no sentido de qualificar a atenção as gestantes com sífilis, sendo: fomentar a criação dos Comitês de Investigação da Transmissão Vertical; criação de um Grupo de Trabalho para o Enfrentamento; elaboração do guia das maternidades; monitorar a cobertura de testagem para sífilis nas maternidades; aquisição e distribuição da Penicilina Benzatina; parceria com o Telessaúde/RS para a elaboração de materiais audiovisual de educação continuada. **Conclusão:** No RS, a sífilis evidencia-se como um problema de saúde pública, exigindo uma atuação intersetorial no âmbito da Seção de Controle das DST/Aids da SES/RS e de parceiros estratégicos como grande centros de pesquisa. Espera-se medir o impacto destas ações em um próximo momento e reavaliar as opções de enfrentamento à sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Epidemiologia. Estratégias.

AO1.6 - ANÁLISE DO PERFIL DOS HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) QUE PARTICIPARAM DO PROJETO A HORA É AGORA E A INFEÇÃO HIV EM CURITIBA/PR, BRASIL

Raquel Maria Cardoso Torres¹; Marly Marques da Cruz¹; Vanda Cota¹; Cristiane Yumi Nakamura²; Solange Kano El Ghaouri¹.

¹ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ – Brasil, ²Secretaria Municipal de Saúde/Curitiba, Curitiba - PR - Brasil

Introdução: Apesar dos avanços na resposta do Brasil à epidemia de HIV, nos últimos anos observa-se estabilização da prevalência do HIV na população em geral, estimada em 0,4%, e aumento da prevalência em homens que fazem sexo com homens (HSH), representando 10,5% (BRASIL, 2014). Em dezembro de 2014 foi lançado em Curitiba, o projeto “A Hora é Agora” (AHA), com o objetivo de ampliar o acesso da testagem e tratamento para homens gays e HSH jovens. Foram desenvolvidas estratégias de testagem rápida do HIV em ambientes livres de estigma e discriminação e de fácil acesso, em horários e locais alternativos: unidade móvel (trailer), Organização Não Governamental (ONG) que focaliza o segmento LGBT, Centro de Orientação e Aconselhamento (COA) e Consultório na Rua (CR). **Objetivo:** Caracterizar o perfil da população HSH que realizou teste para infecção do HIV nas diferentes unidades do projeto AHA. **Métodos:** A coleta de dados ocorreu por meio de questionário utilizado nas quatro unidades de testagem para HIV do projeto AHA: trailer, ONG, COA e CR, localizadas em Curitiba. A população do estudo foram os HSH, definidos na pesquisa como os homens que declararam prática sexual com homens e mulheres ou somente com homens, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foi realizado teste rápido anti-HIV por punção digital. O período foi de março/2015 à setembro/2016. Foram realizadas estatísticas descritivas e teste qui quadrado. **Resultados:** Foram testados 2.077 HSH, o que representou 53% dos testes realizados na pesquisa. A maioria (71%) são jovens (14 a 29 anos), brancos (62%), com nível superior incompleto ou completo (54%). A maior parte dos testes foi realizado no trailer (55%) e COA (22%). Destaca-se que 69% declararam nunca/ocasionalmente utilizar preservativo. Quase a totalidade relatou exposição por relação sexual (98%), não utilização de drogas (67%), não tiveram DST nos últimos 12 meses (88%) e já realizaram o teste HIV anteriormente à pesquisa (74%). O conhecimento do serviço de testagem foi através dos educadores de pares do projeto (29%) ou porque viram o trailer na rua (26%). A prevalência HIV nessa população HSH foi 12%. O qui quadrado mostrou associação significativa ($p < 0,05$) com o resultado do teste HIV entre os HSH nas variáveis analisadas: faixa etária; local de realização do teste; nível de instrução; orientação sexual auto-declarada; uso de preservativo, relato de DST e como ficou sabendo do serviço de testagem. **Conclusão:** A maior parte dos testes HIV do projeto AHA foi realizada na população HSH, em sua maioria jovens. A prevalência HIV foi elevada nessa população HSH (12%). A associação significativa com resultado HIV e as variáveis de faixa etária, instrução e uso de preservativo, demonstram que a infecção HIV permanece como desafio. Tal resultado evidencia a importância dessas estratégias alternativas para garantia do acesso precoce dos HSH à testagem e tratamento do HIV. O estudo foi implementado pela SMS/Curitiba e parceiros locais e as análises realizadas na ENSP/Fiocruz.

Palavras-chave: Infecção HIV. Homens que fazem sexo com homens. Testagem HIV Apresentação Oral

AO1.7 - TENDÊNCIA DA DETECÇÃO DO HIV/AIDS EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO ENTRE 2003 E 2014

Ana Paula da Cunha; Marly Marques da Cruz; Solange Kanso.

ENSP/FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ - Brasil

Introdução: No período entre 2000 e 2015 se observou recrudescimento da taxa de detecção de HIV/aids em gestantes no Brasil, com uma variação de 0,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos no ano 2000 para 2,7 casos por 1.000 nascidos vivos em 2015. O acesso ao pré-natal contribuiu para o aumento da taxa de detecção de HIV/aids em gestantes, resultando em uma redução da transmissão vertical no País, que entre 2011 e 2016 teve queda de 36%. **Objetivo:** Analisar a tendência das taxas de detecção do HIV/aids em gestantes no município do Rio de Janeiro no período entre 2003 e 2014. **Métodos:** Estudo ecológico de séries temporais sobre as taxas de detecção do HIV/aids em gestantes, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). Foi utilizada a regressão de Prais-Winsten para a estimação da variação anual e dos intervalos de confiança. As variáveis independentes foram os anos selecionados para o estudo e as variáveis dependentes foram as taxas de detecção de HIV/aids em gestantes residentes no município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foram registrados 3.941 casos de HIV/aids em gestantes no período entre 2003 e 2014 no município do Rio de Janeiro. Observou-se uma tendência crescente das taxas de detecção do HIV/aids em gestantes (Variação anual: 5,3%; IC95% 1,6; 9,2). O ano que apresentou a menor taxa de detecção foi 2006, com 1,3 casos por 1000 nascidos vivos. A partir da análise da série histórica foi possível observar que o aumento da taxa de detecção se deu a partir de 2008, com oscilações nos demais anos da série. O ano que evidenciou a maior taxa de detecção foi o mais recente da série histórica, 2014, com 6,0 casos por 1000 nascidos vivos. **Conclusão:** O presente estudo realizado na Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca da Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ) evidenciou uma tendência crescente da taxa de detecção do HIV/aids nas gestantes residentes no município do Rio de Janeiro no período entre 2003 e 2014. O aumento dessas taxas pode estar atrelado a uma maior atenção à assistência pré-natal nessa localidade, o que mostra uma maior capacidade de enfrentamento à transmissão vertical do HIV/aids no município. A infecção por HIV/aids em gestantes representa o risco de transmissão da doença para as crianças. O monitoramento das taxas de detecção da doença torna-se fundamental para que seja possível que a gestante inicie precocemente o acompanhamento e aconselhamento, assim como a disponibilização de medicamentos para o controle do agravo com objetivo de reduzir o risco de transmissão vertical da doença. Desta forma, o pré-natal é de extrema importância para a detecção de gestantes portadoras de HIV/aids e prestação de assistência adequada para as mesmas.

Palavras-chave: Síndrome da Imunodeficiência adquirida. HIV. Epidemiologia.

AO1.8 - VISÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À POSSIBILIDADE DE INFECÇÃO DE HIV/AIDS EM IDOSOS

Patrícia Aparecida Borges de Lima.

Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia - MG - Brasil

A epidemia do HIV/Aids é hoje, no Brasil, um fenômeno de grande magnitude e extensão. A doença avança sobre uma parte da população fisicamente fragilizada e de abordagem mais complexa: as pessoas idosas. Este estudo tem como objetivo conhecer a visão de profissionais de saúde da rede frente à possibilidade de infecção por HIV/Aids no paciente idoso. Trata-se de um estudo observacional transversal, realizado na cidade de Uberlândia, Minas Gerais, no período de novembro de 2013 a dezembro de 2015, tendo como participantes Médicos, Cirurgiões Dentistas e Enfermeiros lotados na Rede Municipal de Atenção Primária, com uma amostra de 220. Usando análise fatorial, utilizou-se o valor de correlação 0,5 como ponto de corte na matriz de anti-imagem, para identificar itens que não compunham o modelo gerado. Alguns fatores não relacionados à formação dos profissionais de saúde e outros diretamente relacionados; apenas estes últimos apresentaram diferenças entre as profissões. Por fim, utilizou-se o Modelo Linear Geral (GLM) multivariado entre (profissões) e dentre (fatores extraídos da análise fatorial exploratória) participantes. Para todas as análises, adotou-se o nível de significância de 5%. Com os resultados deste estudo nota-se que esta visão ou acompanha ou diverge das respostas dos profissionais, o que mostra a influência da formação em alguns fatores. Promover ações em saúde, levando em consideração que muitos pacientes desconhecem a sua condição clínica ou não se importam em informar a mesma ao profissional de saúde que o atende, torna-se importante. A investigação da visão do profissional em relação à possibilidade de infecção de HIV/Aids em idosos deve ser trabalhada de forma específica para cada tipo de profissional. É fundamental a necessidade de atualização de cada profissional da área da saúde no sentido de poder realizar um diagnóstico precoce que vise proteger a integridade do paciente idoso acometido pelo HIV/AIDS. Este trabalho foi aprovado em defesa de dissertação de mestrado em agosto/2016, tendo como instituição a Universidade Federal de Uberlândia.

Palavras-chave: Assistência Integral à Saúde. AIDS. Serviços de Saúde para Idosos.

TEMA: LABORATÓRIO E DIAGNÓSTICO

AO1.9 - EPILOPE MAPPING OF HIVSPECIFIC CELLS FROM HIV-1 INFECTED PATIENTS IN DIFFERENT DISEASE STAGES FOLLOWING ART AND LONG-TERM NON-PROGRESSORS AND ELITE CONTROLLERS FROM A COHORT OF SÃO PAULO, BRAZIL

Gustavo Fernin Hildebrando¹; Samara Pinheiro do Carmo Gomes¹; Marcello Mihailenko Chaves Magri²; Jorge Casseb¹; Alberto José da Silva Duarte¹; Bosco Christiano Maciel da Silva¹.

¹Lim 56, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil, ²Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS, São Paulo - SP - Brasil

Introduction: The cell mediated immunity plays a significant role in the control of HIV infection, is considered an essential factor in vaccines development and can be evaluated with in vitro assays such as IFNgamma Elispot. This assay is a relatively highthroughput cellbased assay that uses overlapping synthetic peptides to stimulate antigenspecific T cell responses measured at the single cell level. Here, we used HIV antigens (Gag, Nef and RT) and described the breath of this T cell response in infected patients in different disease stages following ART and LongTerm Non Progressors (LTNP) and Elite Controllers (EC) from a cohort of São Paulo, Brazil. **Methods:** PBMC from 42 HIV1 infected patients: 20 following antiretroviral in different disease stages (recovered patients: CD4 > 500 cells/uL; viral load (VL) < 10,000 copies/mL; partial controllers: 500 < CD4 < 250 cells/uL; VL < 10,000 copies/mL and typical progressors: CD4 < 200 cell/uL; VL > 10,000 copies/mL) and 22 LTNP and EC (more than 8 years with HIV infection and untreated; CD4 > 500 cells/uL and low or undetectable VL) were tested by gammaIFN Elispot using pools of 15mers overlapping by 11 amino acids from Gag, Nef and RT, to present all possible CD4 or CD8 epitopes in a protein of interest with cutoff of 50 SFC/106 PBMC. Peptide pools inducing positive Elispot responses were deconvoluted to determine which individual 11mer peptides were recognized, resulting in identification of specific CD8 epitopes. **Results:** Overall, peptide pools were recognized by 29 to 86% of patients. 100% of all patients recognized at least one peptide pool. The magnitude of response to the 23 peptide pools varied between 503305 among all patients. Many peptides were identified for the specific HLA allele present and reported in the literature. **Conclusion:** Our results showed that the determination of HIV Tcell epitopes in infected patients by HIV1 facilitates the monitoring of specific immune responses and can play a important role in the development of a vaccine against HIV.

Palavras-chave: HIV-1. Elispot. Epitopes.

AO2.10 - ESTUDO SÓCIO-DEMOGRÁFICO DE MULHERES COM ATIPIAS CELULARES CERVICAIS NA CIDADE DE JUIZ DE FORA, MG

Ana Cláudia Sierra Martins; Michelle da Silva Pereira; Analice Claudia de Azevedo;

Bruno Chagas Monteiro; Vânia Lúcia da Silva; Cláudio Galuppo Diniz.

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora - MG - Brasil

Introdução: O Papilomavírus humano (HPV) é um vírus da família Papilomaviridae capaz de infectar células epiteliais, causando lesões na pele ou mucosas. A infecção por alguns genótipos definidos como de alto risco oncogênico está relacionada à progressão da neoplasia intra-epitelial cervical, sendo considerado um fator de risco importante para o desenvolvimento do câncer de colo uterino. **Objetivo:** Avaliar características sociodemográficas e aspectos clínicos de pacientes atendidas no serviço de ginecologia da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, com exame citológico preventivo sugestivo da presença de atipias celulares cervicais. **Métodos:** Trata-se de um estudo prospectivo e transversal, com pacientes do sexo feminino, com exame citológico preventivo (Papanicolaou) indicativo da presença de atipias celulares cervicais, atendidas no Serviço de Ginecologia do Departamento de Saúde da Mulher da Prefeitura de Juiz de Fora. A seleção das participantes do estudo foi feita a partir dos resultados laudados: Presença de Atipia (A), Atipia de células escamosas de significado indeterminado - ASC-US (B), Atipia de células escamosas não podendo excluir lesão intraepitelial de alto grau - ASC-H (C), BAIXO GRAU (D) e Alto Grau (E). As participantes responderam a um questionário para caracterização do perfil epidemiológico. A coleta de dados foi realizada a partir de um questionário semi-estruturado e do resultado do Papanicolaou, segundo a classificação do Sistema Bethesda para laudos citopatológicos de 2001. **Resultados:** Até o momento, 32 mulheres, residentes em Juiz de Fora, foram recrutadas para participar do estudo, sendo 68,75% afro-descendentes, 93,75% com vida sexual ativa e história de mais de 1 parceiro sexual; 28,12% relataram baixa escolaridade, com Ensino Fundamental incompleto. Com relação a faixa etária, 46,87% está compreendida entre 20 a 30 anos, 15,62% entre 31 a 40 anos, 6,25% entre 41 a 50 anos e 21,87% acima de 50 anos. Com relação ao estado civil, 43,75% eram solteiras e 56,25% casadas e em união estável. Apenas oito participantes (25,00%) relataram ter utilizado antimicrobiano nos últimos 30 dias. Quanto ao uso de contraceptivo hormonal 19 (59,37%) referiram uso, sendo que as 19 mulheres (59,37%) o fazem há mais de 10 anos. Apenas 9 (28,12%) afirmaram diagnóstico etiológico de Candida albicans no

segundo episódio. Quanto ao hábito social de tabagismo, 10 das participantes do nosso estudo (31,25 %) afirmou fumar por mais de 10 anos. A lesão de alto grau e ASC-H estavam presentes em 13 (43,62%) mulheres investigadas. **Conclusão:** Os resultados encontrados quanto as características sociodemográficas e os aspectos clínicos estão próximos dos resultados encontrados em pesquisas semelhantes, com destaque para os co-fatores para a gênese do carcinoma cervical.

Palavras-chave: HPV. Colo do útero. Citologia oncótica.

AO2.11 - LESSONS FROM A COHORT OF LTNP AND ELITE HIV CONTROLLERS FROM SAO PAULO, BRAZIL: A COMPLEX HOST-PATHOGEN RELATIONSHIP WITH HIV

Bosco Christiano Maciel da Silva¹; Gustavo Ferminie Hildebrando¹; Paula Ordonhez Rigato²; Liã Barbara Arruda¹; Samara Pinheiro do Carmo Gomes¹; Marcello Mihailenko Chaves Magri³; Jorge Casseb¹; Alberto José da Silva Duarte¹.

¹Lim 56, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil, ²Instituto Adolfo Lutz, São Paulo - SP - Brasil, ³Centro de Referência e Treinamento em DST - AIDS, São Paulo - SP - Brasil

Susceptibility to infectious diseases is driven by mostly unknown immunological mechanisms modifying the host-pathogen relationship. In relation to HIV, LTNP and Elite Controllers (EC) comprise 1-5% infected subjects asymptomatic > 8 years, with CD4+ T cells counts > 500 cells/ μ L and low/undetectable viral load without antiretroviral therapy (ART), acting as a model for the study of correlates of protection for HIV. It is still unclear whether resistance to immunologic damage in LTNP/EC last indefinitely or progression occur eventually. Between 2010-2016, 450 volunteers were enrolled at ADEE 3002-HCFMUSP and CRT DST/AIDS-SP. Our goals were to characterize the epidemiological, clinical and laboratorial profiles of our HIV-1+ LTNP/EC patients. Plasma viraemia and CD4+ T cell counts were measured and genotyping of protease (PR) and reverse transcriptase (RT), as well as HLA-I typing, chemokine receptor genotyping and tropism were performed. Twenty-two LTNP were studied (4.9%), among them six EC (1.3%). Fourteen slow progressors (SP, 63.6%) tended to progressive CD4+T cell depletion, but only two (9.1%) had significant CD4+T cell declines. SP had detectable plasma HIV-1-RNA (median 1155 copies/mL). Conversely all EC had undetectable viraemia. All 22 subjects were infected with wildtype PR and RT clade B R5 viruses. Two LTNP subjects (9.1%) were heterozygous for D32 CCR5; 5/17 (29.4%) were HLA-A*2, 4/17 (23.5%) HLA-A*3, and 5/17 (29.4%) were HLA-B*57. Immunodeficiency progression is linked to viral replication and other factors related to both virus and host. The understanding of the HIV/host relationship among LTNP/EC may improve the development of a functional cure or vaccine against HIV.

Palavras-chave: HIV. LON-TERM NON-PROGRESSOR (LTNP). Controlador de Elite do HIV (EC).

AO2.12 - VALIDITY OF BIOELECTRIC IMPEDANCE ANALYSIS COMPARED TO DUAL-ENERGY X-RAY ABSORPTIOMETRY AND AIR DISPLACEMENT PLETHYSMOGRAPHY IN CHILDREN AND ADOLESCENTS WITH HIV

João Antônio Chula de Castro¹; Luiz Rodrigo Augustamak de Lima²; Diego Augusto Santos Silva¹.

¹Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis - SC - Brasil, ²Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, Florianópolis - SC - Brasil

Introduction: Bioelectrical impedance analysis (BIA) has been used to investigate body composition in children and adolescents, however HIV infection and chronic exposure to antiretroviral therapy may result in reduction of fat-free mass, low bone mineral content and body fat redistribution. **Objective:** to determine the validity of body composition analysis by multifrequency octapolar BIA compared to dual-energy X-ray absorptiometry (DXA) and air displacement plethysmography (ADP), in children and adolescents with HIV diagnosis. **Methods:** Sixty-four children and adolescents (35 females and 29 males) with mean age of 12.22 (\pm 2.13) years with HIV diagnosis participated in the study. Fat-free mass (FFM), fat mass (FM) and percentage fat mass were obtained by BIA for comparison with DXA and ADP. In addition, segmented FM (trunk, legs and arms), lean soft tissue mass (LSTM) (total and segmented) and bone mineral content (BMC) were obtained by BIA for comparison with DXA. **Results:** BIA had strong correlation with reference methods (DXA and ADP) for FFM in both sexes, in which values found by ADP were underestimated and values found by DXA were overestimated. BIA had strong correlation with DXA for FM and LSTM estimates in both sexes, underestimating FM and overestimating LSTM. BIA showed moderate correlation with DXA in BMC estimation in both sexes. **Conclusion:** Multifrequency octapolar BIA was valid for evaluating FFM, FM and LSTM, however not for BMC in children and adolescents with HIV diagnosis.

Palavras-chave: Bone mass. Fat free mass. Fat mass.

TEMA: PREVENÇÃO OU EXPERIÊNCIA EM SERVIÇOS

AO2.13 - AVANÇOS DA IMPLEMENTAÇÃO DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO NO RIO GRANDE DO SUL

Aline Coletto Sortica; Marina Gabriela Prado Silvestre; Jussara San Leon; Tatiana Heidi Oliveira; Marcia Rosane Moreira Santana Fitz.

Secretaria Estadual da Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: O Rio Grande do Sul (RS) está entre os estados do país com maior taxa de detecção de Aids nos últimos 10 anos. A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) é uma das importantes estratégias de prevenção combinada, que consiste na utilização de medicamentos antirretrovirais após qualquer situação de exposição ao vírus HIV. A partir da publicação do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV, no ano de 2015, a Seção Estadual de DST/Aids estabeleceu a implementação da PEP como uma das suas prioridades para a prevenção de novas infecções. Diante disso, desencadeou-se ações de mapeamento e ampliação da rede de referências, elaboração de normativa estadual com orientações para os serviços, modelo de ficha de atendimento e acompanhamento do usuário, além de sensibilização de gestores e profissionais, articulação e pactuação dos fluxos de atendimento nos três níveis de atenção à saúde, educação permanente das equipes e divulgação da rede de PEP para a população. **Objetivo:** Analisar a efetividade das ações desenvolvidas através do comparativo do número de medicamentos dispensados para PEP ocupacional e sexual no RS, entre os anos de 2014 e 2016. **Métodos:** Análise das dispensações de medicamentos para PEP ocupacionais e sexuais informadas sistematicamente pelos serviços da rede de atendimento no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), entre os anos de 2014 e 2016 no RS. **Resultados:** No que se refere a PEP ocupacional, o estado realizou no ano de 2014 a dispensação de 1.434 profilaxias e em 2016 foram 1.601, representando um aumento de 10,4%. Para as situações de PEP sexual em 2014 foram dispensadas 1.266 profilaxias e em 2016 foram 2.650, demonstrando um acréscimo de 52,2%. **Conclusão:** Percebe-se que houve um discreto aumento de dispensação nas situações de PEP ocupacional, pois o fluxo de atendimento nestes casos já estava estruturado e havia consenso entre os profissionais sobre os critérios para a indicação de quimioprofilaxia. O aumento expressivo nas dispensações de PEP sexual pode estar relacionado às estratégias utilizadas pela Seção Estadual de DST/Aids, já que esta rede estava constituída de poucos serviços, sem fluxos estabelecidos e dependente de decisões individualizadas dos profissionais quanto à recomendação de se fazer ou não a profilaxia, além disso, ressalta-se que a mudança nos critérios da PEP com o novo PCDT, tornou o processo mais objetivo e unificado, facilitando a conduta adequada para estas situações. Cabe destacar que não foi possível diferenciar as dispensações entre PEP sexual por violência ou relação consentida, pois no SICLOM não constam estas informações. Instituição: Seção Estadual de DST/Aids - Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: HIV. Profilaxia Pós-Exposição. Prevenção.

AO2.14 - COBERTURA DOS EXAMES DE HIV E SÍFILIS EM GESTANTES: A SITUAÇÃO NOS PARTOS E ABORTAMENTOS NA REDE PRIVADA DO RIO GRANDE DO SUL

Marina Gabriela Prado Silvestre; Aline Coletto Sortica; Jussara San Leon; Marcia Rosane Moreira Santana Fitz; Tatiana Heidi Oliveira.

Secretaria Estadual da Saúde, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: O Rio Grande do Sul (RS) destaca-se com maiores taxas de detecção de HIV em gestantes e Aids em menores de 5 anos. Além disso, apresenta taxa de sífilis em gestante e congênita acima da média nacional. Uma das estratégias para redução destes indicadores é o acompanhamento mensal dos relatórios de "Teste Rápido Anti-HIV e exames de Sífilis em Maternidades", desde 2014, buscando com isso, atingir a meta de 100% de usuárias testadas, independente da data de realização dos exames no pré-natal. Por meio deste monitoramento, verificou-se que as usuárias que internaram por convênios e particulares apresentavam uma cobertura de exames para HIV e sífilis muito a baixo da meta esperada. Enquanto que nas internações pelo Sistema Único de Saúde (SUS) esse percentual esteve entre 80-90%, já que a realização desses exames estava inserida na rotina das instituições. A partir disso, a Seção Estadual de DST/Aids percebeu a necessidade de desencadear ações de sensibilização e capacitação especificamente para os profissionais da rede privada e conveniada do estado. **Objetivo:** Analisar a efetividade das ações desenvolvidas através do comparativo dos exames de HIV e sífilis realizado nos partos e nas situações de abortamento nos atendimentos privados ou convênios, entre os anos de 2014 e 2016. **Métodos:** Análise descritiva dos relatórios enviados mensalmente pelas maternidades do sistema público e privado do estado à Seção Estadual de DST/Aids, em que monitora-se os exames para HIV e sífilis nas gestantes, parturientes e nas internações por abortamento, entre os anos de 2014 e 2016. **Resultados:** O percentual de exames para HIV nos partos em 2014 foi de 83,4%,

sendo que em 2016, foi de 95,8%, representando um acréscimo de 12,4%. Nos exames de sífilis, em 2014, a cobertura era de 29% chegando em 2016 a 82%, sendo o acréscimo de 53%. Nos casos de abortamento, a cobertura em 2014 foi de 55,3% de exames para HIV e em 2016 para 86,5%, representando um aumento de 31,2%. Em relação ao exame de sífilis nos abortos em 2014 foram realizados em 24,2% dos casos, em 2016 este percentual foi de 73,8%, correspondendo a um acréscimo de 49,6% dos casos internados por abortamento no estado. **Conclusão:** Percebe-se que houve um aumento significativo na cobertura de testagem a qual pode estar relacionada com as estratégias de educação permanente voltadas para essas instituições, recomendação através de Nota Técnica Estadual em que estimula o uso dos testes rápidos para HIV e Sífilis em 100% das gestantes, parturientes e nas interações por abortamento nas maternidades do sistema público e privado. Estas estratégias são imprescindíveis para o diagnóstico e instituição de medidas profiláticas para a prevenção da transmissão vertical do HIV e detecção e tratamento dos casos de sífilis congênita. Instituição: Seção Estadual de DST/Aids - Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul.

Palavras-chave: HIV. Sífilis. Transmissão Vertical.

AO2.15 - FLUXO PARA MONITORAMENTO DO INGRESSO DO USUÁRIO COM DIAGNÓSTICO REAGENTE PARA O HIV AO TRATAMENTO NO SUS NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE /RS

Fabiana Ferreira dos Santos.

Prefeitura Municipal de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil

Introdução: Diversas são as medidas tomadas para controlar a epidemia e mudar o cenário da capital com o maior número de casos de AIDS do país. Entre elas, destaca-se a implementação, implantação e descentralização para a atenção primária à saúde do TR para HIV no município, iniciada em 2012, marco importante no que tange ao diagnóstico precoce da infecção pelo vírus. No entanto, percebeu-se, também, a importância de tratar os usuários com brevidade. Para isso, acredita-se que a equipe de saúde deve estar atenta às orientações dadas inicialmente, inclusive quanto à adesão ao tratamento para o controle e manutenção da doença. Assim, a Gestão das Políticas Públicas para HIV/AIDS de Porto Alegre viabilizou o acompanhamento deste processo. **Objetivo:** O trabalho tem por objetivo apresentar o fluxo de monitoramento do ingresso do usuário com diagnóstico reagente para o vírus HIV, por meio do teste rápido (TR), ao tratamento antirretroviral no SUS no município. **Métodos:** Foi criado o fluxo para o monitoramento do ingresso do usuário que vive com HIV ao tratamento, o qual consiste de etapas a partir da compilação dos testes rápidos realizados na Rede de Atenção Primária (RAP). Os dados são inseridos em um formulário padrão, criado na plataforma Google Docs. Após a seleção dos casos reagentes para o HIV, inicia-se a investigação de cada um com auxílio das seguintes ferramentas: GERCON (sistema de gerenciamento de agendamento municipal, confirmação e comparecimento em consultas no serviço especializado); SICLOM OPERACIONAL (gerencia a retirada de medicamentos antirretrovirais pressupondo o uso dos mesmos); envio de e-mails para as Gerências e Coordenadas das Unidades de Saúde da RAP (no caso de não encontrá-los no GERCON); consulta ao SISCEL (sistema de consulta à realização dos exames laboratoriais de CD4 e carga viral). **Resultados:** Observou-se, até o momento, que em 2015, dos 884 usuários reagentes 70% ingressaram no tratamento. Entretanto, em 2016 de 876 reagentes, 467 o fizeram (53%). **Conclusão:** O monitoramento da fase inicial pode ser determinante para a continuidade no processo de tratamento, bem como estabelecer um bom vínculo com o paciente nos primeiros atendimentos. Presume-se que a queda de ingressantes ao tratamento de um ano para outro se associe a fatores como a manutenção do engajamento da RAP como parceria na busca dos usuários para além das ferramentas utilizadas com apoio, ou, ainda, a uma característica comum de pico imediatamente após a implementação e implantação de novos sistemas e limitações para manter o rendimento. Espera-se, com o fluxo, intensificar o engajamento da RAP no processo e refinar resultados com eficiência, eficácia e intensidade frequentes qualificando a análise de adesão.

Palavras-chave: Fluxo/monitoramento. Tratamento. HIV

AO2.16 - IMPLANTAÇÃO DE PLANO DE AÇÃO MUNICIPAL DE COMBATE A SÍFILIS CONGÊNITA REDUZ NÚMERO DE CASOS NOVOS NO MUNICÍPIO DE NOSSA SENHORA DO SOCORRO-SE

Elisângela Goes Andrade.

Secretaria Municipal de Saúde, Nossa Senhora do Socorro - SE - Brasil

A vigilância epidemiológica através do núcleo de infecções sexualmente transmissíveis implantou no ano de 2016 um plano de ação de combate a sífilis congênita diante do crescente número de casos nos últimos três anos. O plano teve por objetivo fortalecer a gestão e sustentabilidade para o enfrentamento e combate da Sífilis Congênita no município com foco nos seguintes eixos: promoção e prevenção, vigilância e diagnóstico e tratamento. Dessa forma, a execução do plano ocorreu através de diversos métodos para que pudéssemos atingir todas

as esferas que envolvem as situações de sífilis congênita. Dentre eles ressaltamos, ampliar o acesso às informações técnico-científicas através de capacitação para os profissionais que atuam no programa de saúde da família; discussão e construção de valores e atitudes com a população através de seminários; confecção de material educativo específico para gestantes; promoção de encontros e reuniões com as equipes de saúde da família com foco de discutir o tema “Sífilis” com demonstração de dados epidemiológicos; fortalecimento de parcerias dentro da intersetorialidade através da criação de fluxo de comunicação preestabelecido, tal como a pactuação com Hospital Regional e Maternidade o fluxo de referência e contra referência e normatizar o preenchimento do cartão da gestante com as informações do parto e RN; monitoramento e avaliação dos casos notificados; atualização do protocolo clínico e diretriz terapêutica; ampliar o acesso ao preservativo masculino e feminino; Inovar nas estratégias para convocar o parceiro – avaliar a melhor forma de convocação a ser utilizada de acordo com o serviço e percepção dos profissionais de saúde. Dessa forma, obtivemos como resultado melhorias consideráveis nos indicadores de saúde, tais como: redução de 30% nos números de casos novos de sífilis congênita em menores de um ano de idade, 25% de aumento notificação da sífilis em gestante, 75% dos parceiros tratados concomitante a gestante; 10 % de redução do número de mortes em menores de um ano. Portanto, observamos que houve um maior comprometimento dos profissionais da atenção básica no acompanhamento do pré-natal no que resultou em uma maior adesão ao tratamento. Bem como, a implantação do plano permitiu fortalecimento das ações de vigilância às infecções sexualmente transmissíveis de forma geral, não só apenas para a sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis Congênita. Gestante. Plano de Ação.

AO2.17 - O IMPACTO PSÍQUICO DO DIAGNÓSTICO E DA CONVIVÊNCIA COM A SOROPOSITIVIDADE PARA HIV/AIDS

Maria Cristina Dias.

URSCS - SMSBH, Belo Horizonte - MG - Brasil

Objetivo: Apresentar uma experiência de acompanhamento psicológico do paciente soropositivo para o HIV, pensada sob o vértice da psicanálise. **Métodos:** Observação e escuta clínica. Meu texto foi fundamentado na psicanálise. Ela norteou minha experiência gerencial e clínica no acompanhamento do paciente soropositivo para HIV. **Resultados:** O impacto psíquico do diagnóstico e da doença ainda está muito associado à culpa pela vivência da sexualidade. O medo da discriminação, do preconceito e dos estigmas que envolvem tanto a sexualidade quanto a doença, afloram. Em alguns momentos os conflitos relacionados à doença se confundem com os conflitos em relação à própria sexualidade e vice-versa. De repente, a vida sexual do indivíduo se torna um “palco aberto” pelo qual transitam vários profissionais. A sexualidade que era de seu fórum íntimo, torna-se alvo de exposição, de questões e de considerações, quando não, de preconceitos e de julgamentos de valor. O contar ou não a alguém a sua soropositividade se torna uma questão central, envolvendo-o e expondo-o ao julgamento do outro. **Conclusão:** Assim, o que significa o impacto do diagnóstico para o adolescente, jovem, adulto, idoso, homossexual masculino; homem que faz sexo com outros homens; profissional do sexo; mulher heterossexual; homem heterossexual; gestante? O que essas pessoas têm em comum? Há semelhança em suas reações emocionais ao diagnóstico e à doença? Há predomínio de uma reação ao diagnóstico ou esta dependerá da forma como o indivíduo reage a outras situações de sua vida? Talvez possamos pensar em como dentro de determinada organização psíquica o indivíduo reagirá. O universo de pessoas soropositivas para o HIV não nos permite traçar um perfil caracterológico do paciente. Ele é uma pessoa que possui uma história pessoal, que traz consigo sua herança genética, o constitucional e o que a vida lhe trouxe. O diagnóstico positivo, algumas vezes, passa a ser o elemento central ao redor do qual a vida se organiza. “A revelação do diagnóstico de soropositividade, em algumas situações, influenciou na adoção de novos hábitos para o enfrentamento focalizando a saúde, o bem estar e a qualidade de vida”. **Instituições envolvidas:** Centro de Treinamento e Referência em Doenças Infecciosas e Parasitárias (CTRDIP) Orestes Diniz. Serviço de infectologia da Unidade de Referência Centro Sul. (Duas unidades da Secretaria Municipal Saúde de Belo Horizonte-MG). Consultório particular.

Palavras-chave: Diagnóstico. HIVAids. Impacto Psíquico.

AO2.18 - O POP-UP DO HPV: O USO DA TRIDIMENSIONALIDADE COMO RECURSO LÚDICO PARA O ENSINO E PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Thays Merçon¹; Gustavo Henrique Varela Satumino Alves¹; Rita De Cássia Machado da Rocha¹; Georgianna Silva dos Santos¹; José Augusto da Costa Nery¹; Helena Carla Castro².

¹Instituto Oswaldo Cruz (IOC), Rio de Janeiro - RJ – Brasil, ²Universidade Federal Fluminense (UFF), Niterói - RJ - Brasil

Introdução: De acordo com o Ministério da Saúde, a infecção pelo Vírus do Papiloma Humano (HPV) está entre as de maior prevalência no Brasil. Estima-se mais de 290 milhões

de casos de infecção por HPV em mulheres, as quais resultam em 530.000 casos de câncer de colo uterino e 275.000 mortes por essa doença/ano, sendo de suma necessidade ações de informação e prevenção. Neste contexto, livros Pop-up contêm recursos para apresentação tridimensional (3D) de seus conteúdos, podendo ser facilitadores no ensino sobre infecções sexualmente transmissíveis (IST) em ambientes de ensino não formal, como consultórios, ambulatórios, clínicas da família e centros municipais de saúde. **Objetivo:** Criar um livro Pop-up como material de divulgação científica para o público leigo e não especializado em HPV. **Métodos:** O livro Pop-up foi baseado na metodologia de ciência e arte, onde o conhecimento científico encontra o cerne artístico com o uso do Pop-up. Nossa base teórica foi estruturada utilizando o Portal de Periódicos CAPES, além de dados obtidos no Profilaxia Pré-exposição (PrEP Brasil) e na Fiocruz-RJ. A confecção do livro Pop-up foi realizada no Laboratório de Empreendedorismo e Inovação na área biomédica (LEIB - UFRJ) criando um roteiro em 6 seqüências (SQ) onde cada SQ corresponde a 2 páginas de papel A4 90g, A3 160g e 120g, usando cola tipo bastão, tesoura, impressora e software CorelDraw X8. **Resultados:** O conteúdo do livro foi distribuído em 6 SQs incluindo: 1ª SQ - capa e contracapa; 2ª SQ - apresentação do tema, na qual utilizamos como Pop-up o

Castelo da Fiocruz por sua representatividade global na área da saúde; 3ª SQ - explicação sobre o HPV onde utilizamos como Pop-up a imagem 3D da representação do HPV, aliada a um recurso comparativo relacionado ao tamanho do vírus, objetivando aproximar o leitor ao tema; 4ª SQ - indicação de métodos de prevenção utilizando preservativos masculino e feminino em "janelas de plástico", onde podem ser tocados, preservando a integridade do livro; 5ª SQ - tratamento da infecção, onde temos como Pop-up uma imagem composta de um hospital e uma "vacina falante" explorando a ludicidade no livro; e 6ª SQ - fotos de casos iniciais e esquema sobre as lesões causadas pelo HPV em formato de "roda" com os 6 estágios do câncer de colo uterino. Destacamos que o livro foi construído a baixo custo, indicando aplicabilidade e acessibilidade de sua confecção para eventos de promoção da saúde e de divulgação científica. **Conclusão:** A utilização do "Pop-up do HPV" pode ser elemento facilitador da compreensão de conceitos importantes sobre assistência, diagnóstico e tratamento das IST para o público leigo e não especializado em diferentes ambientes, especialmente os de ensino não formal.

Palavras-chave: Divulgação Científica. Ensino. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Saúde. Vírus do Papiloma Humano.

PÔSTER

TEMA: ASSISTÊNCIA

PO1.1 A TEORIA DO AUTOCUIDADO DESENVOLVIDA NO ATENDIMENTO AMBULATORIAL DE PACIENTES VIVENDO COM HIV/AIDS

Rúbia Aguiar Alencar; Ana Beatriz Henrique Parenti; André Augusto Galvão; Camila de Carvalho Lopes. Unesp - Universidade Estadual Paulista. Faculdade de Medicina de Botucatu - Depto de Enfermagem, Botucatu - SP - Brasil

A Consulta de Enfermagem (CE) oferece a oportunidade de identificar as necessidades específicas das pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) e promove a qualidade de vida desses pacientes, preparando-os para o autocuidado. Com a intenção de conhecer quais são os requisitos de autocuidado universal, de desenvolvimento e por desvio de saúde, utilizou-se a Teoria do Autocuidado de Orem como referencial teórico da CE com PVHA. Contudo objetivou-se identificar através da CE com PVHA quais são os requisitos de autocuidado: universal, de desenvolvimento e por desvio de saúde. Estudo transversal desenvolvido através da CE com PVHA, maiores de 18 anos, de ambos os sexos e que frequentaram o Serviço de Ambulatórios Especializados de Infectologia (SAEI) de outubro de 2013 a setembro de 2016. Estudo aprovado por comitê de ética. Participaram do estudo 114 PVHA sendo 63 homens (55,3%) com média de idade de 42,21 anos (DP 12,14), 57% não realizaram o ensino médio completo e apenas 7,1% concluíram o ensino superior. A média da renda familiar foi de 2,43 salários mínimos. A maioria (74,5%) relatou ser heterossexual, 85,9% se infectaram pela via sexual e 57,8% relataram que houve alteração na vida sexual após o diagnóstico. O tempo médio de diagnóstico foi de aproximadamente 8 anos e a média de tempo de tratamento foi de aproximadamente 7 anos. A maioria dos pacientes tem carga viral indetectável (65,7%) e a taxa de CD4 maior que 500 (52,7%). Quanto aos Requisitos de Autocuidado Universal observa-se que 78% não recebem orientação sobre nutrição, apresentam hábito urinário (86,9%) e hábito intestinal (78,1%) normais. Dormem (52,6%) no mínimo 8 horas por noite e muitos (80,7%) não necessitam de remédio para conseguir dormir. A maioria (65,8%) não realiza atividade física e muitos não fazem uso de bebida alcoólica (57,9%), tabaco (59,6%) ou drogas (85,1%). A maioria (83,4%) utiliza o preservativo para evitar a reinfecção do HIV. Quanto aos Requisitos de Autocuidado de Desenvolvimento 85,1% tem bom relacionamento com a família, mas, no entanto, 53,5% relatam tristeza e solidão. Mesmo 75,4% relatando que aceitam a condição de estar com o HIV, 72,8% sentiram a necessidade de ocultar o diagnóstico. Muitos (88,6%) aprenderam a viver com o HIV, mas 53,6% enfatizam mudanças no estilo de vida, como deixar de sair de casa, deixar de frequentar lugares públicos, diminuir a rede de amizade, entre outros. Já com relação aos Requisitos de Autocuidado de Desvio da Saúde 93,9% comparecem nas consultas agendadas no SAEI. Muitos (87,8%) relatam usar regularmente os antirretrovirais. O estudo apresentou aspectos particulares de uma amostra de PVHA em seguimento ambulatorial, cujos dados permitem estimular novas práticas de promoção de cuidados em saúde. Essas informações são de suma importância no processo de planejamento e tomada de decisão, pois são utilizados não apenas na CE, mas por

toda a equipe multiprofissional que atende os PVHA. Esse estudo foi realizado pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu – UNESP.

Palavras-chave: Autocuidado. Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. Teoria de Orem.

PO1.2 - ANÁLISE DA IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS PELA REDE CEGONHA EM MATO GROSSO DO SUL

Jessé Milanez dos Santos; Ana Rita Barbieri.

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande - MS - Brasil

A sífilis é uma doença infecciosa sistêmica, de evolução crônica, comum em indivíduos jovens, sexualmente ativos e de significativa importância entre os problemas de saúde pública em todo o mundo. A OMS estima 1 milhão de casos de sífilis por ano entre as gestantes e preconiza a detecção e o tratamento oportunos destas e de seus parceiros sexuais portadores da sífilis, considerando que a infecção pode ser transmitida ao feto, com graves implicações e que 90% dos casos de sífilis ocorrem países de baixa renda. Por ano, a sífilis materna é responsável pelo menos 50.000 abortos espontâneos ou natimortos e 500.000 nascimentos prematuros de bebês infectados com sífilis congênita ou com baixo peso ao nascimento, sendo as taxas de sífilis congênita geralmente subestimadas. A implantação do Teste Rápido (TR) por imunocromatografia para sífilis e HIV em gestante através da Rede Cegonha, introduzida em 2011 visa ampliar a qualidade e o acesso de gestantes ao pré-natal, ao parto e ao puerpério, bem como melhorar os indicadores relacionados ao nascimento sadio, priorizando o tratamento imediato no caso de resultado positivo. O objetivo deste estudo é analisar a implantação do Teste Rápido para sífilis na assistência à gestante na Rede Cegonha, baseando-se numa pesquisa ecológica, na vertente da avaliação dos programas de saúde de dimensões dos efeitos do programa e características da sua implantação do TR para sífilis em gestantes no Mato Grosso do Sul. Através de dados parciais, obtidos no IPED/APAE/MS foram detectadas 6778 gestantes, com resultado positivo no TR para sífilis. O número de diagnóstico de gestantes com sífilis no Mato Grosso do Sul no período de 2011 a 2016 é de 4071 casos. Em relação à taxa de incidência, Mato Grosso do Sul apresenta valores superiores à taxa nacional (6,5 casos/mil nascidos vivos) foram 7,2 casos/mil nascidos vivos, a taxa de detecção, comparando dados nacionais, se tem a mais elevada, em 2015, no Mato Grosso do Sul (21,9 casos/mil nascidos vivos), seguindo o perfil nacional, a maior parte dos estados apresentaram aumento na taxa de detecção de 2014 para 2015. O acompanhamento mensal da gestante com VDRL (Venereal Disease Research Laboratories) reagente requer dos profissionais de saúde adoção de condutas atualizadas e adequadas. Para tanto, faz-se necessário que profissionais responsáveis por realizar o acompanhamento pré-natal na atenção primária estejam capacitados e comprometidos com assistência de qualidade em prol da prevenção da Sífilis Congênita e, conseqüentemente, a melhoria dos indicadores de morbidade e mortalidade materna e perinatal. A importância da execução das políticas públicas para a Saúde da Mulher com atuação de equipe multiprofissional qualificada e capacitada, aponta a disponibilidade e ampliação do diagnóstico precoce, tratamento imediato, utilizando baixos recursos financeiros, conseqüentemente diminuindo o índice de sífilis congênita e morte materna no estado.

Palavras-chave: Serviços de Saúde Materno-Infantil. Sífilis. Políticas Públicas de Saúde.