

POSTER ELETRÔNICO COMENTADO

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1002>

PC-002 - Acesso ao protocolo de profilaxia pré-exposição entre estudantes de medicina no Paraguai e na Bolívia: um estudo comparativo

Marco Aurélio de Almeida Soares¹, Guilherme Rodrigues Passamani¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma estratégia eficaz para prevenir a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), especialmente em populações de risco. No contexto acadêmico, estudantes de medicina desempenham um papel crucial na disseminação de conhecimentos sobre saúde pública, mas seu acesso e entendimento sobre o protocolo da PrEP variam significativamente. Este estudo busca analisar o nível de conhecimento, as barreiras e as oportunidades relacionadas ao acesso à PrEP entre estudantes de medicina no Paraguai e na Bolívia, promovendo reflexões sobre a formação acadêmica e saúde preventiva na região de fronteira com o estado do Mato Grosso do Sul. **Objetivo:** Este artigo analisa o acesso à PrEP e o nível de conhecimento sobre seu protocolo entre acadêmicos de medicina no Paraguai e na Bolívia. A pesquisa investiga barreiras, oportunidades e a integração do tema nos currículos médicos, considerando o papel crucial desses futuros profissionais na disseminação de práticas preventivas. O objetivo é identificar lacunas no ensino médico e propor estratégias para melhorar a formação sobre prevenção do HIV nos sistemas de saúde da região de fronteira com o estado do Mato Grosso do Sul. **Métodos:** O estudo utilizou uma abordagem quantitativa e qualitativa, aplicando questionários *online* e entrevistas semiestruturadas a acadêmicos de medicina do Paraguai e da Bolívia. Os questionários avaliaram o conhecimento sobre a PrEP, acesso ao protocolo e fontes de informação. As entrevistas exploraram percepções sobre barreiras e oportunidades na integração da PrEP no ensino médico. Os dados foram analisados estatisticamente e por análise de conteúdo, buscando identificar padrões e diferenças entre os países. **Resultados:** Os resultados indicaram baixo conhecimento sobre a PrEP entre acadêmicos de medicina em ambos os países, com maior familiaridade em áreas urbanas. Barreiras incluem lacunas no currículo médico, falta de acesso a informações atualizadas e estigma social. A Bolívia apresentou maior dificuldade no acesso ao protocolo, enquanto o Paraguai mostrou maior integração de temas sobre HIV na formação médica. Os participantes destacaram a necessidade de maior capacitação e inclusão de conteúdos sobre prevenção no ensino médico. **Conclusão:** Os dados revelam disparidades significativas no acesso e conhecimento sobre a PrEP entre acadêmicos de medicina no Paraguai e na Bolívia, reforçando a necessidade de estratégias educacionais mais robustas. A integração da prevenção ao HIV nos currículos médicos é crucial para formar profissionais preparados para enfrentar desafios de saúde pública. Esforços conjuntos entre instituições de ensino e políticas de saúde podem ampliar o acesso à PrEP e fortalecer o combate ao HIV na região de fronteira com o estado do Mato Grosso do Sul.

Palavras-chave: PrEP. Acadêmicos de medicina. Bolívia. Paraguai.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1003>

PC-003 - Análise da correlação temporal entre a dispensa de profilaxia pré-exposição e os casos notificados de vírus da imunodeficiência humana no Distrito Federal entre 2019 e 2024

Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Osvaldo Caio Mendes Pacheco¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma estratégia importante de prevenção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) implementada no Brasil em janeiro de 2018. Desde então, seu uso tem se expandido tanto nas capitais quanto no interior do país, com a ampliação do cadastro de Unidades Dispensadoras de Medicamento. Nesse contexto, o Distrito Federal foi pioneiro na implementação da PrEP na rede pública, apesar de deter apenas 2,5% da dispensa nacional da medicação em 2019. **Objetivo:** Avaliar a eficácia das políticas públicas de prevenção, identificando possíveis relações temporais entre a distribuição de PrEP e casos diagnosticados de HIV no Distrito Federal, entre 2019 e 2024. **Métodos:** A dispensa de PrEP anual foi extraída do painel de monitoramento da PrEP, do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Já os casos diagnosticados de HIV no Distrito Federal foram obtidos

da Sala de Situação do portal InfoSaúde-DF. O método de análise foi a correlação cruzada e os dados foram organizados em séries temporais (2019–2024) com a variável “dispensa de PrEP”, como a série de referência, e a variável “casos de HIV notificados”, como a série dependente. A correlação foi calculada pelo software R para lags variando de -5 a 5 anos. Em seguida, as funções de autocorrelação (FAC) para cada lag foram analisadas, focando nos lags próximos de zero e nos mais distantes, para observar efeitos retardados da dispensa de PrEP sobre os casos de HIV. A definição dos lags relevantes deu-se pela FAC maior que o intervalo de confiança de 95%, pelo descarte da hipótese de não correlação. **Resultados:** A análise de correlação cruzada entre a dispensa de PrEP e casos de HIV revelou as seguintes FAC para diferentes lags temporais: no lag 0, observou-se maior correlação negativa, com valor de -0,797, indicando uma relação inversa no mesmo período entre as duas variáveis e com significância estatística. Nos lags negativos, períodos em que os casos de HIV precederam a dispensa de PrEP, os coeficientes variaram de 0,297 no lag -5 a -0,191 no lag -1, sem significância estatística. Já para os lags positivos, períodos em que a dispensa de PrEP pode influenciar os casos de HIV subsequentes, os coeficientes variaram de 0,111 no lag 1 a 0,293 no lag 5, também não significativos. **Conclusão:** Com base nisso, os resultados revelaram uma correlação temporal imediata, com a redução de casos de HIV concomitante ao salto no uso da PrEP em um mesmo ano. Esse achado reflete uma relação dual, em que a profilaxia foi associada à redução síncrona dos casos de HIV, proporcionando à população um retorno eficiente e positivo dessa política. No entanto, os diferentes padrões de correlação ao longo do tempo também levantam hipóteses sobre a necessidade de monitoramento contínuo e ajustes nas estratégias de distribuição para maximizar seu impacto. Estudos futuros devem investigar outros fatores que possam influenciar essa relação, como o acesso à PrEP, a adesão ao tratamento e as ações educativas associadas.

Palavras-chave: HIV. Profilaxia pré-exposição. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1004>

PC-004 - A Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis no Distrito Federal: experiência na vigilância epidemiológica e qualidade dos dados

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A sífilis congênita é um desafio de saúde pública com sérios impactos na saúde materna e infantil. A prevenção é vital para atingir os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, promovendo saúde, bem-estar e igualdade de gênero. A Organização Pan-Americana da Saúde busca a redução da incidência para menos de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2014, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu critérios para validar a eliminação global. No Brasil, o Ministério da Saúde lançou o Guia para a Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical em 2017, atualizado em 2021 para incluir a sífilis. A certificação depende de quatro eixos, incluindo vigilância epidemiológica e qualidade dos dados. Em 2019, a Secretaria de Saúde do Distrito Federal iniciou o processo de qualificação do banco de dados de sífilis congênita e em gestantes, buscando avaliar inconsistências, lacunas e qualidade dos dados para se candidatar à certificação em Selo de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis. **Objetivo:** Relatar o processo de aprimoramento da vigilância epidemiológica da sífilis congênita e em gestantes, visando à certificação em Selo de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis. **Métodos:** O aprimoramento da vigilância da sífilis no Distrito Federal começou com o mapeamento dos processos relacionados às principais rotinas do sistema de informação, incluindo o fluxo de retorno, a identificação de duplicidades e a avaliação da qualidade do preenchimento dos campos obrigatórios e essenciais das fichas de notificação. Após essa análise, o banco de dados foi revisado e corrigido para permitir o cálculo mais preciso dos indicadores de impacto e processo que utilizam o Sistema de Informação de Agravos de Notificação como fonte de dados. Esta orientou a elaboração de um manual de qualificação de banco de dados e de um plano de ação abrangente para a prevenção, vigilância e controle da sífilis. No plano, os indicadores de impacto e processos foram definidos com base nos critérios estabelecidos no Guia de Certificação. **Resultados:** A melhoria do banco de dados da sífilis congênita e em gestantes viabilizou o cálculo preciso dos indicadores, identificando áreas prioritárias para intervenções mais direcionadas. O acompanhamento do plano incentivou a participação das áreas assistenciais no cuidado às pessoas com sífilis e a obtenção de indicadores mais próximos das metas para a certificação em Selo de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis. **Conclusão:** A vigilância epidemiológica e a qualidade dos dados desempenham um papel fundamental no processo de certificação. A precisão dos indicadores de impacto e processo, obtidos com dados qualificados, é essencial

para habilitar o Estado a obter a certificação. A orientação documentada para as rotinas dos sistemas de informação é uma estratégia crucial para melhorar a qualidade das notificações. A implementação dessa estratégia tem guiado a vigilância epidemiológica da sífilis no Distrito Federal, fortalecendo os esforços para eliminar a transmissão vertical da doença.

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1005>

PC-005 - Trealose como estabilizante de painéis liofilizados contendo o vírus da imunodeficiência humana, da hepatite C e da hepatite B para avaliação externa da qualidade da carga viral

Adriane Wendling Leismann¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Marcos André Schörner¹, Jéssica Motta Martins¹, Julia Kinetz Wachter¹, Renata Cristina Messores Rudolf¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução: O Programa de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ) foi desenvolvido pelo Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina em parceria com o Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). Nas ações deste programa em 2021, houve a validação das amostras dos painéis AEQ-para carga viral (CV) para uso de plasma liofilizado; entretanto, foi verificada perda de 25% da carga viral no processo de liofilização, além de curta estabilidade (21 dias), quando os painéis liofilizados eram armazenados em temperatura ambiente. Considerando a importância e abrangência territorial do Programa AEQ, é desejável aumentar a estabilidade das amostras liofilizadas, tanto para melhorar os processos de produção como de distribuição dos painéis, associada à necessidade de reduzir a perda da carga viral após a liofilização. **Objetivo:** Aprimorar o processo de liofilização de amostras de plasma para carga viral do vírus da imunodeficiência humana (HIV), da hepatite B (HBV) e da hepatite C (HCV) por meio da inserção de trealose nas amostras antes da liofilização. **Métodos:** As amostras foram preparadas em duplicata, e cada agravo foi testado no equipamento Cepheid GeneXpert® para verificar qual foi a carga viral obtida antes do processo de liofilização. As amostras puras (sem trealose) foram separadas das com trealose, nas quais foram adicionadas 10% da substância, dissolvida com auxílio de uma mesa agitadora. Pipetou-se 170 frascos para cada agravo, sendo 85 puros e outros 85 com trealose, levando-os para a liofilização. Após o término do processo, duplicatas de amostras puras e com trealose para cada agravo foram testadas para verificação da carga viral. O restante foi dividido em cerca de 160 amostras para cada agravo, e 40 frascos (20 puros e 20 com trealose) foram mantidos em quatro diferentes condições de armazenamento: geladeira (2° a 8°C), temperatura ambiente (21° a 25°C), estufa a 35°C e estufa a 45°C. Nos 7, 14, 21, 28, 35 e 42 dias que se sucederam, duplicatas de amostras puras e com trealose foram retiradas das condições, hidratadas e testadas. Uma terceira amostra foi testada somente nos casos de discordância dos resultados obtidos entre as duplicatas. **Resultados:** Os resultados demonstraram que as amostras de HIV, HCV e HBV quando adicionadas de trealose apresentam melhor hidratação do liofilizado e uma maior estabilidade na carga viral quando expostas a temperaturas de 2° a 35°C em todos os períodos avaliados no decorrer dos 42 dias, quando comparadas com amostras puras. **Conclusão:** O processo de melhoria dos painéis AEQ é uma preocupação constante. Portanto, em razão da proteção gerada pela trealose, aumentando sua estabilidade e garantindo a hidratação das amostras, este aditivo será incorporado no preparo dos painéis do Programa AEQ-CV para a rede de carga viral do Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Trealose. Liofilização. Carga viral.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1006>

PC-006 - Detecção molecular de agentes causadores de infecções sexualmente transmissíveis em pacientes atendidos nas Unidades de Saúde de Florianópolis, em Santa Catarina

Jéssica Motta Martins¹, Marcos André Schörner¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Julia Kinetz Wachter¹, Bianca Padilha Cassiano¹, Rafael Emmanuel Godoy Martinez¹, Natália Groders da Costa¹, Thábata da Rosa Sant'Ana¹, Maria Aparecida Ross Cunha Cordeiro¹, Osmar Guesser², Felipe Barbosa Busnello², Ronaldo Zonta², Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia.

²Policlínica Centro, Centro de Testagem e Resposta Rápida.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou a incidência de 374 milhões de novos casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) curáveis em adultos, podendo ser causadas por diversos microrganismos, entre eles *Chlamydia trachomatis*

(CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma genitalium* (MG) e *Trichomonas vaginalis* (TV). Em 2022, a OMS publicou um plano com estratégias globais, destacando a importância de planejamento para o diagnóstico das ISTs. Nesse contexto, os testes de amplificação de ácidos nucleicos constituem-se como ferramentas eficazes para a detecção dos patógenos causadores das ISTs. Atualmente, já estão disponíveis testes que permitem a detecção simultânea de mais de um patógeno por amostra, possibilitando a identificação rápida de coinfecções, especialmente quando a infecção é causada por um patógeno de difícil diagnóstico pelos testes tradicionais, como a bacterioscopia e cultura. **Objetivo:** Detectar CT, NG, MG e TV em amostras de swab vaginal (SV), uretral (SU), retal (SR) e de orofaringe (SO) em pacientes atendidos nas unidades de saúde do município de Florianópolis, estado de Santa Catarina. **Métodos:** Foram coletadas, entre 2021 e 2024, amostras de SU e SV de pacientes sintomáticos e SO e SR de assintomáticos, atendidos em diferentes unidades de saúde de Florianópolis. O material genético das amostras foi extraído utilizando o kit ReliaPrep™ Blood gDNA Miniprep System (Promega®, USA), e foi utilizado o kit Alplex CT/NG/MG/TV Assay (Seegene®) para detecção de CT, NG, MG e TV. **Resultados:** Foram coletadas 428 amostras, sendo 155 (36,2%) de SU, 209 (48,8%) de SV, 33 (7,7%) de SO e 31 (7,3%) de SR. Do total, em 143 (33,4%) amostras houve detecção de algum patógeno, sendo 63 (14,7%) para NG (41 SU, 9 SO, 8 SV e 5 SR), 26 (6,0%) para MG (16 SU, 9 SV e 1 SO), 23 (5,4%) para CT (11 SU, 11 SV e 1 SR) e 4 (1,0%) para TV (2 SV, 1 SU e 1 SR). Foi observado um total de 27 (6,3%) coinfecções, sendo detectadas 15 amostras com NG e CT (13 SU, 1 SR e 1 SV), 5 amostras com MG e CT (3 SU e 2 SR), 5 amostras com NG e MG (3 SR, 1 SU e 1 SV), 1 amostra com NG e TV (SU) e 1 com TV e CT (SV). Não foi detectado nenhum patógeno em 285 (66,6%) amostras, sendo dessas, 176 de SV, 68 de SU, 23 de SO e 18 de SR. **Conclusão:** Os resultados deste estudo demonstram a relevância da pesquisa dos patógenos causadores das ISTs, com destaque para a detecção de NG e MG, que apresentaram as maiores taxas de detecção. A utilização dos testes de amplificação de ácidos nucleicos com detecção simultânea de múltiplos patógenos, em amostras genitais e extragenitais, permitiu a identificação das ISTs, inclusive nas pessoas assintomáticas que podem ser portadoras importantes nas cadeias de transmissão, além de identificar as coinfecções e reforçar a importância do diagnóstico mais abrangente para o controle e tratamento adequados das ISTs.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. *Neisseria gonorrhoeae*. *Mycoplasma genitalium*.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1007>

PC-007 - Perfil de mutações de resistência aos antirretrovirais em pacientes que vivem com o vírus da imunodeficiência humana-1 sob sucesso terapêutico

Poliana A. Botelho¹, Ornella M. Botelho¹, Murilo V. M. Souza¹, Marianne M. Garrido², Vanusa P. da Hora³, Marcelo A. Soares¹, Brunna L. M. Alves¹

¹Instituto Nacional do Câncer, Programa de Genética e Virologia Tumoral.

²Hospital Federal de Ipanema, Serviço de Doenças Infecciosas.

³Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Medicina, Laboratório de Biologia Molecular.

Introdução: Embora ainda não tenham sido desenvolvidas terapias curativas aplicáveis a toda a população que vive com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)-1, a introdução da terapia antirretroviral possibilitou a diminuição da progressão para a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e o consequente aumento da expectativa de vida desses indivíduos. No entanto, o modelo de regime terapêutico crônico, necessário para a manutenção da supressão viral, dificulta a adesão ao tratamento e propicia o desenvolvimento de mutações que conferem resistência aos medicamentos utilizados. A seleção desses vírus resistentes pode ocasionar a falha terapêutica, prejudicando o quadro clínico das pessoas que vivem com o HIV-1 e comprometendo suas estratégias terapêuticas. **Objetivo:** Determinar a sequência nucleotídica quase completa dos provírus arquivados do HIV-1 e identificar a presença e frequência de mutações capazes de conferir resistência aos antirretrovirais em uma casuística de pacientes que vivem com o HIV-1 sob sucesso terapêutico. **Métodos:** Foram coletadas amostras de sangue periférico de 43 pacientes provenientes do Hospital Federal de Ipanema, Rio de Janeiro, estado do Rio de Janeiro, 12 do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, também do município do Rio de Janeiro e 40 do Hospital Universitário Doutor Miguel Riet Corrêa Junior, do município de Rio Grande, estado do Rio Grande do Sul. Foi realizada a extração do ácido desoxirribonucleico (DNA) genômico dos hospedeiros dessas amostras, seguida da amplificação do genoma proviral quase completo do HIV-1 por meio da técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR) aninhada. Os resultados positivos foram sequenciados na plataforma Illumina MiSeq e analisados no programa Geneious por meio da montagem do genoma viral com uma sequência referência do HIV-1 (HXB2),

a fim de averiguar a presença e a frequência de mutações capazes de conferir resistência aos antirretrovirais. **Resultados:** Foi possível obter o genoma proviral quase completo do HIV-1 em 90 (94,7%) amostras. Apesar do sucesso terapêutico constante, foram identificadas 349 mutações capazes de conferir resistência aos antirretrovirais, distribuídas em 78 (82,1%) amostras. Desses, 46 mutações apresentavam a capacidade de conferir alto grau de resistência a, pelo menos, um dos medicamentos em uso pelos pacientes, e 66 eram capazes de conferir grau de resistência intermediário ou baixo ao esquema atual. Quanto à frequência destas mutações, 183 (52,4%) delas estavam presentes em uma frequência acima de 20,0% na população viral intra-hospedeiro, enquanto 166 (47,6%) possuíam uma frequência abaixo de 20,0%, o que as tornam indetectáveis pelos testes genotípicos convencionais, baseados no sequenciamento de Sanger. **Conclusão:** A investigação realizada neste trabalho fornece dados relevantes sobre a infecção pelo HIV-1 e o surgimento de vírus resistentes aos antirretrovirais em duas cidades brasileiras, reforça a importância de técnicas sensíveis de resistência genotípica e contribui para o melhor entendimento da influência destas mutações no desfecho clínico dos pacientes.

Palavras-chave: HIV-1. Mutação. Antirretrovirais.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1008>

PC-008 - Prevalência do papilomavírus humano e seus genótipos em gestantes vivendo com o vírus da imunodeficiência humana

Laura O. M. de Moura¹, Roberta F. S. R. Novais², Marcelo A. Soares¹, Yara Furtado³, Juliana D. Siqueira¹, Livia R. Goes¹

¹Instituto Nacional de Câncer.

²Universidade Federal Fluminense.

³Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é responsável por praticamente todos os casos de câncer do colo uterino, que representa o segundo tipo de câncer mais comum em mulheres em idade reprodutiva. Existem mais de 450 tipos do HPV, divididos em alto e baixo risco de acordo com seu potencial oncológico. Os tipos de alto risco HPV 16 e 18 são responsáveis pela maioria dos casos de câncer do colo uterino. A gravidez é um processo complexo, marcado por alterações hormonais, imunológicas e metabólicas. As gestantes que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresentam as mudanças típicas da gestação combinadas à imunossupressão decorrente da infecção pelo vírus. Mulheres vivendo com HIV e grávidas apresentam um maior risco de infecção e persistência do HPV, e maior o risco de desenvolvimento de lesões intraepiteliais e câncer do colo uterino. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e a diversidade do HPV no colo uterino de gestantes que vivem com HIV acompanhadas no Hospital Universitário Gaffrée e Guinle. **Métodos:** Amostras de esfregaços de colo uterino tiveram seu ácido desoxirribonucleico (DNA) extraído e foram submetidas à reação em cadeia da polimerase (PCR) para amplificação de um fragmento do gene L1 do HPV. O produto desta amplificação passou pela etapa de hibridização reversa em uma membrana de náilon contendo sondas para 35 tipos de HPV (kit Multi HPV Flow Chip, Mobiúus). Até o momento, 50 amostras foram coletadas e, destas, 37 foram avaliadas para presença do HPV. **Resultados:** O HPV foi encontrado em 28 amostras (76%). Foram detectados 26 tipos diferentes de HPV, sendo os genótipos 16 e 44 e 55 (16,2% cada) os mais prevalentes, seguidos dos HPVs 42, 68 e 31 (10,8% cada). Os HPVs 16 e 18 foram identificados em seis e três amostras, respectivamente. A infecção por mais de um tipo do HPV foi observada em 16 amostras (57,0%). **Conclusão:** Esses resultados preliminares sugerem uma alta prevalência de infecção por HPV em gestantes vivendo com HIV, destacando a diversidade e a presença de múltiplos genótipos, especialmente o HPV 16, conhecido por seu alto potencial oncogênico. Os resultados reforçam a importância do rastreio de genótipos específicos na persistência e na progressão para o câncer de mulheres vivendo com HIV.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero. HPV. Imunossupressão. Gestantes.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1009>

PC-009 - Reduzindo barreiras de acesso à prevenção combinada ao vírus da imunodeficiência humana: exposição em casas de prostituição na cidade de São Paulo

Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Adriano Queiroz da Silva¹, Eliane Aparecida Sala¹, Márcia Aparecida Floriano de Souza¹, Cristina Aparecida de Paula¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde, Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: No cenário brasileiro, uma das populações mais vulnerabilizadas ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e a

outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) corresponde às trabalhadoras do sexo, com prevalência da infecção pelo HIV de 4,9%. Diante desse dado, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo instruiu e subsidiou a Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) do município a realizar atividades de profilaxia em casas de prostituição, nas quais foram ofertadas as profilaxias pré- e pós-exposição (PrEP e PEP) ao HIV. **Objetivo:** Reduzir barreiras de acesso à testagem de HIV e sifilis entre as trabalhadoras do sexo na cidade de São Paulo, bem como ampliar o acesso à PrEP como estratégia de prevenção ao HIV para essa população. **Métodos:** Entre agosto de 2022 e dezembro de 2024, ocorreram 483 atividades de testagem e prevenção em casas de prostituição na cidade de São Paulo, conduzidas pelos Serviços de Atenção Especializada e pelo Centro de Testagem e Aconselhamento da RME. Foram ofertadas às trabalhadoras do sexo a PrEP, com cadastro, teste rápido de HIV e exame point-of-care de creatinina, e a PEP, com dispensa das profilaxias no próprio local. Também foi oferecido o teste rápido de sifilis em 91,5% (n=442) das atividades. As ações foram realizadas com equipes reduzidas, de dois a quatro profissionais da saúde, buscando adequar-se aos espaços acessados. As intervenções ocorreram em datas e horários planejados com os locais, antes ou durante seu horário de funcionamento. **Resultados:** Foram realizados 2.940 testes rápidos de HIV em mulheres cisgênero, transexuais e travestis trabalhadoras do sexo, tendo sido encontrado 10 (0,3%) reagentes: 70% (n=7) novos diagnósticos, 20% (n=2) já em uso da TARV e 10% (n=1) em abandono do tratamento. Em relação à sifilis, o total de testes rápidos executados foi de 2.529, com 313 (12,4%) casos reagentes, os quais foram encaminhados para a RME ou Assistência Primária à Saúde com receituário de tratamento ou para a coleta de teste laboratorial de doenças venéreas (VDRL), caso não tenha sido realizado no próprio local. Do total de atendimentos efetuados pela RME nas casas de prostituição, aproximadamente 62,5% (n=1.838) resultaram no inicio ou na continuidade do uso da PrEP por essas mulheres, e 3,9% (n=114) iniciaram o uso da PEP. **Conclusão:** Durante as atividades realizadas nas casas de prostituição, identificou-se um interesse significativo no uso da PrEP e da PEP como forma de prevenção ao HIV pelas trabalhadoras do sexo acessadas. Outro ponto relevante em destaque corresponde à positividade para a sifilis, encontrada em mais de 12% das pessoas testadas. Diante dessas evidências, compreende-se que a estratégia de levar os serviços oferecidos pela RME até o local de trabalho dessa população é essencial para possibilitar o acesso à prevenção combinada ao HIV e outras ISTs, assim como manter uma constância dessas ações, em vista da manutenção do uso da PrEP por esse grupo, sub-representado no uso da profilaxia na cidade.

Palavras-chave: Profissionais do sexo. Profilaxia pré-exposição. Teste de HIV. Prevenção.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1010>

PC-010 - Depois da certificação o que fazer? Sustentabilidade das ações em saúde em municípios certificados com Eliminação ou Selo de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical do vírus da imunodeficiência humana, sifilis e/ou hepatite B no Brasil

Nadia Maria da Silva Machado¹, Ana Paula Betarelli da Silva¹, Pâmela Cristina Gaspar¹, Mayra Gonçalves Aragón¹, Cristiano Francisco da Silva¹, Márcia Regina Colombo¹, Leila Suely Araújo Barreto¹, Ariane Tiago Bernardo de Matos¹, Aparecida Morais Lima¹, Maria da Guia de Oliveira¹, Leonor Henriette de Lannoy¹, Luiz Fernando Aires Júnior¹, Vinícius José da Silva Lôbo¹, Italo Vinícius Albuquerque Diniz¹, Esdras Daniel dos Santos Pereira¹, Rominha do Socorro Marques de Oliveira¹, Juliana Santos Moreno¹, Fabio Moherdau¹, Draurio Barreira¹

¹Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A certificação subnacional da Eliminação da Transmissão Vertical (ETV) de vírus da imunodeficiência humana (HIV), sifilis e hepatite B no Brasil para municípios ≥100.000 habitantes é uma adaptação das iniciativas da Organização Mundial e Pan-Americana de Saúde de certificação de países. A estratégia foi adotada pelo Brasil em 2017, para certificação de HIV, expandindo para sifilis em 2021 e hepatite B em 2024. Até 2024, a regra de recertificação era de dois anos para municípios entre 100.000–1.000.000 habitantes, e de três anos para >1.000.000 hab. **Objetivo:** Descrever as ações realizadas pelo Ministério da Saúde para monitoramento dos municípios certificados com eliminação e/ou selo de boas práticas no Brasil entre 2017 e 2024. **Métodos:** O processo de certificação da ETV envolve visitas de especialistas *in loco*, com emissão de relatórios que são enviados à Comissão Nacional de Validação, que defere ou indefere a certificação. Em seguida, o resultado da certificação e o relatório da visita contendo sugestões para qualificação e sustentabilidade das ações em saúde e direitos humanos são encaminhados aos gestores municipais. Os avanços das ações e indicadores destes municípios são monitorados em parceria com os respectivos estados. **Resultados:** As principais recomendações aos municípios estão relacionadas ao aprimoramento da linha de cuidado pré-natal — especialmente para gestantes em situação de vulnerabilidade —, fortalecimento da vigilância epidemiológica e do diagnóstico, integração

dos serviços de saúde, acesso às ações e serviços, melhoria do engajamento da comunidade e da sociedade civil, e qualificação dos profissionais de saúde e aprimoramento da comunicação em saúde. Entre 2017 e 2024, o Brasil certificou 151 municípios em 19 unidades federativas, totalizando 258 certificações ou recertificações para HIV, sífilis e/ou hepatite B, sendo que 23 municípios foram recertificados nesse período. **Conclusão:** O monitoramento contínuo da qualificação das ações e dos indicadores de transmissão vertical junto aos municípios certificados contribuem para a promoção das boas práticas e melhoria contínua da vigilância e assistência à saúde, conferindo sustentabilidade ao processo e impulsionando o alcance da recertificação.

Palavras-chave: Certificação. Eliminação da TV. Sustentabilidade. Indicadores.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1011>

PC-011 - Perfil dos usuários da profilaxia pré-exposição sexual ao vírus da imunodeficiência humana em um município do Sul do país

João Rodrigues Neto¹

¹Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais.

Introdução: Na América Latina, o Brasil concentra o maior número de casos da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), que representa mais de 40% de todas as novas infecções na região. No enfrentamento desse cenário, surge a profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) como estratégia efetiva de prevenção da infecção pelo HIV, recomendada pela Organização Mundial da Saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos usuários de PrEP em uma unidade especializada em IST/Aids em São José dos Pinhais, no Paraná, entre 2021 e 2023. **Métodos:** Foram coletados dados dos indivíduos em uso de PrEP numa unidade especializada em IST/Aids de São José dos Pinhais, entre janeiro de 2021 e janeiro de 2023, em dois momentos. Primeiramente, por meio da aplicação de um questionário estruturado denominado entrevista inicial e, em seguida, por meio de consulta ao Sistema de Controle Logístico de Medicamentos, do Ministério da Saúde. As variáveis idade, raça, sexo, orientação sexual e escolaridade foram tabuladas em planilha Microsoft Excel® e apresentadas em frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Foram identificados 95 usuários de PrEP. Desses, 93% são do sexo masculino, 58% brancos, 81% se autorreferiram como homens que fazem sexo com homens (HSH), 76% têm entre 21 e 40 anos e 65% possuem 12 ou mais anos de estudo. Com relação aos fatores de risco associados à infecção pelo HIV, 38% fizeram uso de profilaxia pós-exposição (PEP) nos últimos dois anos, e 6,3% já haviam feito uso de PrEP. Evidenciou-se que 33,6% tiveram relações sexuais desprotegidas com parceiros sabidamente HIV positivos, e 23% tinham histórico de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Sobre o uso de preservativos, 57% afirmaram sempre fazer uso ou em mais da metade das vezes. Não houve notificação de infecção pelo HIV nesse grupo de usuários de PrEP no período analisado. **Conclusão:** A PrEP demonstrou ser uma ferramenta eficaz na prevenção combinada do HIV e outras ISTs, especialmente em homens homossexuais e outros HSH. Torna-se essencial desenvolver estratégias para o recrutamento e retenção de outras populações, como mulheres, transexuais e profissionais do sexo considerando suas vulnerabilidades. O monitoramento do perfil dos usuários da PrEP é uma importante ferramenta para o desenvolvimento de políticas públicas direcionadas à prevenção da infecção pelo HIV.

Palavras-chave: IST. HIV. HSH. Prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1012>

PC-012 - Coinfecções com múltiplos patógenos bacterianos e virais entre pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana em Vitória da Conquista, Bahia

Lorena D'Oliveira Gusmão¹, Danielle Souto Medeiros², Hellen Braga Martins Oliveira², Andresson de Jesus Pereira², Larisse Silva Correia³, Júlia Carneiro Nunes², Henrique Inácio Lima de Brito², Ágatha Morgana Bertoti da Silva⁴, Aline Teixeira Amorim³, Icaro Bonyek Santos da Silva⁴, Lucas Miranda Marques², Kamila Dantas Viana⁴, Almirela Oliveira Pires⁵, Guilherme Barreto Campos²

¹Universidade Estadual de Santa Cruz.

²Universidade Federal da Bahia.

³Faculdade Independente do Nordeste.

⁴Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano.

⁵Centro de Apoio e Atenção à Vida Dr. David Capistrano Filho.

Introdução: Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) apresentam risco aumentado para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), que podem elevar a carga viral no trato genital e facilitar a transmissão do HIV. No Brasil, a triagem de ISTs

em PVHIV é recomendada, mas a inclusão de patógenos adicionais depende da avaliação de risco. A epidemiologia dessas coinfeções ainda é pouco caracterizada no Nordeste do país.

Objetivo: Determinar a prevalência de ISTs bacterianas e virais em PVHIV atendidas em um centro de referência em Vitória da Conquista, estado da Bahia, e avaliar fatores sociais e imunológicos associados a essas coinfeções. **Métodos:** Este é um estudo transversal com 67 PVHIV atendidas entre setembro de 2019 e junho de 2022. Amostras uretrais (homens) e cervicais (mulheres) foram analisadas por reação em cadeia da polimerase quantitativa (qPCR) para *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis*, *Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma parvum* e *Ureaplasma urealyticum*. A detecção de *Treponema pallidum*, vírus das hepatites B e C, papilomavírus humano (HPV), vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) e herpes simples (HSV) foi realizada por eletroquimioluminescência. Também foram realizadas as quantificações de citocinas IL-1β, IL-6, IL-10 e TNF-α em amostras genitais dos participantes. Dados clínicos e demográficos foram obtidos por meio de questionário padronizado e consulta aos prontuários médicos. Análises estatísticas incluiram testes qui-quadrado, regressão de Poisson e testes não paramétricos. **Resultados:** A prevalência de pelo menos uma IST foi de 89,6%, sendo 55,2% bacterianas, 6,0% virais e 28,4% coinfeções bacterianas e virais simultâneas. *U. parvum* foi a bactéria mais prevalente (44,8%), seguida de *M. hominis* (37,3%) e *T. pallidum* (19,4%). O HPV foi o vírus mais frequente (20,9%), seguido pelo HSV (11,9%). A taxa de infecção por *Molluscum* foi de 76,1%. As maiores prevalências de coinfeção por *Molluscum* foram em mulheres (razão de prevalência [RP]=1,33; intervalo de confiança de 95% [IC95%] 1,01–1,76), em indivíduos não negros (RP=1,29; IC95% 1,04–1,60) e em coinfetados por *T. pallidum* (RP=1,33; IC95% 1,01–1,74). Indivíduos com múltiplas infecções demonstraram tendência à redução na contagem de linfócitos T CD4+ ($p=0,049$). O perfil de citocinas variou conforme a coinfeção, com aumento de TNF-α associado a *U. parvum* ($p=0,001$) e *M. hominis* ($p=0,001$) e redução de IL-1β ($p=0,010$) e IL-6 ($p=0,001$) em coinfetados por HPV. **Conclusão:** A alta carga de ISTs em PVHIV, especialmente de *Molluscum* e HPV, reforça a necessidade de ampliar as estratégias de rastreamento e prevenção no Brasil. A abordagem sindrómica pode ser insuficiente para a detecção dessas infecções, especialmente entre indivíduos assintomáticos. O estudo destaca a importância da implementação de testes moleculares de rotina para a detecção de ISTs nessa população de risco.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Infecções sexualmente transmissíveis. Coinfeções. Epidemiologia.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1013>

PC-013 - Plataforma municipal de monitoramento de infecções sexualmente transmissíveis: inovação em saúde digital

Rejane Louise De Lima Bastos¹, Laura Moura Sestari¹, Mariana Braga da Silva², Thais De Sousa Linhares¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Carolina Favero Kerche¹, Maria Eduarda Vanelli¹, Pietra da Rosa Alves¹, Ariel Siqueira Lemos², Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução: A crescente transformação digital da saúde tem possibilitado o desenvolvimento de ferramentas inovadoras para o monitoramento e controle de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Nesse contexto, a Plataforma de Monitoramento de IST surge como uma resposta municipal ao cenário em expansão dessas infecções, promovendo eficiência no acompanhamento de casos e na implementação de estratégias preventivas. **Objetivo:** Descrever a implantação e o funcionamento da Plataforma Municipal de IST na rede de Atenção Primária à Saúde de Santa Maria, no estado do Rio Grande do Sul. **Métodos:** A plataforma foi desenvolvida entre 2023 e 2024 por uma servidora e residentes que atuam nos serviços vinculados à Política de HIV/Aids, IST e Hepatites Virais da Secretaria de Saúde de Santa Maria, em colaboração com técnicos de informática da Secretaria de Tecnologias da Informação da mesma prefeitura. **Resultados:** A plataforma está disponível no site oficial da Prefeitura de Santa Maria, na aba “Gestor Municipal”, e pode ser acessada por servidores devidamente cadastrados para o registro de novos casos reagentes aos testes rápidos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites B e C. Essa ferramenta digital permite o registro e o acompanhamento dos casos de cada paciente com diagnóstico reagente para essas infecções, contemplando informações como: nome, data de nascimento, nome da mãe, Cadastro de Pessoa Física (CPF), raça/cor autodeclarada, unidade de saúde de referência e encaminhamento realizado pelo profissional responsável pelo atendimento. No caso da sífilis, a plataforma possibilita o monitoramento da adesão ao tratamento, registrando a aplicação das doses prescritas. Também

conta com um sistema de alerta que sinaliza atrasos superiores a sete dias, viabilizando a busca ativa de pacientes faltosos. Esse mecanismo de monitoramento também permite o ranqueamento das unidades de saúde que realizam o maior número de testes rápidos para IST, bem como a identificação dos locais que mais detectam casos reagentes. Além disso, possibilita o acompanhamento da dispensação de profilaxias pré- e pós-exposição ao HIV, bem como a realização de testes para clamídia e gonococo. A plataforma ainda dispõe de um módulo para a solicitação de insumos, permitindo que as unidades de saúde façam pedidos mensais de reposição de preservativos internos e externos, gel lubrificante e materiais informativos para a Política Municipal de HIV. Para a implementação da ferramenta, foram capacitados 43 enfermeiros da rede de Atenção Primária à Saúde, o que permitiu, desde o inicio, o monitoramento de aproximadamente 465 pacientes. **Conclusão:** A Plataforma Municipal de IST se consolida como uma ferramenta essencial para o aprimoramento das políticas públicas de saúde, promovendo uma resposta mais ágil e eficaz ao cenário das IST no município. Seu desenvolvimento e implementação demonstram o potencial da transformação digital na saúde e reforçam a importância da interdisciplinaridade na criação de soluções inovadoras para a gestão dos serviços de saúde.

Palavras-chave: Saúde digital. Vigilância em saúde pública. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1014>

PC-014 - Hepatite A na Grande Florianópolis: perfil dos casos de acordo com mecanismos de transmissão

Regina Célia Santos Valim^{1,2}, Aline Vitali Grando², Danúbia Hillesheim Hillesheim^{1,2}, Eduardo Campos de Oliveira², Flávia Moreira Soares²

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

²Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina.

Introdução: A hepatite A, também conhecida como “hepatite infecciosa”, é uma doença transmissível provocada pelo vírus da hepatite A. A principal via de transmissão é o contato fecal-oral, bem como o consumo de água e alimentos contaminados. Compreender as diferenças no perfil dos casos de hepatite A, segundo o provável mecanismo de transmissão, é fundamental para identificar padrões de disseminação e vulnerabilidades. **Objetivo:** Descrever o perfil dos casos de hepatite A na região da Grande Florianópolis, estado de Santa Catarina, comparando os mecanismos de transmissão sexual e alimentar/água contaminada. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado com casos confirmados de hepatite A na Grande Florianópolis entre janeiro de 2023 e outubro de 2024. Para analisar a diferença das características da amostra (sociodemográficas e condições de saúde), segundo fonte sexual e água/alimento contaminado, utilizou-se o teste χ^2 de Pearson ou o teste exato de Fisher. A diferença entre as categorias foi investigada por meio dos resíduos padronizados ajustados, sempre quando encontrada associação. Utilizou-se o software Stata, versão 14. Por se tratar de dados públicos e não identificados, não foi necessária a aprovação ética.

Resultados: No período, foram registrados 305 casos confirmados de hepatite A, mas apenas 250 possuíam completude de resposta para compor a análise bivariada. Observou-se maior proporção de provável fonte sexual entre os homens (66,8%), em comparação às mulheres (25,0%). O padrão oposto foi identificado para água ou alimento contaminado, com predominância entre as mulheres (75,0%; $p<0,001$). Verificou-se que a via sexual foi mais frequente entre indivíduos com ensino superior (66,7%) em comparação com os que possuíam ensino fundamental (28,6%). Por outro lado, nas infecções atribuídas à ingestão de água ou alimentos contaminados, observou-se um padrão inverso: 71,4% dos indivíduos com ensino fundamental indicaram essa como a provável fonte de infecção, em comparação a 33,3% daqueles com ensino superior ($p=0,017$). Com relação à cidade de residência, Florianópolis apresentou uma maior proporção de casos associados à provável fonte sexual (63,7%). Entre as pessoas infectadas por hepatite A com provável fonte de transmissão sexual, a maioria também estava coinfetada com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS; 82,4%). **Conclusão:** Os resultados revelaram diferenças no perfil epidemiológico dos casos, dependendo do provável mecanismo de transmissão. A via sexual predominou entre homens, indivíduos com maior escolaridade e residentes em Florianópolis, estando associada à coinfecção por HIV/AIDS. Por sua vez, a transmissão via água ou alimentos contaminados foi mais frequente entre mulheres e indivíduos com menor escolaridade. Esses achados destacam a importância de estratégias de prevenção e controle direcionadas, considerando as particularidades de cada grupo.

Palavras-chave: Hepatite A. Monitoramento epidemiológico. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1015>

PC-015 - Adiposidade corporal em indivíduos com o vírus da imunodeficiência humana e o SARS-CoV-2 relacionada ao tempo de infecção e de tratamento em Macaé, Rio de Janeiro

Leonardo Victor Miranda de Souza¹, Laura Peretti Coelho Ferreira¹, Karen Souza dos Santos¹, Mariana Amélia Monteiro², Gabriela Coelho Menezes¹, Sandra de Oliveira Barcelos³, Silvia Thess Castro³, Mônica de Souza Lima Sant'Anna¹, Fernando Costa Araújo², Jorge Casseb², Guilherme Lopes Sales Ramos³, Kelse Tibau de Albuquerque¹, Lismeia Raimundo Soares¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade de São Paulo.

³Programa Municipal de Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/AIDS e Hepatites Virais, Serviço de Atendimento Especializado.

Introdução: A terapia antirretroviral (TARV) representa um marco científico significativo no controle de infecções causadas pelos vírus da imunodeficiência humana tipo 1 e 2 (HIV-1 e HIV-2). No entanto, a adesão prolongada à TARV está associada ao desenvolvimento de comorbidades sistêmicas em pessoas vivendo com HIV (PVHIV), incluindo obesidade, redistribuição de gordura corporal (lipodistrofia), dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2 e hipertensão arterial sistêmica. Adicionalmente, estudos sugerem que a infecção pelo SARS-CoV-2, agente etiológico da COVID-19, pode influenciar os parâmetros antropométricos em PVHIV sob TARV em contextos ambulatoriais e hospitalares. **Objetivo:** Analisar comparativamente as alterações nos parâmetros antropométricos relacionados à adiposidade corporal em 37 PVHIV sob TARV com autorrelato de COVID-19 e 50 PVHIV sob TARV sem autorrelato de COVID-19. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, que incluiu participantes de ambos os性, com idades entre 18 e 59 anos, atendidos no Serviço de Atendimento Especializado do Programa Municipal de IST/Aids e Hepatites Virais (SAE/IST/AIDS) do município de Macaé, no estado do Rio de Janeiro. O estudo envolveu uma análise comparativa de parâmetros antropométricos, tempo de infecção pelo HIV (T-HIV) e tempo de adesão à TARV (T-TARV) em PVHIV com e sem autorrelato de COVID-19. **Resultados:** Não foram observadas diferenças significativas ($p>0,050$) nos níveis médios do índice de massa corporal (kg/m^2) e no percentual de gordura corporal. Entretanto, os níveis médios de massa corporal (kg ; $p=0,010$), diâmetro abdominal sagital (cm; $p=0,023$), relação cintura-quadril ($p=0,0028$), T-HIV (meses; $p=0,017$) e T-TARV (meses; $p=0,010$) apresentaram diferenças significativas entre os grupos no presente estudo. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que os parâmetros antropométricos relacionados à adiposidade corporal são significativamente mais elevados em PVHIV sob TARV com autorrelato de COVID-19, sugerindo um impacto potencialmente negativo na progressão clínica dos indivíduos que autorrelataram infecção pelo SARS-CoV-2.

Palavras-chave: Vírus da imunodeficiência humana. SARS-CoV-2. Antropometria. Obesidade. Terapia antirretroviral.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1016>

PC-016 - Perfil epidemiológico de pessoas privadas de liberdade submetidas à realização de testes rápidos para o vírus da imunodeficiência humana, sífilis e hepatites virais B e C

Kátia Pereira de Borba¹, Marília Daniella Machado Araújo¹, Sidiane de Moura Marochio¹, Carlos Eduardo dos Santos¹, Elisabeth Nascimento Lira¹, Daniela Viganó Zanotti¹, Tatiana da Silva Melo Malauias¹, Angela Maria de Camargo², Evani Marques Pereira¹, Helen Eduarda Ziwert¹, Maria Eduarda Locatelle (Uncento), Kauane Pedrossi¹, Matheus Matheus¹, Carla Eduarda Borecki da Silva¹, Welinton Juarez de Lima¹, Caúê Eduardo Ribeiro de Jesus¹, Eduardo Henrique Covalchuk³, Flávia de Oliveira Mattos³, Henrique Braga de Freitas³, Júlia Pereira de Borba¹

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste.

²Prefeitura Municipal de Guarapuava.

³Faculdade Campo Real.

Introdução: O encarceramento é um impulsionador institucional que favorece a exposição a comportamentos sexuais de risco, possibilitando a ocorrência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). No Brasil, a população privada de liberdade, composta por mais de 800 mil pessoas, caracterizada por homens adultos jovens (95%) e mulheres jovens (5,5%), está amparada, desde 2014, pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde de Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional. Essa política tem o objetivo de garantir acesso ao cuidado integral de saúde com controle das ISTs, especialmente aquelas que compartilham vias de contágio e fatores de risco semelhantes, como o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), a sífilis e as hepatites virais B e C. Como estratégia de diagnóstico precoce, destaca-se a oferta de testes rápidos. **Objetivo:** Traçar

o perfil epidemiológico de homens e mulheres privados de liberdade, submetidos à realização de testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais B e C. **Métodos:** Este é um estudo documental, descritivo, de abordagem quantitativa, aprovado em Comitê de Ética (Parecer nº 6.949.220). A análise foi realizada com base nas fichas de aconselhamento pré e pós-teste de homens e mulheres privados de liberdade em cadeias públicas, submetidos à testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais B e C, entre os anos 2022 e 2024. **Resultados:** Foram analisadas fichas de aconselhamento pré e pós-teste de 40 mulheres e 127 de homens privados de liberdade. Identificou-se um perfil epidemiológico predominante de pretos/pardos (60,00% mulheres e 69,29% homens), heterossexuais (82,50% mulheres e 98,42% homens), solteiros (55,00% mulheres e 56,77% homens), na faixa etária de 30–39 anos (40,00% mulheres) e de 25–31 anos (36,22% homens), com escolaridade entre 8–11 (47,5% mulheres) e 4–7 (42,69% homens) anos de estudo, que admitiu fazer sexo somente com homens (85,00% mulheres) e somente com mulheres (78,03% homens), não ter parceria sexual no último ano (17,50% mulheres e 52,60% homens), ter mais de quatro parceiros sexuais nos últimos 12 meses (7,50% mulheres e 2,36% homens), não usar preservativo nas relações性uals (42,50% mulheres e 22,83% homens), ter histórico de diagnóstico de IST nos últimos 12 meses (12,50% mulheres e 3,94% homens), ter exposição sexual às ISTs diagnosticadas no teste rápido mediante sexo desprotegido (42,50% mulheres e 5,51% homens), histórico de uso de álcool e drogas nos últimos 12 meses (42,50% mulheres e 51,97% homens), e com diagnóstico no teste rápido para HIV (5,00% mulheres e 0,78% homens) e sífilis (10,00% mulheres e 7,87% homens). **Conclusão:** Mulheres e homens privados de liberdade expõem-se majoritariamente a riscos sexuais e estão suscetíveis à aquisição de IST/HIV/AIDS. É imperativo o contínuo investimento governamental em programas de acesso equitativo a serviços de saúde, que priorizem ações de promoção da saúde sexual de pessoas privadas de liberdade.

Palavras-chave: Epidemiologia. Privação de liberdade. Infecções sexualmente transmissíveis. Testagem rápida.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1017>

PC-017 - Práticas sexuais de estudantes universitárias e a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis

Catarina Valentin Vieira da Motta¹, Kállita Nazário Pereira Alves², Thelma Spindola², Paula Costa de Moraes², Laís de Andrade Lemos², Ana Clara Sarmento Mendes dos Santos²

¹Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira.

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A juventude é uma fase marcante na vida dos indivíduos e inclui novas experiências que podem impactar negativamente a saúde. O cenário universitário favorece determinados comportamentos, como o consumo de álcool, drogas e encontros sexuais, que aumentam a vulnerabilidade dos jovens. As mulheres, por questões biológicas — como a cavidade genital sensível a traumas —, e pela relação desigual de poder entre os gêneros, são especialmente vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Caracterizar as práticas sexuais de estudantes universitárias e a vulnerabilidade do grupo às ISTs. **Métodos:** Este é um estudo descritivo, qualitativo, realizado em 2021, em uma universidade pública do Rio de Janeiro. Participaram 80 estudantes do sexo feminino, com idades entre 18 e 29 anos. Para a captação das informações, foram empregados dois instrumentos: um formulário para caracterização social, práticas sexuais e de prevenção de IST, além de uma entrevista semiestruturada. A coleta dos dados foi realizada com o auxílio do Google Forms e do Google Meet. As respostas ao questionário foram analisadas com o emprego de estatística descritiva e com o auxílio do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM). O conteúdo discursivo das entrevistas (30) foi examinado por meio da técnica de análise temática-categorial. **Resultados:** A maioria das jovens (82,50%) tinha entre 18 e 23 anos. Menos da metade, 39 (48,75%) não possuía namorado/companheiro fixo, tiveram relações sexuais com parceiro fixo nos últimos 12 meses (71,25%), e somente 26,25% sempre usaram preservativo. Entre as que informaram a presença de parceiros casuais (41,25%), apenas 17,50% usaram preservativo. A análise de conteúdo das entrevistas resultou em quatro categorias e duas subcategorias. Neste recorte, estão sendo apresentadas duas categorias que estão alinhadas ao objetivo deste estudo: categoria 3 – Práticas de prevenção de IST adotadas pelas jovens universitárias, com 380 unidades de registro (UR), representando 40,81% do corpus analisado, e a categoria 4 – O desuso dos preservativos e a motivação, com 192 UR, representando 20,62%. **Conclusão:** Os achados denotam que as mulheres jovens possuem dificuldade para assumir uma postura assertiva nas decisões sobre a saúde sexual e reprodutiva, como o uso de preservativos. As universitárias acreditam que a vivência de um relacionamento estável é sinônimo de segurança, e que o tempo de convivência com os parceiros gera confiança. A utilização do preservativo é vista como um símbolo de infidelidade e desconfiança para alguns jovens e pode refletir a submissão

feminina à vontade masculina, colocando as jovens em posição inferior para negociação, tornando-as mais vulneráveis às ISTs. Ações de empoderamento feminino e esclarecimentos sobre a prevenção das ISTs poderiam mitigar a ocorrência dessas infecções no grupo.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção primária. Adulto jovem. Saúde da mulher.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1018>

PC-018 - Fatores associados aos óbitos neonatais por sífilis congênita e por outras causas evitáveis, Ceará, 2015–2019

Surama Valena Elarrat Canto¹, Maria Alix Leite Araújo², Monique Elarrat Canto Cutrim²

¹Secretaria da Saúde do Ceará.

²Universidade de Fortaleza.

Introdução: Uma das metas dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável é eliminar, até 2030, as mortes evitáveis de recém-nascidos e crianças menores de 5 anos e reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos (NV) e a mortalidade de crianças menores de 5 anos para pelo menos 25 por 1.000 NV. Uma das causas de óbitos infantis consideradas evitáveis são aquelas provocadas pela sífilis congênita, cuja incidência continua distante da meta preconizada pela Organização Mundial da Saúde e pela Organização Pan-Americana da Saúde, que é de 0,5 casos por 1.000 NV. Os óbitos por esse agravo ainda continuam como um grave problema de saúde pública no Brasil. **Objetivo:** Analisar os fatores associados aos óbitos neonatais por sífilis congênita e por outras causas evitáveis. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado no estado do Ceará, que analisou os óbitos neonatais por causas evitáveis registrados no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. Foi realizado o relacionamento probabilístico, seguido de revisão manual dos pares duvidosos, entre o banco do SIM e o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), referente à sífilis gestacional e congênita. A análise considerou as variáveis disponíveis e comuns nos bancos do SIM e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc). Os dados foram analisados no *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 26. Na análise bivariada, utilizou-se o teste qui-quadrado de Pearson e o teste exato de Fisher para verificar associações estatísticas entre as variáveis categóricas com o desfecho óbito neonatal. Como medida de efeito, usou-se a razão de chances com os intervalos de confiança de 95%. **Resultados:** Entre 2015 e 2019, foram identificados no Ceará um total de 8.016 óbitos infantis (evitáveis e não evitáveis), resultando em uma taxa de mortalidade infantil de 12,4/1.000 NV. Desses, 5.606 (70,0%) ocorreram no período neonatal, com taxa de mortalidade neonatal de 8,65/1.000 NV. Foram incluídos no estudo, 3.993 óbitos neonatais por causas evitáveis (71,0% dos óbitos neonatais), com taxa de mortalidade neonatal de 6,2/1.000 NV, dos quais 77,7% foram de óbitos neonatais precoces (taxa de mortalidade neonatal de 4,8/1.000 NV) e 22,3% de óbitos neonatais tardios (taxa de mortalidade neonatal de 1,4/1.000 NV). Dentre os óbitos evitáveis, 75 (1,9%) foram por sífilis congênita e 3.918 (98,1%) por outras causas evitáveis. A média da taxa de mortalidade neonatal por sífilis congênita foi de 11,6/100.000 NV, com 57 (76,0%) óbitos ocorridos no período neonatal precoce (8,8/100.000 NV) e 18 (24,0%) no período neonatal tardio (2,8/100.000 NV). Os fatores associados aos óbitos neonatais por sífilis congênita, quando comparados aos óbitos por outras causas evitáveis, foram: idade materna ≥29 anos, escolaridade materna <8 anos de estudo, frequência de menos de seis consultas de pré-natal e idade gestacional <37 semanas. **Conclusão:** A maior proporção dos óbitos por causas evitáveis ocorreu no período neonatal precoce. Constatou-se que os fatores relacionados à qualidade da assistência pré-natal, bem como as características biológicas do recém-nascido, estavam associados aos óbitos por sífilis congênita, quando comparados aos óbitos por outras causas evitáveis.

Palavras-chave: Mortalidade infantil. Mortalidade neonatal. Causas de morte. Sífilis congênita. Sistema de informação.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1019>

PC-019 - Menção de tuberculose entre as causas de óbito pela síndrome da imunodeficiência adquirida no estado do Rio de Janeiro: uma análise dos últimos cinco anos

Marcella Martins Alves Teófilo¹, Gabriela Fonte Pessanha¹, Jadir Fagundes Neto¹, Amanda Dantas Brandão¹, Jaqueline Ramos De Almeida¹, Juliana Rebello Gomes¹, Lucia Maria Xavier De Castro¹, Marneili Pereira Martins¹

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: Em 2023, 9% das pessoas com tuberculose (TB) ativa viviam com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). A TB é a principal causa de morte nesta população. O estado do Rio de Janeiro vem apresentando redução da taxa de mortalidade pela síndrome da

imunodeficiência adquirida (AIDS) nos últimos anos, entretanto, ainda é uma das maiores do país. A Região Metropolitana I concentrou 65% do total de óbitos no estado em 2023. Cerca de 69% das pessoas que morreram de AIDS no estado, de ambos os sexos, eram pretos e pardos. **Objetivo:** Analisar a proporção de menções à TB entre as causas de óbito por AIDS em residentes do estado do Rio de Janeiro, entre 2020 e 2024. **Métodos:** Foram solicitadas, ao Setor de Dados Vitais da Secretaria de Estado de Saúde, as bases de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade, referentes ao período de 2020 a 2024, contendo as causas de óbito com os seguintes códigos da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10): B20, B21, B22, B23 e B24. Para calcular a proporção de óbitos de AIDS com menção à TB, foram contabilizados aqueles com os códigos A15, A16, A17, A18 e A19, ou seja, com menção à TB em qualquer linha da declaração de óbito. As análises foram realizadas no Microsoft Excel®. **Resultados:** As proporções identificadas de menção à TB entre os óbitos por AIDS foram de 18,2% em 2020; 18,8% em 2021; 17,2% em 2022; 19,3% em 2023; e 23,2% em 2024. Verificou-se um aumento da proporção ao longo dos anos, com exceção de 2022. Entretanto, ao observar os números absolutos, houve redução no total de óbitos com menção à TB (261 em 2020 e 247 em 2024). A diferença no valor percentual se explica pela queda no número total de óbitos por AIDS (de 1.433 em 2020 para 1.063 em 2024). A não redução da proporção de menção à TB entre as causas de óbito por AIDS pode indicar que a mortalidade por TB em pessoas vivendo com o HIV não está diminuindo na mesma proporção que os óbitos por AIDS em sua totalidade. **Conclusão:** O resultado indica que ainda são necessários esforços nos programas municipais e estadual para melhorar estes indicadores, principalmente nos municípios da Região Metropolitana I, onde se concentram as maiores taxas de mortalidade e as maiores proporções de menção à TB entre as causas de óbito. Ainda é um desafio o desenvolvimento de ações intersetoriais direcionadas à redução das desigualdades sociais e raciais que atuem diretamente na melhoria dos indicadores entre a população negra e/ou em situação de vulnerabilidade social extrema. Urge combater a fome, a pobreza e as iniquidades sociais que impõem maior risco de acometimento pela TB, principalmente em pessoas imunossuprimidas.

Palavras-chave: Tuberculose. HIV. AIDS. Causas de óbito. Monitoramento epidemiológico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1020>

PC-020 - Prevalência de cervicites em mulheres com diferentes tipos de parcerias sexuais atuais

Mariana Alice de Oliveira Ignacio¹, Júlia Roquim Gonçalves da Silva¹, Thayna Santos Buesso¹, Mariana de Castro Silva¹, Jeniffer de Sena Ferreira¹, Marcia Guimaraes da Silva¹, Mari Teresinha Cassamassimo Duarte¹
¹Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu.

Introdução: A literatura científica, nacional e internacional, é escassa quanto aos dados relativos à prevalência de cervicites em mulheres com diferentes tipos de parcerias sexuais. **Objetivo:** Estimar e comparar a prevalência de cervicites em mulheres em idade reprodutiva, considerando diferentes tipos de parcerias sexuais. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, recorte de um estudo mais amplo que incluiu 443 mulheres, sendo 141 que faziam sexo exclusivamente com mulheres (MSM), 80 com mulheres e homens (MSMH) e 222 exclusivamente com homens (MSH). Consideraram-se critérios de inclusão no estudo: ter idade entre 18 e 49 anos, estar na menarca e ter vida sexual ativa. Foram excluídas as mulheres que não aceitaram participar de todas as etapas propostas pelo estudo — responder ao questionário e realizar exame ginecológico —, homens transexuais, e aquelas cujas amostras de conteúdo cervical foram inadequadas para realização dos exames diagnósticos. A presente pesquisa utilizou dados coletados em dois estudos anteriores, obtidos por meio de aplicação de questionário e exame ginecológico. Para as análises laboratoriais, empregou-se a reação em cadeia da polimerase (PCR) para diagnóstico de *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, além de cultura para identificação de *Trichomonas vaginalis*. O perfil comparativo dos três grupos foi realizado por meio de estatística descritiva e testes qui-quadrado ou exato de Fisher. As diferenças foram consideradas +estatisticamente significativas se $p < 0,050$. Todas as análises foram realizadas no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 22.0. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (Protocolo nº 7.299.042). **Resultados:** A maioria das participantes era branca (74,7%), não vivia com parceria (79,9%) e 22,1% trocaram de parceria sexual nos últimos 3 meses. Apesar de 18,1% das participantes faziam uso consistente de preservativos, sendo 15,6% entre as MSM, 8,8% entre as MSMH e 23,0% entre as MSH. A prevalência de *C. trachomatis* foi de 3,5%, 6,3% e 5,0% ($p=0,663$) e de *T. vaginalis* foi de 1,4%, 1,3% e 0,0% ($p=0,172$), respectivamente entre MSM, MSMH e MSH. Nenhum caso de gonorreia foi diagnosticado. Considerando-se em conjunto as três cervicites, a prevalência total foi de 5,4%, não havendo diferenças significativas entre os grupos (5,0% vs 7,5% vs 5,0%; $p=0,669$). **Conclusão:** Apesar de a prevalência de cervicites não apresentar diferença estatística entre os grupos estudados, ressalta-se a vulnerabilidade dessas mulheres a essas infecções, evidenciada pelo baixo uso de preservativos.

Palavras-chave: Minorias sexuais e de gênero. *Chlamydia trachomatis*. *Neisseria gonorrhoeae*. *Trichomonas vaginalis*.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1021>

PC-021 - Fatores associados ao desfecho clínico de óbito em pacientes hospitalizados com tuberculose e/ou vírus da imunodeficiência humana: estudo de coorte

Jarbas Da Silva Ziani¹, Gabriela Pozzobon Zamberlan Da Silva², Nádia Antunes Poitevin², Jenifer Härter³, Caren Fabiana Alves⁴, Francielle Liz Monteiro²

¹Universidade Federal de Santa Maria.

²Universidade Franciscana.

³Universidade Federal do Pampa.

Introdução: A tuberculose (TB) e a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) continuam a representar uma preocupação significativa para a saúde pública global, especialmente por sua associação com altos índices de hospitalizações e óbitos. A coinfecção TB/HIV impõe desafios adicionais para o manejo clínico, uma vez que os pacientes podem apresentar complicações graves decorrentes de fatores clínicos e sociais. A identificação precoce dos fatores de risco associados ao desfecho clínico de óbito é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e tratamento eficazes. **Objetivo:** Analisar os fatores clínicos, sociais e biomarcadores associados ao desfecho clínico de óbito entre pacientes hospitalizados com diagnóstico de TB e/ou HIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte realizado com 156 pacientes hospitalizados por TB e/ou HIV. As variáveis analisadas incluiram características demográficas (sexo, cor da pele, faixa etária, anos de estudo), condições clínicas (comorbidades como diabetes mellitus e doença renal crônica), comportamentos (uso de álcool e drogas) e biomarcadores laboratoriais (creatininina e ureia séricos). A análise estatística foi conduzida por meio de regressão logística para identificar as variáveis independentes associadas ao desfecho clínico de óbito. **Resultados:** Entre os participantes, 110 (70,5%) receberam alta hospitalar, enquanto 46 (29,5%) evoluíram para óbito. Os fatores associados de forma significativa ao aumento do risco de óbito incluíram: sexo masculino, cor da pele preta ou parda, uso de álcool e drogas, diagnóstico de diabetes mellitus e/ou doença renal crônica, além de níveis elevados de creatinina ($>1,20 \text{ mg/dL}$) e ureia ($>40 \text{ mg/dL}$). O tempo de febre superior a cinco dias também foi identificado como um preditor relevante de mortalidade. Em contraste, pessoas brancas apresentaram um fator de proteção, com menor risco de óbito. **Conclusão:** Os resultados deste estudo destacam a importância de uma abordagem clínica e preventiva direcionada a pacientes com TB e/ou HIV, considerando as variáveis de risco identificadas. A identificação precoce de comorbidades (como diabetes mellitus e doença renal crônica), do uso de substâncias e de biomarcadores elevados (creatininina, ureia) pode auxiliar no manejo desses pacientes e reduzir o risco de óbito. Este estudo fornece subsídios importantes para o aprimoramento das estratégias de cuidado em unidades hospitalares, com ênfase na assistência integrada e personalizada, especialmente em populações vulneráveis. Além disso, as descobertas podem orientar políticas públicas de saúde que visem à redução da mortalidade associada a essas doenças.

Palavras-chave: Tuberculose. HIV. Mortalidade. Fatores de risco. Biomarcadores.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1022>

PC-022 - Perfil epidemiológico dos casos confirmados do vírus linfotrópico de células T humanas em doadores de sangue do hemocentro e em gestantes de alto risco da Maternidade Frei Damião no estado da Paraíba no ano de 2024

Joanna Angélica Araujo Ramalho¹, Ivoneide Lucena Pereira¹, Gianeide da Silva Camargo¹

¹Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba

Introdução: O HTLV é um vírus silencioso que afeta as células T do sistema imunológico humano. Porém, entre 5% e 10% das pessoas infectadas podem manifestar doenças graves, como mielopatia, doença neurológica degenerativa grave ou leucemia das células T (um câncer agressivo e potencialmente fatal). No Brasil, entre 800 mil e 2,5 milhões de pessoas vivem com o vírus, mas é possível que esse quantitativo seja subestimado em razão da ausência do diagnóstico na rede pública. As formas de transmissão são bem parecidas com as do HIV, como sexual, transmissão vertical e transfusão sanguínea. O estigma por ser uma infecção sexualmente transmissível e a ausência de registros epidemiológicos em nível nacional fazem do HTLV um agravo ainda negligenciado, alimentando o preconceito e aprofundando as desigualdades. **Objetivo:** Apresentar os primeiros dados epidemiológicos de casos confirmados de HTLV no estado da Paraíba em uma amostra de doadores de sangue e de gestantes de 2024. **Métodos:** Por intermédio do Laboratório Central da Paraíba, foram adquiridos kits para exames de triagem e diagnóstico do HTLV em doadores de sangue do hemocentro e em gestantes de alto risco atendidas no ambulatório da Maternidade Frei Damião, como parte de um projeto-piloto realizado em 2024. Nos doadores de sangue, as amostras com resultado reagente na triagem eram submetidas à confirmação por meio do exame Western Blot. Nas gestantes, as amostras foram coletadas de todas as pacientes atendidas no ambulatório de alto risco da Maternidade Frei Damião. No total, foram realizados 1.009 exames, sendo 930 de triagem (imunoquimioluminescência) e 79 confirmatórios (Western Blot). Todos os dados e resultados neste estudo foram extraídos

do painel de monitoramento de agravos do Lacen-PB e do sistema de gerenciamento laboratorial. **Resultados:** Foram realizados 1.009 exames para detecção de HTLV, sendo 167 em doadores de sangue do hemocentro e 842 em gestantes de alto risco do ambulatório da Maternidade Frei Damião. Ao final, foram confirmados 16 casos positivos (15 doadores e uma gestante). Observou-se predominância do sexo masculino, na idade adulta entre 22 e 48 anos, de cor parda e assintomáticos na avaliação clínica inicial. **Conclusão:** HTLV é uma infecção grave; no entanto, após mais de 40 anos da sua descoberta, o HTLV ainda é uma doença negligenciada. São poucas as políticas públicas voltadas ao diagnóstico da infecção viral, à prevenção da sua transmissão e à orientação e cuidado adequados de quem vive com o vírus. Espera-se que os achados deste estudo contribuam para fomentar o campo de pesquisa para tratamento de vítimas nessas condições.

Palavras-chave: HTLV. Paraíba. Gestantes. Doadores de Sangue.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1023>

PC-023 - Conhecimento e uso da prevenção combinada em homens que fazem sexo com homens no município de Belém, Pará

Leticia Mercês¹, Thaís Carvalho¹, Leonardo Figueiredo¹, João Souza², Tássia Santos², Misma Lima¹, Alex Dias³, Maria Eduarda Avelino², Rayane Lobo², Diogo Araújo², Luiz Machado²

¹Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários

²Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Biológicas, Laboratório de Virologia.

³Universidade Federal do Pará, Programa de Pós-Graduação Em Oceanografia.

Introdução: O Ministério da Saúde classifica as populações-chave como segmentos que apresentam prevalências desproporcionais e vulnerabilidades aumentadas em comparação à população geral, como os homens que fazem sexo com homens (HSH). A cidade de Belém, no estado do Pará, apresenta uma elevada taxa de detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV), conforme o último Boletim Epidemiológico de HIV/Aids (síndrome da imunodeficiência adquirida), publicado em 2024. Nesse contexto, o reforço da prevenção combinada nesse grupo é fundamental, uma vez que essa abordagem consiste no uso de diferentes estratégias de prevenção ao HIV, associadas a alguns comportamentos sexuais que aumentam o risco da infecção. **Objetivo:** Descrever o comportamento sexual de HSH e avaliar o grau de conhecimento das profilaxias pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP). **Métodos:** O estudo caracterizou-se como transversal, descritivo e analítico. As ações em saúde foram realizadas entre maio de 2022 e janeiro de 2025, no município de Belém. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido para a aplicação do questionário sociodemográfico e epidemiológico. **Resultados:** Dos 317 entrevistados, 61,8% eram homossexuais (196) e 37,5% (119) bissexuais; dois entrevistados não responderam sobre a orientação sexual. A maioria era solteira (83%; 263) e possuía apenas um parceiro sexual (73,5%; 233). Do total, 34,1% (108) relatou o uso de preservativo nas relações性uals; 68,5% (217) se identificaram como parceiros passivos no sexo anal e 80,1% (264) como parceiros ativos. Quanto ao conhecimento das profilaxias, 79,5% (252) já tinham ouvido falar da PEP e 80,1% (254) também conhecia a PrEP. **Conclusão:** A maioria dos HSH entrevistados era solteira, e somente uma parcela relatou o uso de preservativos nas relações性uals, embora a maior parte já conhecesse a PrEP e a PEP. Nota-se que alguns comportamentos sexuais aumentam a exposição da infecção pelo HIV, sendo fundamental reforçar e ampliar as medidas de prevenção combinada para os HSH em Belém, como a disponibilização da PrEP, incentivo de testagem para infecções sexualmente transmissíveis, reforço da importância do uso de preservativos e disponibilização de diagnóstico precoce.

Palavras-chave: Prevenção. Profilaxia pré-exposição. Profilaxia pós-exposição.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1024>

PC-024 - Perfil da profilaxia pré-exposição na cidade de São Paulo: em busca da ampliação do acesso às populações mais vulnerabilizadas

Adriano Queiroz Da Silva¹, Susete Filomena Menin Rodrigues¹, Levi Pinheiro¹, Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Eliane Aparecida Sala¹, Márcia Aparecida Floriano De Souza¹, Cristina Aparecida De Paula¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal Da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: A cidade de São Paulo tem ampliado a oferta de profilaxia pré-exposição (PrEP) por meio dos serviços municipais de saúde e de estratégias inovadoras de acesso à

PrEP e à profilaxia pós-exposição (PEP). De 2018 a 2024, foram registrados 54.114 cadastros iniciados na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (infecção sexualmente transmissível/síndrome da imunodeficiência adquirida) ou na Rede Sampa Trans, correspondendo a aproximadamente 25,0% das PrEP iniciadas no Brasil e 56,0% no estado de São Paulo.

Objetivo: Analisar o perfil das pessoas que iniciaram o uso de PrEP em serviços municipais de saúde de São Paulo.

Métodos: Foi realizada análise do banco de dados do Sistema de Informação de Controle e Logística de Medicamentos (Siclom) do Ministério da Saúde com base em cadastrados originados em 58 serviços municipais de saúde: Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/Aids, CTA da Cidade, Estação Prevenção – Jorge Beloqui, canal SPrEP (PrEP e PEP online) e Rede Sampa Trans (Unidades Básicas de Saúde e Hospitais Dia).

Resultados: Entre as pessoas que iniciaram a PrEP em unidades municipais da capital paulista no período analisado, 98,0% faziam acompanhamento no sistema público e 2,0%, no privado. Quanto à identidade de gênero, 82,8% eram homens cisgênero (sendo 89,0% em 2020–2021 e 78,0% em 2024); 13,5% eram mulheres cis; 2,8% eram mulheres transgênero e travestis; 0,5% homens trans; e 0,4% pessoas não-binárias.

Em relação à orientação sexual, 65,1% se identificaram como homossexuais; 21,7% heterossexuais; e 13,2% bissexuais. A população jovem, de 15 a 29 anos, representou 45,0% do total de pessoas cadastradas. Os homens que fazem sexo com homens (HSH) corresponderam a 73,5% dos novos cadastros; no entanto, representavam 84,8% em 2020 e 64,2% em 2024.

Quanto à raça/cor, 51,9% eram pessoas brancas, 46,3% negras, 1,2% amarelas e 0,5% indígenas. A maioria (82,1%) residia na cidade de São Paulo e 17,9% em outros municípios, sendo 1,6% em situação de rua. Do total, 2,2% declararam exercer trabalho sexual, porém esse campo apresentou elevado índice de não preenchimento, com 78,1% dos cadastros sem essa informação.

Entre os profissionais do sexo, 50,6% eram mulheres cis, 30,5% homens cis e 18,7% mulheres trans e travestis.

Conclusão: A maioria da demanda de PrEP é absorvida pelas unidades de saúde pública na cidade de São Paulo.

O percentual de pessoas que residem em outros municípios e que iniciaram o uso desta profilaxia na capital paulista é significativo. O número de mulheres cis que estão iniciando a PrEP tem aumentado — crescimento de 8% (2020) a 18% (2024).

No que diz respeito à raça/cor, pessoas negras representaram 50,0% dos novos cadastros no último ano, pela primeira vez na série histórica, indicando maior alcance dessa população prioritária.

A população jovem também tem ampliado o acesso à PrEP, representando quase metade dos cadastros. Esse aumento está associado às atividades extramuros e à abertura de novos pontos de acesso, como Estação Prevenção – Jorge Beloqui e teleconsulta pelo canal SPrEP (PrEP e PEP online).

Palavras-chave: HIV. Profilaxia pré-exposição. Prevenção primária.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1025>

PC-025 - Perfil epidemiológico da síndrome da imunodeficiência adquirida: comparação entre capital e municípios do interior de Alagoas, no período de 2019 a 2023

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza De Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Rodrigo de Albuquerque Cavalcante Barreto¹, Vinícius Rodrigues da Silva¹, Yasmin de Araújo Xavier¹, Marcília Santos Martins Neiva¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Mariana Xisto de Souza¹, Maria Clara Leão de Andrade Neves¹, Viviane Ingrid Ferreira Costa¹, Amanda Caroline dos Santos Araújo¹, Deborah Couto Vanderlei¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma condição crônica e progressiva causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), que compromete o sistema imunológico, deixando os indivíduos vulneráveis a infecções oportunistas e cânceres, sobretudo quando não tratados. Desde sua identificação nos anos 1980, a AIDS continua sendo uma importante condição para a saúde pública, exigindo vigilância epidemiológica constante para subsidiar políticas de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado. A distribuição dos casos não é homogênea e varia entre diferentes regiões, influenciada pelo acesso aos serviços de saúde, fatores socioeconômicos e determinantes culturais. No Brasil, as desigualdades no enfrentamento da AIDS são evidentes entre capitais e municípios do interior, impactando o controle da doença e a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV. Nesse contexto, a análise da distribuição dos casos no estado de Alagoas é essencial para compreender o cenário epidemiológico local e direcionar estratégias eficazes de combate à doença. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da AIDS na capital e nos municípios do interior de Alagoas entre 2019 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram incluídos todos os casos notificados de

AIDS em Alagoas no período de 2019 a 2023, considerando-se, para a análise, os filtros de município de residência, faixa etária e sexo, permitindo a comparação entre a capital e os municípios do interior. Os dados foram apresentados em frequência absoluta e relativa.

Resultados: No período analisado, foram registrados 1.648 casos de AIDS no estado de Alagoas, com a maior parte concentrada na capital Maceió (94,2%). Entre os municípios do interior, Arapiraca apresentou o maior percentual de casos (1,4%). O perfil epidemiológico indicou um predomínio significativo do sexo masculino (72,6%) e da faixa etária de 20 a 34 anos (39,0%). Esse padrão foi observado tanto na capital quanto nos municípios do interior, exceto em União dos Palmares, onde o sexo feminino representou a maioria dos casos (66,7%). **Conclusão:** Os dados revelam uma grande concentração de casos na capital, Maceió, mas também indicam a necessidade de atenção aos municípios do interior. O perfil predominante de jovens adultos do sexo masculino sugere que estratégias de prevenção focadas nesse público são essenciais, como a ampliação da testagem e o aumento do acesso ao tratamento. A exceção de União dos Palmares, onde os casos femininos foram mais prevalentes, destaca a importância de considerar as características locais na formulação de políticas públicas, garantindo que as abordagens de prevenção e cuidado sejam adequadas às realidades de cada região.

Palavras-chave: AIDS. Epidemiologia. Incidência.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1027>

PC-027 - Cobertura vacinal contra a hepatite B no Brasil: análise regional e temporal (2014–2024)

Brenda Melissa Martins da Silva Herlein¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chimev¹, Michel Morrone Proença¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vitor Fontana Gilolfi¹, Hellen Jost Evaldi¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Julia Corrêa Méndez¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Wilcécia Aparecida Souza da Silva¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A hepatite B é uma doença infecciosa, também considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST), causada pelo vírus da hepatite B. Sua transmissão ocorre pelo contato com fluidos corporais, incluindo sangue, secreções genitais e leite materno, além da transmissão vertical. O vírus acomete os hepatócitos, provocando um quadro inflamatório que pode evoluir para dano permanente no tecido hepático, aumentando o risco de cirrose e carcinoma hepatocelular. **Objetivo:** Avaliar a cobertura da vacinação contra o vírus da hepatite B na população geral, por região brasileira, entre os anos de 2014 e 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, no qual foram coletados dados da cobertura vacinal contra o vírus da hepatite B, em indivíduos com mais de 30 dias de vida, no período de 2014 a 2024, por meio da base de dados do Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações, disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema único de Saúde. Para o número de casos de hepatite B, foram utilizados dados de casos confirmados por sorologia (HBsAg reagente) disponíveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. **Resultados:** Entre 2014 e 2024, a média de cobertura vacinal contra a hepatite B apresentou variações significativas entre as regiões. A região Sul liderou com média de 90,5%, seguida pelo Centro-Oeste e Sudeste (87,7%). A região Norte apresentou a menor média nacional, com 76,4%. As médias anuais revelam um declínio progressivo após 2017, com os menores valores registrados em 2019 e 2021 (71,0%). A partir de 2023, houve leve recuperação, atingindo 85,0%, ainda abaixo do preconizado. No Sudeste, o Espírito Santo apresentou a maior média de cobertura vacinal no período analisado (91,0%), enquanto o Rio de Janeiro teve a menor (76,0%). Em análise da razão entre o número de casos de hepatite B e a cobertura vacinal, São Paulo apresentou o maior valor (26,5), seguido por Minas Gerais e Rio de Janeiro. **Conclusão:** No período analisado, a cobertura vacinal contra a hepatite B apresentou variações significativas no Brasil, com destaque para a maior cobertura na região Sul e a menor na região Norte. O declínio acentuado após 2017, com recuperação limitada em 2023, evidencia a necessidade de estratégias mais eficazes para ampliar a vacinação. No Sudeste, o Espírito Santo se destacou positivamente, enquanto o Rio de Janeiro apresentou percentual de imunização abaixo da média nacional desde 2019. Em termos de razão entre os casos de hepatite B e a cobertura vacinal, São Paulo apresentou o maior índice, sugerindo lacunas na efetividade da vacinação e possíveis falhas na vigilância. Esses dados destacam a necessidade de uma abordagem mais focada para melhorar a cobertura vacinal, com ênfase nas regiões e estados com baixos índices, a fim de garantir a proteção efetiva contra a doença.

Palavras-chave: Cobertura vacinal. Vacinação. Hepatite B.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1028>

PC-028 - Elaboração e validação de cartilha educativa sobre a profilaxia pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana

Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Ana Luiza Carsoni Alves de Almeida¹, Marina Andreoli Trigo¹, Marcela Antonini¹, Daniel de Macedo Rocha², Henrique Ciabotti Elias¹, Renata Karina Reis¹, Elucir Gir¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem.

²Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma estratégia eficaz na prevenção da infecção, especialmente entre populações vulneráveis. Materiais educativos são essenciais para promover conhecimento e autocuidado. **Objetivo:** Elaborar e validar uma cartilha educativa sobre a PrEP para o HIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, de validação, desenvolvido entre dezembro de 2022 e fevereiro de 2024. O desenvolvimento ocorreu em três etapas: construção da cartilha, baseada em revisão de literatura; validação por especialistas; e avaliação pelo público-alvo. A cartilha foi diagramada com apoio de um designer e validada virtualmente. O recrutamento utilizou o método bola de neve (snowball) em redes sociais, e a avaliação foi realizada por meio de um questionário disponibilizado na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap®). Utilizou-se a escala Likert para avaliar critérios de organização, escrita, aparência e motivação. Durante as consultas de PrEP, os usuários foram convidados a participar do

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1026>

PC-026 - DoxyPEP na atenção primária: experiência de uma equipe de Saúde da Família em Florianópolis

Michelle Medeiros¹, Luiza Sampaio Coelho¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

Introdução: O aumento da incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) causadas por *Neisseria gonorrhoeae*, *Chlamydia trachomatis* e *Treponema pallidum* é uma preocupação mundial. Com a crescente resistência antimicrobiana reduzindo a eficácia dos tratamentos tradicionais, novas intervenções para prevenção dessas infecções tornam-se uma necessidade urgente de saúde pública. Estudos apontam a profilaxia pós-exposição com doxiciclina (DoxoPEP) como uma estratégia promissora. Muito tem se falado nas mídias sobre o uso dessa medicação, sendo comum, pacientes buscando orientação ou fazendo uso da doxiciclina por conta própria. Essa situação motivou a realização desta pesquisa, com o intuito de fornecer orientação e monitoramento dos pacientes atendidos pela equipe. A implementação do DoxyPEP na atenção primária ainda apresenta desafios, incluindo a adesão ao uso da medicação, o monitoramento dos efeitos adversos e a avaliação do impacto na resistência antimicrobiana. Experiências internacionais destacam a necessidade de protocolos bem definidos para otimizar a implementação e minimizar riscos. **Objetivo:** Descrever a experiência de prescrição e acompanhamento de pacientes em uso de DoxyPEP em uma equipe de Saúde da Família de Florianópolis, no estado de Santa Catarina, destacando os desafios e benefícios dessa estratégia na prevenção de ISTs no Sistema Único de Saúde. **Métodos:** O presente relato descreve a experiência, durante o período de janeiro a dezembro de 2024. A oferta da profilaxia foi integrada aos atendimentos de rotina, especialmente nas consultas de acompanhamento de pessoas vivendo com o vírus a imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) e usuários de profilaxia pré-exposição. As orientações foram fornecidas tanto verbalmente quanto por meio de material informativo elaborado pela equipe, garantindo acesso a informações claras sobre a profilaxia. A DoxyPEP foi oferecida a homens que fazem sexo com homens e mulheres transgênero que apresentaram pelo menos uma IST bacteriana nos últimos 12 meses. Para os pacientes que optaram pelo uso, foi pactuado um protocolo de monitoramento com testagem quadrimestral para *N. gonorrhoeae* e *C. trachomatis* por reação em cadeia da polimerase (PCR) em amostras da região anal, orofaringe ou urina, conforme as práticas sexuais informadas. Além disso, foram realizados testes treponêmicos ou não treponêmicos quantitativos, conforme o histórico de infecção por sífilis dos pacientes. **Resultados:** No total, 17 pacientes foram acompanhados ao longo do período. Apenas dois apresentaram sintomas de IST, sendo um diagnosticado com gonorreia e outro com *Mycoplasma* spp. Cinco pacientes descontinuaram o uso, dos quais dois relataram efeitos adversos. **Conclusão:** Os dados preliminares sugerem que a DoxyPEP pode ser uma ferramenta promissora na atenção primária para a redução de ISTs bacterianas, especialmente quando integrada a um modelo de cuidado contínuo, com testagem e aconselhamento regulares. No entanto, desafios como a adesão irregular e a perda de seguimento foram identificados. Há necessidade de estudos adicionais para avaliar a sustentabilidade dessa estratégia.

Palavras-chave: DoxyPEP. Profilaxia pós-exposição. Sífilis. Infecções sexualmente transmissíveis.

estudo, respondendo a um questionário sociodemográfico e à avaliação da cartilha. O índice de validade de conteúdo (IVC) foi aplicado para especialistas, considerando um valor igual ou superior a 80,0% como adequado, enquanto o índice de concordância foi utilizado para os usuários, com um mínimo aceitável de 0,8. Os dados sociodemográficos foram analisados descriptivamente e subsidiaram os ajustes na versão final da cartilha. O estudo seguiu as Diretrizes SQUIRE para Relato Excepcional de Melhoria da Qualidade (SQUIRE; *Standards for Quality Improvement Reporting Excellence*) 2.0 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 6.090.413). **Resultados:** A cartilha possui 16 páginas, organizadas em cinco tópicos, com ilustrações e linguagem acessíveis. Baseada no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para PrEP (2022), aborda funcionamento, eficácia, adesão e estratégias para lembrar as doses. A validação envolveu 32 especialistas, a maioria graduada em Enfermagem (93,5%), com média de 8,4 anos de experiência. O domínio de conteúdo obteve um IVC da escala por média (S-CVI/Ave) de 0,96, enquanto o domínio de qualidade estética alcançou um IVC de 0,91. Após ajustes, a cartilha obteve um IVC global de 0,94. A validação com o público-alvo envolveu 13 usuários de PrEP, todos homens cisgênero, com idade média de 36,7 anos, majoritariamente solteiros (84,6%) e com graduação completa (38,5%). **Conclusão:** A cartilha educativa sobre a PrEP, validada por profissionais e usuários, foi elaborada em cinco tópicos e pode ser utilizada como recurso complementar às orientações médicas e de enfermagem, fortalecendo a alfabetização em saúde e promovendo o empoderamento dos usuários. Sua versão impressa contribui para garantir o acesso universal a serviços de saúde de qualidade, alinhando-se ao Objetivo de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas. Além disso, a cartilha fortalece a orientação em saúde sobre a PrEP, capacitando os indivíduos a tomar decisões informadas sobre sua saúde e promovendo seu empoderamento e autonomia.

Palavras-chave: Tecnologia educacional. Prevenção de doenças. HIV. Profilaxia pré-exposição. Enfermagem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1029>

PC-029 - Biologia molecular, prevalência de clamídia, gonococo, tricomonas e micoplasma em gestantes de Curitiba

Newton Carvalho¹, Alvanir Bordignon¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) continuam prevalentes na sociedade apesar das décadas de incentivo a campanhas de prevenção e tratamento. As ISTs são responsáveis por altas taxas de morbidade e por elevados custos em saúde pública no mundo todo. Diante desse cenário, a estratégia global do setor de saúde para o enfrentamento das ISTs (2016–2021), endossada pela Assembleia Mundial de Saúde, visa eliminar as ISTs como problema de saúde pública até 2030. As principais complicações decorrentes dessas ISTs incluem: doença inflamatória pélvica, endometrite, corioamnionite e febre pós-parto, resultando em complicações como infertilidade, aborto espontâneo, parto prematuro, natimortalidade, baixo peso ao nascer e mortalidade perinatal. Ressalta-se também a possibilidade de transmissão vertical durante a gravidez ou parto, com consequências para a criança como conjuntivite neonatal, problemas pulmonares e prematuridade. **Objetivo:** Determinar a prevalência da infecção por *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium* e *Trichomonas vaginalis* em gestantes na cidade de Curitiba, estado do Paraná, por meio de testes de biologia molecular. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, transversal, realizado na cidade de Curitiba. Foram incluídas 218 mulheres entre 18 e 49 anos, com diagnóstico de gestação, atendidas nas Unidades Básicas de Saúde do município. As gestantes foram submetidas a exames pela técnica de biologia molecular, realizados entre novembro de 2021 e março de 2022. **Resultados:** Observou-se positividade para pelo menos um dos patógenos em 16,1% das participantes e 183 resultados negativos. Foram encontradas as seguintes prevalências: 20 (9,1%) *C. trachomatis*, 2 (0,9%) *N. gonorrhoeae*, 14 (6,4%) *M. genitalium* e 6 (2,7%) *T. vaginalis*. **Conclusão:** Destacam-se as condições prevalentes tanto para *C. trachomatis* (9,1%) quanto para *M. genitalium* (6,4%) entre as gestantes avaliadas. A testagem molecular para detecção qualitativa de *C. trachomatis*, *N. gonorrhoeae*, *M. genitalium* e *T. vaginalis* poderia ser considerada para o diagnóstico etiológico dessas infecções durante o pré-natal.

Palavras-chave: Triagem. Gestação. Biologia molecular.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1030>

PC-030 - Sífilis materna no Brasil: análise da incidência e do período de diagnóstico (2013–2023)

Wilcélia Aparecida Souza da Silva¹, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Maria Ana Almeida¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vitor Fontana Gilioli¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Julia Corrêa Méndez¹, Hellen Jost Evaldt¹, Rafael Vinicius

Nazar¹, Maria Clara Chirnev¹, Michel Morrone Proençal¹, Cecília Geraldo Block¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Heloísa Mello Trapp¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode ser transmitida por via sexual e vertical. Na transmissão vertical, a infecção ocorre através da placenta ou por contato direto com lesões durante o parto. A sífilis perinatal é a segunda principal causa de natimortalidade e está associada à morbidade e mortalidade significativas entre recém-nascidos afetados pela sífilis congênita. Estima-se que 1,8 milhão de mulheres gestantes estejam infectadas com a doença e menos de 10% são diagnosticadas e tratadas. **Objetivo:** Analisar a evolução da incidência de sífilis materna no Brasil, entre 2013 e 2023, levando em consideração o momento do diagnóstico. Além disso, o estudo visa identificar mudanças nos padrões de detecção da doença em relação ao acesso e à adesão ao pré-natal, reforçando a importância do acompanhamento médico durante a gestação. **Métodos:** Este é um estudo descritivo, observacional e quantitativo, cujos dados foram extraídos de sistemas públicos de informação em saúde do Brasil. As informações sobre diagnóstico de sífilis materna foram obtidas por meio da plataforma TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), referentes ao período de 2013 a 2023. Para o cálculo da incidência, foi utilizado o número de nascidos vivos encontrado no Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), também disponível no DATASUS. **Resultados:** No período de interesse, houve um aumento no número absoluto de diagnósticos de sífilis materna, com a incidência passando de 486 casos por 100.000 nascidos vivos em 2013, para 964 casos por 100.000 nascidos vivos em 2023. No entanto, ao avaliar o momento do diagnóstico de sífilis materna, é possível inferir que, no mesmo período, houve maior eficácia e adesão ao pré-natal, uma vez que o diagnóstico durante esse momento passou, proporcionalmente, de 45,0% em 2013 para 60,0% em 2023. Corroborando essa hipótese, os diagnósticos após o parto — que sugerem uma possível falha no acompanhamento de pré-natal ou infecção tardia — reduziram de 10,5% em 2013 para apenas 6,4% em 2023. Em valores absolutos, o ano com o maior número de notificações foi 2021, com 27.076 casos. Porém, não foi observada uma tendência de aumento do número de casos, dado que os anos de 2022 e 2023 seguiram com redução das notificações para 26.490 e 24.468, respectivamente. **Conclusão:** A sífilis configura-se como um desafio para a saúde pública no Brasil. A análise dos dados evidencia o aumento no diagnóstico da doença na maternidade, entre 2013 e 2023, de modo a deflagrar a necessidade de reforço das políticas públicas de controle de infecções sexualmente transmissíveis para a redução dessa incidência. Assim, a redução no diagnóstico após o parto incita a melhoria nos sistemas de vigilância e Atenção Primária à Saúde, objetivando maior proteção da saúde neonatal e materna. Portanto, é evidente a necessidade de mais estudos para maior compreensão dos dados da sífilis materna no país.

Palavras-chave: Sífilis. Notificação. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Pré-natal.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1031>

PC-031 - A prevalência de *Trichomonas vaginalis* em gestantes baseada em diagnóstico molecular

Karina Gomes Lopes¹, Perla Barboza da Silva Mesquita¹, Esther Brandão¹, Nathália Henriques Veiga¹, Alexia Santos de Oliveira¹, Julia Botto de Barros Cordeiro², Caroline Pereira Monteiro³, Juliana Domett Siqueira², Lívia Ramos Goes², Marcelo Alves Soares², Alan Messala A. Britto¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

²Instituto Nacional do Câncer.

³Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A tricomoníase é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que, em gestantes, está associada a desfechos desfavoráveis, tais como prematuridade, baixo peso ao nascer e ruptura prematura de membrana, além de favorecer o aparecimento de outras ISTs. O diagnóstico clínico é o mais frequente, sendo o corrimento bolhoso, com odor semelhante a peixe, o principal sintoma. A reação em cadeia da polimerase (PCR) é uma técnica de biologia molecular mais sensível e específica, capaz de detectar até mesmo infecções assintomáticas. A detecção precoce de *Trichomonas vaginalis* durante o pré-natal contribui para aprimorar a atenção à saúde materno-infantil, reduzindo os danos tanto para a gestante quanto para o feto. **Objetivo:** Descrever a prevalência de *T. vaginalis* na mucosa vaginal de gestantes que pariram por via vaginal por meio da técnica de PCR. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com abordagem quantitativa. A população do estudo são gestantes com mais de 37 semanas, internadas em duas maternidades do Rio de Janeiro. Os dados foram obtidos por meio da aplicação de um questionário e da coleta de *swab* vaginal. Das 94 parturientes arroladas, 74 foram incluídas após a aplicação dos critérios de exclusão. O *swab* vaginal foi usado para extração do ácido desoxirribonucleico (DNA)

genômico, com o qual foi realizada a PCR para o gene humano GAPDH (fragmento de 149 pares de base) e para o gene 18S de *T. vaginalis* com os primers TVK7 e TVK3 (fragmento de 261 pares de base). O trabalho foi submetido e aprovado pelos comitês de ética em pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Parecer nº 5.867.726) e da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (Parecer nº 6.021.717). **Resultados:** Todas as 74 gestantes realizaram acompanhamento pré-natal, comparecendo a dez consultas em média. Quanto à raça/cor, 27 mulheres se autodeclararam pretas (36,7%), 32 pardas (43,3%) e 15 brancas (20%). A faixa etária das gestantes arroladas no estudo variou de 18 a 43 anos, com média de 27 anos. Do total de participantes, 40 não apresentavam queixa vaginal no momento do parto (54,1%). As 74 amostras foram positivas para GAPDH, ou seja, demonstraram que a extração funcionou e que o DNA apresentava boa qualidade. Na detecção de *T. vaginalis*, 9,5% das amostras analisadas foram positivas. **Conclusão:** O número de gestantes com *T. vaginalis* no momento do parto foi de uma em cada dez, aproximadamente. Essa alta prevalência aponta para a necessidade de qualificar a assistência pré-natal, no sentido de identificar a infecção ainda na gestação. A PCR se mostrou um método eficaz na detecção desse micro-organismo, evidenciando que apenas o diagnóstico clínico foi insuficiente para proteger essas mulheres. Ressalta-se a necessidade de um maior controle e a possibilidade de se realizar o rastreio da tricomoniase em gestantes brasileiras durante o pré-natal, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais.

Palavras-chave: IST. Saúde da mulher. Diagnóstico molecular.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1032>

PC-032 - Educação permanente em saúde na Rede Municipal Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis de São Paulo: estratégia para qualificação da assistência e enfrentamento do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida

José Araújo de Oliveira Silva¹, Sara de Souza Pereira¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Introdução: A Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids (infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida) de São Paulo é composta por 29 serviços, incluindo 17 Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/Aids, Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), um CTA Itinerante e o serviço online SPrEP. Com cerca de 1.500 profissionais, a RME se destaca como a maior estrutura dedicada à temática no Brasil. A cidade de São Paulo tem registrado avanços significativos na resposta ao vírus da imunodeficiência humana (HIV)/Aids, como a ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP). Desde 2018, mais de 61 mil pessoas iniciaram o uso da PrEP na cidade de São Paulo. Paralelamente, os dados epidemiológicos apontam uma queda de 54,6% nas novas infecções pelo HIV no município, entre 2016 (3.716) e 2023 (1.705), refletindo o impacto das políticas de prevenção, diagnóstico precoce e assistência qualificada. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) desempenha papel essencial, promovendo o aprimoramento contínuo das práticas profissionais para atender às necessidades da população e enfrentar desafios como o estigma e a discriminação que afetam as populações mais vulneráveis. **Objetivo:** Demonstrar a relevância da EPS como ferramenta estratégica para qualificar o atendimento prestado pela RME IST/Aids. **Métodos:** Realizou-se uma análise documental das ações de EPS implementadas na RME IST/Aids entre 2019 e 2024. Foram consideradas atividades como capacitações, oficinas, treinamentos, palestras, cursos e teleclínicas, com foco na ampliação do acesso e na promoção da qualidade da assistência. Dados quantitativos e qualitativos foram extraídos de registros oficiais e relatórios das ações realizadas. **Resultados:** Desde 2019, a RME IST/Aids promoveu mais de 350 ações de EPS, incluindo capacitações em sistemas de informação, testes rápidos, PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP), além de atualizações para equipes de saúde bucal, nutricionistas, farmacêuticos, médicos, enfermeiros e demais profissionais da equipe multiprofissional. Também foram promovidos fóruns, jornadas de assistência e encontros para gerentes, abordando temas de diferentes níveis de complexidade. Dentre essas iniciativas, destaca-se o Projeto ECHO, implementado em 2019, que utiliza a telementoria para discussão de casos e troca de experiências entre especialistas e profissionais da rede. Desde sua criação, o projeto contabilizou 137 encontros e mais de 23 mil pontos conectados. **Conclusão:** A EPS consolidou-se como um eixo estratégico para a qualificação da assistência e prevenção na RME IST/Aids, aprimorando práticas profissionais e fortalecendo estratégias de prevenção. As ações implementadas favoreceram respostas mais ágeis aos desafios sanitários e ampliaram o acesso ao conhecimento, promovendo a democratização dos saberes e a integração entre os profissionais da rede.

Palavras-chave: Educação profissionalizante. Educação profissional em saúde pública. Saúde. HIV.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1033>

PC-033 - A descentralização da profilaxia pré-exposição e pós-exposição no Rio Grande do Norte: avanços e desafios na prevenção do vírus da imunodeficiência humana

Chyrl Elidiane de Moura¹, Mirley Carla Medeiros Modesto¹, Maria Vanessa Nogueira¹, Diana Paula de Souza Régis Pinto Carvalho¹, Gislainhy Aline Pires da Silva², Eduardo Edmo Da Luz¹, Fabricia Ariadna Medeiros De Oliveira¹, Irammil Guedes da Silva¹, José Eder de Medeiros Alves¹, Maria Anunciada de Oliveira Paiva¹, Rosiane Martins Câmara da Costa¹, Silvana Faustino A. de Holanda¹, Thiago Eduardo Alves Soares¹, Valéria Duarte de Almeida¹, Cinthia Carla Alves Teixeira¹, Juliana Campos Soares¹, Túlio César Vieira de Araújo¹, Karlaiazyl Catarina B. de Gois¹, Amanda Almeida de M. Dantas¹, Victor Hugo Batista Dantas¹

¹Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte.

²Secretaria Municipal da Saúde de Macaíba.

Introdução: A ampliação da oferta da profilaxia pré-exposição (PrEP) e da profilaxia pós-exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) no Sistema Único de Saúde vem ocorrendo de forma gradual no Brasil, representando um avanço importante na luta contra o HIV, ampliando o acesso à prevenção, especialmente em populações vulneráveis. A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN), de forma integrada com as Unidades Regionais de Saúde, tem buscado expandir a oferta dessas profilaxias desde 2021. Evidencia-se uma significativa ampliação do acesso, fundamentada na análise dos indicadores epidemiológicos e identificação das vulnerabilidades nos territórios, no fortalecimento da educação permanente das equipes, na articulação com organizações da sociedade civil relacionadas às populações-chave e no apoio aos serviços para garantir a capacidade programática conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e Diretrizes Nacionais.

Objetivo: Apresentar as estratégias de descentralização da PrEP e PEP e os avanços e desafios para a eliminação da transmissão do HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) como problemas de saúde pública no estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Alinhada com as Regionais de Saúde e os municípios, a SESAP/RN vem buscando a organização da rede de prevenção combinada ao HIV. São realizadas articulações com os gestores municipais e pactuações nas Comissões Intergestores Regionais, além de qualificações presenciais e remotas para os profissionais de saúde, e o monitoramento dos serviços que já implantaram o atendimento. Paralelamente, as populações-chave participam ativamente das discussões das políticas públicas em espaços amplos de debate. **Resultados:** Até 2021, o estado contava com apenas dois serviços que realizavam atendimento de PrEP e 28 de PEP. Atualmente, conta com 33 unidades habilitadas para a PrEP e 50 para a PEP. Com relação à PrEP, em 2024, foram realizados 1.290 atendimentos, sendo 83,0% na atenção especializada, 13,0% na Atenção Primária à Saúde e 4,0% na rede privada. A PrEP foi prescrita por médicos (81,0%), enfermeiros (18,0%) e farmacêuticos (1,0%). Entre os usuários que receberam a PrEP, observou-se a predominância da população de gays e homens que fazem sexo com homens (83,6%), com maior concentração na faixa etária de 30 a 39 anos (41,4%). No mesmo ano, 48 serviços estavam habilitados para oferecer a PEP, totalizando 1.701 dispensações. A maioria ocorreu para a faixa etária entre 25 e 39 anos (59,7%) e entre pessoas que tiveram o tipo de exposição sexual consentida (69,0%). Apesar dos avanços, ainda há desafios a serem superados. O Rio Grande do Norte, hoje, apresenta a razão PrEP:HIV de 2,59, classificando-o no Grupo 2. **Conclusão:** A implementação da PrEP/PEP ao HIV reafirma os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde e destaca o compromisso do estado em garantir acesso à saúde para as populações vulnerabilizadas, contribuindo efetivamente para o alcance das metas de eliminação da transmissão vertical de HIV/AIDS como problemas de saúde pública no país. Os dados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à expansão da PrEP em municípios com baixa cobertura, além da implementação de estratégias que garantam o acesso contínuo e equitativo à profilaxia.

Palavras-chave: HIV. Prevenção. PrEP. PEP. Educação permanente em saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1034>

PC-034 - Perfil epidemiológico da sífilis adquirida entre a população idosa do Brasil nos últimos 10 anos

Wilcélia Aparecida Souza da Silva¹, Brendá Melissa Martins da Silva Herlein¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Julia Corrêa Méndez¹, Hellen Jost Evaldt¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Sthefany dos Santos Quintiliano Tenorio¹, Rafael Vinícius Nazar¹, Maria Clara Chirnev¹, Michel Morrone Proença¹, Cecília Geraldo Block¹, Aline de Oliveira Farias¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Maria Ana Almeida¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Heloisa Mello Trapp¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A sífilis adquirida tem apresentado um aumento significativo em diversas faixas etárias no Brasil, incluindo a população idosa. Esse crescimento pode estar relacionado

a mudanças comportamentais, maior expectativa de vida e subnotificação de casos. Apesar disso, há poucos estudos que abordam o perfil epidemiológico da sífilis entre idosos. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico da sífilis adquirida entre a população idosa no Brasil, no período de 2014 a 2024, identificando tendências, características sociodemográficas e evolução clínica. **Métodos:** Foi realizado estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), por meio da plataforma TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), sobre casos de sífilis adquirida em indivíduos idosos (≥ 60 anos) no Brasil, de 2014 a 2024. As variáveis analisadas foram ano de diagnóstico, sexo, região de notificação, escolaridade, etnia e evolução clínica, descritas em frequências absolutas e relativas para identificar tendências epidemiológicas. **Resultados:** No período, foram notificados 119.327 casos de sífilis adquirida entre idosos no Brasil, com aumento significativo ao longo dos anos. Entre 2014 e 2023, os casos anuais cresceram de 4.448 para 20.928, representando 370% de aumento. Em 2024, houve queda abrupta, possivelmente refletindo subnotificações. A maioria dos casos ocorreu em homens (60,2%), com prevalência entre 60–64 anos (38,3%), seguidos por 65–69 anos e 70–79 anos (26,6% cada). Mulheres (39,8%) apresentaram crescimento mais homogêneo, sugerindo diferenças nos padrões de exposição e vulnerabilidade. Na análise regional, o Sudeste concentrou 49,9% dos casos, seguido pelo Sul (22,8%) e Nordeste (15,8%). As regiões Norte (5,6%) e Centro-Oeste (5,9%) tiveram menor representatividade, mas crescimento consistente ao longo do período observado. Indivíduos brancos (40,5%) e pardos (33,3%) foram os mais afetados; já os indígenas representaram menos de 1,0%. Quanto à escolaridade, idosos com ensino fundamental incompleto ou menor escolaridade somaram mais de 50% dos casos. Em relação à evolução clínica, 48,8% evoluíram para cura e 0,5% resultaram em óbito relacionado ao agravo. As tendências indicam crescimento expressivo nas regiões Sul e Nordeste, com aumento proporcionalmente maior em idosos acima de 70 anos, sugerindo maior vulnerabilidade dessa faixa etária. **Conclusão:** O estudo destacou o aumento expressivo dos casos de sífilis adquirida entre idosos no período analisado, com predominância em homens, na região Sudeste e em indivíduos com menor escolaridade. Apesar da alta taxa de cura, o crescimento da incidência em idosos acima de 70 anos e a persistência de óbitos relacionados à doença reforçam a necessidade de políticas públicas direcionadas à prevenção, diagnóstico precoce e tratamento adequado dessa população. Além disso, a queda abrupta inexplicável nas notificações em 2024 evidencia a importância de aprimorar os sistemas de vigilância epidemiológica.

Palavras-chave: Epidemiologia. Sífilis adquirida. Idosos.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1035>

PC-035 - Rompendo barreiras: o plano de parto como estratégia de erradicação da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo^{1,2}, Emiliano de Oliveira Barreto¹, Rafaela Albuquerque², Laysa Karla André de Oliveira Silva², Evandro da Silva Melo², Jenise Ferreira de Melo², Diego Bezerra², Greyziele Melissa², Thaysa Karla Meneses²

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Secretaria Municipal da Saúde de Arapiraca.

Introdução: Na luta contra a transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV), mesmo que a gestante seja bem acompanhada durante gestação e atinja uma carga viral indetectável com redução dos riscos para a transmissão vertical — ela deverá chegar à maternidade com as informações necessárias. Caso contrário, ela poderá ser classificada como uma gestante com alto risco para a transmissão vertical do HIV, e deverá seguir protocolos mais completos, sem possibilidade de escolha da via de parto. Mesmo que, para gestantes com carga viral indetectável, seja possível a realização do parto por via vaginal, numa classificação como essa, o recém-nascido passará a utilizar uma profilaxia com três medicamentos, em vez de apenas um. Ainda, muitas vezes há falta de informação por parte das gestantes que vivem com HIV no que diz respeito às questões específicas do pré-natal, parto e pós-parto. Para mitigar a falha no seguimento, um valioso instrumento foi criado para que a gestante com HIV chegue à maternidade com um conjunto de informações clínicas e de cuidados sobre a gestação e seu recém-nascido: o “Plano de Parto para Gestantes Vivendo com HIV (GVHIV)”. **Objetivo:** Apoiar e consolidar a redução da transmissão vertical do HIV no município de Arapiraca, estado de Alagoas, por meio do uso do instrumento inovador Plano de Parto para Gestantes Vivendo com HIV. **Métodos:** Inicialmente, o instrumento foi elaborado baseado nos Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas de transmissão vertical. Em seguida, foram realizadas reuniões com grupos estratégicos de profissionais da assistência e gestão do município de Arapiraca, além de um grande fórum profissional local para apresentação do instrumento. **Resultados:** Como principal resultado, tem-se a criação do instrumento de apoio à redução da transmissão vertical no município de Arapiraca. Foram realizadas cinco reuniões estratégicas com juízes com proficiência na área

para implementação do instrumento e apresentação do instrumento em um grande fórum da saúde. O instrumento fez parte de um dos itens avaliados pelo Ministério da Saúde (*in loco*) na conquista do Selo de Erradicação da Transmissão Vertical do HIV pelo município de Arapiraca, no ano de 2024. **Conclusão:** A implementação do Plano de Parto para Gestantes Vivendo com HIV em Arapiraca demonstrou ser um avanço significativo na luta contra a transmissão vertical do vírus. O instrumento, fruto do esforço colaborativo entre profissionais de saúde e gestores municipais, não apenas fortaleceu as estratégias de prevenção, como também apoiou a conquista do reconhecimento nacional por meio do Selo de Erradicação da Transmissão Vertical do HIV. Essa iniciativa reafirma o compromisso de Arapiraca em oferecer um cuidado integral e humanizado, servindo como modelo para outros municípios. Com a continuidade dessa ação, avança-se rumo a um futuro em que a transmissão vertical do HIV seja completamente erradicada.

Palavras-chave: HIV. Transmissão Vertical. Plano de parto.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1036>

PC-036 - Análise das disparidades na cascata de cuidado do vírus da imunodeficiência humana entre populações indígenas e não indígenas no Brasil

Diego Agostinho Calixto¹, Jacinta de Fátima Sena¹

¹Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: O Brasil avançou significativamente em direção às metas globais 95-95-95, que visam garantir que 95% das pessoas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) conheçam seu diagnóstico, 95% dos diagnosticados estejam em tratamento e 95% dos tratados atinjam a supressão viral. No entanto, as populações indígenas continuam enfrentando barreiras que comprometem o acesso ao tratamento e à supressão viral. **Objetivo:** Avaliar a magnitude das disparidades no cuidado do HIV entre as populações indígenas e não indígenas no Brasil, analisando os determinantes sociais da saúde que impactam a saúde das comunidades indígenas e dificultam a adesão à terapia antirretroviral (TARV). **Métodos:** Este estudo utilizou uma abordagem triangulada, combinando análises quantitativas e qualitativas. Foram analisados os dados epidemiológicos do Ministério da Saúde do Brasil (2018–2022) sobre a TARV e as taxas de supressão viral entre populações indígenas e não indígenas. Simultaneamente, foram realizadas análises qualitativas das políticas públicas de saúde, com foco em suas implicações para o acesso e a adesão ao tratamento. A combinação dessas abordagens permitiu uma compreensão abrangente das disparidades no cuidado do HIV. **Resultados:** Entre 2018 e 2022, a cobertura de TARV entre pessoas indígenas diminuiu de 68 para 62%, em comparação com taxas estáveis de 78% entre populações não indígenas. A supressão viral entre indígenas também apresentou queda de 64 para 58%, enquanto na população não indígena permaneceu estável em 74%. Além disso, a pandemia de COVID-19 representou um fator externo significativo, exacerbando as disparidades no cuidado ao HIV em consequência da interrupção dos serviços de saúde e do impacto nas condições socioeconômicas das populações indígenas. Apesar de avanços nas políticas públicas de enfrentamento ao HIV, essas disparidades persistem, evidenciando desigualdades estruturais que afetam negativamente o acesso equitativo à TARV e aos desfechos clínicos. **Conclusão:** Intervenções culturalmente adaptadas são essenciais para mitigar as disparidades no cuidado do HIV entre populações indígenas. O fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, com a capacitação de profissionais e a formação do Agente Indígena de Saúde (AIS), é fundamental para melhorar a adesão à TARV. Regulamentada no Brasil, a profissão de AIS abrange atividades de prevenção e promoção da saúde, incorporando saberes tradicionais. Além disso, a implementação de programas educacionais sobre HIV, sensíveis às realidades culturais locais, pode otimizar o acesso à informação e aumentar as taxas de supressão viral. Essas estratégias são cruciais para assegurar que as populações indígenas acompanhem os avanços no tratamento do HIV no Brasil.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Indígenas. Cuidado. Tratamento.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1037>

PC-037 - O papel da comunicação baseada em emojis em aplicativos de geolocalização: implicações para o chemsex e a saúde pública

Diego Agostinho Calixto¹, Elisiane Nelcina Pasini²

¹Fundação Oswaldo Cruz.

²Le Spot Longchamp.

Introdução: O chemsex, definido como o uso de substâncias psicoativas em contextos sexuais, tornou-se uma preocupação crescente para a saúde pública, especialmente entre

homens que fazem sexo com homens (HSH). A disseminação dessa prática é amplificada por aplicativos de geolocalização, que não apenas facilitam interações sociais, mas também criam um ambiente propício ao intercâmbio de informações sobre o uso e a oferta de drogas. **Objetivo:** Investigar de que forma os aplicativos de geolocalização contribuem para a identificação de simpatizantes e fornecedores de drogas ilícitas por meio de uma nomenclatura padronizada baseada em emojis. **Métodos:** Trata-se de um estudo teórico-reflexivo baseado em uma revisão integrativa da literatura científica nos bancos de dados PubMed, Scopus e SciELO sobre o *chemsex* e suas interações sociais. A análise focou nos aplicativos de geolocalização Grindr e Hornet, amplamente utilizados por HSH no Brasil, examinando como a linguagem visual, especialmente o uso de emojis, facilita a comunicação e a identificação de substâncias psicoativas entre os usuários, destacando padrões que ampliam o acesso a essas substâncias. **Resultados:** Os achados indicam que a nomenclatura “padrão e internacional” baseada em emojis permite que usuários identifiquem rapidamente simpatizantes e fornecedores de drogas ilícitas. Emojis como foguete para drogas injetáveis, folha de bordo para maconha, raio para cocaína, doce para ecstasy, anel ou diamante para metanfetamina, chave para cetamina, gota para GHB (ácido gama-hidroxibutírico), fogo para poppers e caneca de cerveja para a combinação de álcool e sexo exemplificam como essa linguagem visual simplifica o contato e o intercâmbio de informações sobre drogas. Esse tipo de comunicação rápida e acessível contribui para o aumento do acesso a substâncias psicoativas, criando um ambiente de maior vulnerabilidade para a saúde dos praticantes de *chemsex*. **Conclusão:** O uso de aplicativos de geolocalização e a comunicação baseada em emojis desempenham um papel fundamental na disseminação do *chemsex*, facilitando a identificação de simpatizantes e fornecedores de drogas ilícitas. Essa dinâmica representa um desafio significativo para a saúde pública, exigindo que os serviços de saúde desenvolvam intervenções para lidar com os fatores associados a essa prática. A implementação de estratégias de redução de danos é essencial para mitigar as consequências negativas do *chemsex*, promovendo segurança, suporte psicológico e educação sobre o uso responsável de substâncias.

Palavras-chave: HIV. AIDS. *Chemsex*. Prevenção. Drogas.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1038>

PC-038 - Intervenções culturalmente adaptadas para a adoção da profilaxia pré-exposição entre povos indígenas: uma análise de barreiras e estratégias

Diego Agostinho Calixto¹, Jacinta De Fátima Sena¹

¹Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: Os povos indígenas no Brasil enfrentam disparidades significativas em saúde, incluindo desafios no acesso a serviços de prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma estratégia altamente eficaz para reduzir o risco de infecção pelo HIV, mas sua implementação entre populações indígenas permanece limitada. **Objetivo:** Analisar as barreiras enfrentadas pelos povos indígenas no acesso à PrEP e avaliar o impacto de estratégias culturalmente adaptadas para aumentar sua aceitação e adesão, contribuindo para o aprimoramento das políticas públicas de prevenção ao HIV voltadas a essas populações. **Métodos:** Foi utilizada uma abordagem de métodos mistos, combinando dados quantitativos de registros de dispensação da PrEP e entrevistas qualitativas com trabalhadores indígenas de saúde e membros das comunidades. Os dados foram coletados entre janeiro de 2018 e dezembro de 2023, analisando o perfil demográfico dos usuários indígenas e as barreiras ao acesso à PrEP. Informações sociodemográficas foram extraídas dos formulários de cadastro de usuários da PrEP no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos, permitindo a compreensão da distribuição e das características dos usuários durante o período estudado. **Resultados:** A análise revelou que indígenas representaram apenas 0,4% das dispensações totais de PrEP, com um leve aumento na adoção após iniciativas educativas baseadas na comunidade. As principais barreiras identificadas incluíram estigma cultural, acesso limitado aos serviços de saúde e desafios logísticos. Os dados qualitativos indicaram que estratégias de comunicação culturalmente adaptadas melhoraram significativamente a conscientização e a aceitação da PrEP entre os povos indígenas, aumentando seu engajamento com a estratégia. **Conclusão:** O estudo destaca a necessidade de intervenções culturalmente adaptadas para ampliar a adoção da PrEP entre os povos indígenas. Os achados demonstram que a promoção eficaz da PrEP em comunidades vulneráveis deve abordar barreiras estruturais, como o estigma e o acesso restrito, integrando os contextos culturais indígenas. Estratégias direcionadas que melhorem a acessibilidade, promovam a conscientização e garantam uma comunicação culturalmente relevante são essenciais para aumentar a adesão à PrEP e reduzir a vulnerabilidade ao HIV nessas populações.

Palavras-chave: HIV. AIDS. PrEP. Prevenção. Indígena.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1039>

PC-039 – “No Ar - Posithivas na Prevenção”

Silvia Andrea Viera Aloia¹, Renata Soares de Souza¹, Rafaela Queiroz¹

¹Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas.

Introdução: O Brasil tem dimensões continentais, com diversidades culturais e regionais que interferem no acesso à informação. Segundo a pesquisa TIC Domicílios (2024), pessoas rurais, pobres, mulheres, pretas e com baixa escolaridade são as que possuem os piores índices de conectividade. Nesse contexto, o Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas (MNCP) apresentou uma proposta com estratégias inovadoras para ações educativas e de comunicação, com base em um edital para financiamento de projetos de prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). O presente trabalho visa destacar o grande desafio que trouxe a arte e o protagonismo de mulheres para o centro. Assim, nasceu “NO AR - Posithivas na Prevenção”, uma radionovela produzida com histórias reais de mulheres vivendo com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), filiadas ao MNCP, para apresentar aos ouvintes temas que permeiam a vivência cotidiana dessas mulheres, que em algum momento de suas vidas receberam um diagnóstico positivo para o HIV/ AIDS. Foram produzidos quatro episódios de 20 minutos cada, sendo: Diagnóstico, Transmissão Vertical, Prevenção e Discriminação/Preconceito. **Objetivo:** Ampliar o acesso a informações em saúde por meio do rádio, em comunidades e territórios com pouco ou nenhum acesso à internet e/ou entre populações vulnerabilizadas para o HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), contribuindo tanto para o acesso ao diagnóstico precoce e aos cuidados em saúde quanto para a redução da transmissão vertical do HIV e do estigma e discriminação das pessoas, a fim de melhorar o acesso aos serviços e equipamentos de saúde e a promoção e garantia dos direitos humanos. **Métodos:** Foram realizadas coletas de relatos de vida das filiadas, que foram traduzidos em episódios com trilha sonora. O projeto despertou interesse e encantamento tanto da escritora e do compositor quanto de toda a equipe envolvida. Esta equipe também escreveu os canticos ao final de cada capítulo, interpretados por uma mulher do MNCP. Paralelamente, foram realizados chamamentos para testes de atrizes, que seriam selecionadas para a interpretação das personagens. Uma empresa com estúdio foi contratada para finalização técnica, que gravou os capítulos de forma remota e inseriu música e efeitos sonoros dos capítulos. Concluída a produção, iniciou-se a busca por rádios que aceitassem parceria na transmissão. **Resultados:** Foram alcançados públicos de assentamentos, ribeirinhos, indígenas e outras populações de locais remotos, onde o sinal da internet não chegava, e também, pessoas com internet por meio de podcast. Até o momento, foram levadas informações a sete rádios comunitárias sobre cada tema, incluindo indetectável=intratransmissível (I=I), importância dos testes e profilaxia pré-exposição para mulheres. Em 2024, foram construídos dois capítulos sobre sífilis e sífilis congênita, agravo que também demonstra que não somente as questões biomédicas interferem na prevenção, mas também os determinantes sociais. **Conclusão:** A equipe sentiu-se extremamente gratificada na construção. A radionovela causou emoção, despertou curiosidade e mostrou-se uma forma agradável de transmitir informação. A experiência permitiu constatar que novas formas de comunicação têm surgido, para além da leitura e de vídeos, como é o caso dos aplicativos de áudios.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. HIV. Mulheres. MNCP. Prevenção combinada.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1040>

PC-040 - Vulnerabilidade social ao vírus da imunodeficiência humana em mulheres transexuais e travestis

Matheus Sousa Marques Carvalho¹, Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Emanoelle Fernandes Silva¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Eugênio Barbosa Melo Junior¹, Aracely Dias Oviledo², Francisca Tereza De Galiza¹, Telma Maria Evangelista de Araujo¹, Renata Karina Reis³, Elucir Gir³, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal Do Piauí.

²Universidade Autônoma de San Luis Potosí.

³Universidade de São Paulo.

Introdução: A problemática do vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio global, especialmente entre populações-chave, como mulheres transexuais e travestis, que enfrentam discriminação, estigma, pobreza e exclusão social — fatores que aumentam sua vulnerabilidade ao HIV. Dificuldades no acesso aos serviços de saúde e o desconhecimento ou a negação de suas identidades de gênero comprometem a adesão às estratégias de prevenção e tratamento. **Objetivo:** Identificar aspectos da vulnerabilidade social relacionados ao HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) entre mulheres

transsexuais e travestis. **Métodos:** Trata-se de um estudo quanti-qualitativo realizado em uma capital do Nordeste brasileiro. Os dados foram coletados no período de 2022 a 2024, por meio de entrevistas individuais com mulheres transsexuais e travestis com idade igual ou superior a 18 anos, residentes no Piauí e com acesso a aplicativos de troca de mensagens e/ou e-mail. O recrutamento das participantes ocorreu por meio da técnica bola de neve (snowball). Utilizou-se um questionário virtual para a caracterização das mulheres transsexuais e travestis, além de um roteiro de entrevista semiestruturado para o aprofundamento da temática em questão. Os dados foram avaliados utilizando estatística descritiva, para a perfilamento das participantes, e a abordagem metodológica da análise de conteúdo para as entrevistas. Adotou-se o referencial teórico e conceitual de Ayres para a fundamentação do estudo e a discussão das vulnerabilidades. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (sob nº 5.543.842). **Resultados:** O estudo contou com 72 mulheres transgênero, sendo 62,5% transsexuais e 37,5% travestis, com idade média de 30,7 anos. A maioria (62,5%) concluiu o ensino médio, e 81,9% se declararam de cor não branca. A dificuldade de acesso aos serviços de saúde foi relatada por 54,2%, com predominância do uso de serviços públicos (83,3%). Situações de discriminação foi vivenciada por 58,3% das participantes. Responderam às entrevistas qualitativas, 12 mulheres transgênero. Os resultados evidenciaram e reforçaram as dificuldades no acesso aos serviços de saúde, marcadas por violência simbólica, como o não reconhecimento do nome social, erros no uso de nomes e comportamentos discriminatórios por parte de profissionais e usuários dos serviços. O estigma relacionado ao HIV também foi identificado como elemento central dessa vulnerabilidade, reforçando desigualdades sociais e limitando o acesso a cuidados integrais e humanizados. **Conclusão:** O estudo evidencia as barreiras enfrentadas por mulheres transsexuais e travestis no acesso à saúde, destacando o uso predominante do sistema público e a persistência de práticas discriminatórias. O estigma, especialmente em relação ao HIV, amplia as desigualdades e limita o cuidado humanizado. Assim, reforça-se a necessidade de políticas inclusivas e capacitação profissional para um atendimento equitativo.

Palavras-chave: HIV. Vulnerabilidade em saúde. Pessoas transgênero.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1041>

PC-041 - Vírus linfotrópico de células T humanas e relação com a síndrome da imunodeficiência adquirida na Bahia: descrição dos casos

Caio Rodrigues Fernandes¹, Leonardo Hernandes Siqueira¹, Beatriz Simões Marins¹, Clara Pereira Lopes Garcia Y Santos¹, Bruna Pinheiro Alves Tida¹, Mariana de Souza Freitas¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: Os vírus da imunodeficiência humana (HIV)-1 e 2 são retrovírus altamente citopáticos, com tropismo por linfócitos T CD4+. A infecção leva à depleção progressiva dessas células, comprometendo a imunidade do hospedeiro e resultando na síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Os vírus linfotrópicos de células T humanas (HTLV)-1 e -2 são retrovírus estruturalmente semelhantes ao HIV, com tropismo celular e modos de transmissão semelhantes (ambos são infecções sexualmente transmissíveis). Contudo, enquanto o HIV induz a apoptose, o HTLV promove a proliferação descontrolada das células infectadas. **Objetivo:** Descrever o número de casos de AIDS e HTLV na Bahia, entre 2015 e 2022, e identificar possível correlação entre a infecção por HTLV e o quadro da AIDS. **Métodos:** Foram utilizados dados do Sistema de Notificação de Agravos de Notificação em Saúde do estado da Bahia, no período de 2015 a 2022, sobre o número bruto de casos de infecção por HTLV e o número bruto de casos de AIDS. **Resultados:** Foi encontrada uma média de 324,25 (desvio padrão [S]=164,28) casos de HTLV e 1.923,13 (S=125,71) de AIDS. Com os dados obtidos, foi elaborado um gráfico com a curva de casos por ano para as duas condições, evidenciando um comportamento similar entre as duas curvas. Além disso, foi realizado um teste de correlação de Pearson entre as variáveis HTLV e AIDS, sendo obtida uma correlação de 0,57 ($p>0,09$); entretanto, o valor de p não foi significativo para o padrão estabelecido ($p<0,05$). Entre 2015 e 2019, houve um crescimento de 700% dos casos de HTLV no estado da Bahia, tornando-o um epicentro da doença no Brasil. Em 2020, por sua vez, observou-se uma queda do número de casos, possivelmente impactada pela subnotificação decorrente das dificuldades encontradas durante a pandemia de COVID-19. De 2021 a 2022, o retorno do crescimento das notificações indica que não foram criadas políticas públicas eficazes para conter o avanço da doença no estado. Para a AIDS, houve relativa estabilidade entre 2015 e 2019 (média de 1.957 casos/ano), com queda em 2020 (1.652 casos) atribuída também à pandemia de COVID-19. A partir de 2021, os diagnósticos retomaram a alta, atingindo 2.027 casos em 2022. A correlação entre a AIDS e o HTLV foi de 0,5715, indicando uma relação positiva moderada; entretanto, não houve significância estatística nesse resultado. Portanto, não é possível inferir que ambas as variáveis tenham um comportamento relacionado neste estudo. A retomada dos diagnósticos a

partir de 2021 sugere uma recuperação dos sistemas de saúde. Ainda que não tenha sido observada uma correlação significativa, o comportamento das curvas das variáveis reforça a necessidade de fortalecer a vigilância em saúde, especialmente para infecções negligenciadas, como o HTLV, para direcionar intervenções eficazes. **Conclusão:** Embora as curvas de números de casos de HTLV e AIDS apresentem tendências similares, são necessários novos estudos com abordagens epidemiológicas distintas e um maior tamanho amostral para melhor verificar essa relação.

Palavras-chave: HTLV. AIDS. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1042>

PC-042 - Casos de síndrome da imunodeficiência adquirida por categoria de exposição sexual ao vírus da imunodeficiência humana na população residente no estado da Bahia, entre 2018 e 2023

Bruna Souza da Cruz¹, Vitória Silva Santos¹, Erick Santos Nery¹, Gabriel Matias Queiroz¹, Sara Marques Vasconcelos², Raí Santos De Oliveira³, Ana Gabriela Travassos¹

¹Universidade do Estado da Bahia.

²Universidade Salvador.

³Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma condição crônica e potencialmente fatal — causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) — que compromete o sistema imunológico e apresenta as seguintes formas de transmissão: sexual (heterossexual, homossexual e bissexual), sanguínea (usuário de drogas injetáveis, transfusão sanguínea, pessoa com hemofilia e acidente de trabalho), e transmissão vertical (da mãe para o bebê). No Brasil, a Bahia é o estado com o maior número de casos de AIDS na região Nordeste. Diante desse cenário, analisar as categorias de exposição sexual é essencial para identificar os grupos mais vulneráveis e compreender as tendências epidemiológicas da doença ao longo dos anos. **Objetivo:** Analisar a frequência de casos de AIDS de acordo com as categorias de exposição sexual ao HIV na Bahia, entre 2018 e 2023.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com base nos casos de AIDS notificados no estado da Bahia, organizados por categoria de exposição e ano de diagnóstico. **Resultados:** Foram identificados, na Bahia, 3.626 casos de AIDS distribuídos pelas categorias de exposição sexual (homossexual, bisexual e heterossexual), entre 2018 e 2023. Observou-se, nesse período, que a categoria heterossexual registrou o maior percentual de casos em comparação às demais, sendo responsável por 63,8% dos casos diagnosticados no ano com maior percentual (2018) e por 58% dos casos no ano com menor percentual (2023). Entretanto, o menor percentual de casos diagnosticados foi atribuído à categoria bisexual, responsável por 7,8% dos casos em 2018, e 9,4% em 2023. O percentual de casos atribuídos à categoria bisexual foi inferior ao das categorias homossexual e heterossexual em todos os anos analisados.

Conclusão: A predominância de casos de AIDS entre heterossexuais na Bahia reflete uma tendência nacional, na qual a epidemia, anteriormente concentrada em homens que fazem sexo com homens (HSH), usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo, tem se disseminado para a população geral. Os estudos indicam que a disponibilização da profilaxia pós-exposição desde 1999 e da profilaxia pré-exposição desde 2017 pelo SUS, contribuiu para a redução da incidência de HIV entre HSH. Tais estratégias, aliadas a campanhas de conscientização e ao uso de preservativos, explicam a estabilidade ou diminuição dos casos nas categorias homossexual e bisexual na Bahia. Nesse contexto, combater estereótipos vinculados ao HIV é essencial para promover uma percepção verossímil do risco de infecção entre os heterossexuais.

Palavras-chave: AIDS. HIV. Epidemiologia. Prevenção. Profilaxia pré-exposição.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1043>

PC-043 - Hidradenite supurativa estágio 3 de Hurley em pessoa vivendo com o vírus da imunodeficiência humana: relato de caso de um centro universitário

Thamires Furley Moreira Jandre¹, Anna Laura Hermes Rocha Vilardo¹, Letícia da Fonseca Gomes¹, Vera Lúcia Mota da Fonseca¹, Afrânia Coelho de Oliveira¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A hidradenite supurativa é uma doença folicular oclusiva crônica, caracterizada por nódulos e abscessos recorrentes, dolorosos e profundos, localizados principalmente nas axilas, raiz de coxa, regiões perianal, perineal e inframamária. Acomete mais comumente mulheres e parece estar relacionada a infecções crônicas, incluindo a infecção pelo vírus da

imunodeficiência humana (HIV). As lesões podem coalescer e cronificar, formando tratos sinusais. Há drenagem de conteúdo geralmente purulento, com ou sem odor. Cursa ainda com formação de cicatrizes hipertróficas e distorção anatômica. O tratamento, clínico e/ou cirúrgico, varia conforme a gravidade da doença. A radioterapia com doses baixas tem sido explorada como opção terapêutica, porém, com literatura ainda limitada. **Relato do Caso:** Trata-se de uma paciente de 69 anos, hipertensa, com doença renal crônica, portadora do HIV, com diagnóstico clínico e histopatológico de hidradenite supurativa estágio 3 há dez anos, em acompanhamento nos serviços de Dermatologia, Ginecologia e Proctologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Inicialmente, apresentava lesões nodulares profundas, pápulas e pústulas, distribuídas pela região vulvar e inguinal bilateral, com formação de grandes abscessos, apesar do uso crônico de anti-inflamatórios, antibióticos tópicos e sistêmicos e corticoterapia. Houve dois episódios de internação hospitalar em decorrência de infecção local secundária, com necessidade de corticoterapia e antibioticoterapia parenteral. Foi optado pelo tratamento com imunobiológico e realizadas duas abordagens cirúrgicas na região vulvar, cursando com boa resposta clínica. No entanto, houve progressão da doença, com acometimento da região glútea. Nesse contexto, decidiu-se, em conjunto, pela indicação de tratamento radioterápico. A paciente foi submetida a sessões de radioterapia na região glútea, sendo a última realizada em novembro de 2022, evoluindo com controle satisfatório no local. Atualmente, apresenta lesões cicatriciais, sem necessidade de uso de anti-inflamatórios ou antibióticos adicionais, e mantém acompanhamento ambulatorial nos serviços de origem. **Conclusão:** A hidradenite supurativa crônica é uma doença desafiadora, cujo tratamento é variável conforme o estágio. Há necessidade de se estudar novas modalidades terapêuticas, especialmente para as formas graves e refratárias da doença. Algumas pacientes parecem se beneficiar do tratamento com radioterapia, que promove remissão em longos períodos de acompanhamento e melhora significativamente sua qualidade de vida.

Palavras-chave: Hidradenite supurativa. HIV. Radioterapia.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1044>

PC-044 - Taxa de incidência do vírus da imunodeficiência humana em populações indígenas no Brasil: uma análise por faixa etária

Brenda Melissa Martins da Silva Herlein¹, Catharina Fernanda Brugnara Ceretta², Yohanna Monise dos Santos Rodrigues³, Amanda Mayhuma Alves Ferreira⁴, Laura Suavec Granemann⁵, Wesley Silva de Souza⁶, Felipe de Almeida Osterne⁶, Victória Heloísa Mazi Costa⁷, Giuliana Augustinelli Sales⁸, Ana Carolina Rubim Bordallo⁹, Giulia Andrade Shikanai¹⁰, Suellen Maroco Cruzeiro Lombello¹¹, Gustavo de Oliveira Morais¹², Isabella Nascimento Jorge¹²

¹Universidade Federal do Paraná.

²Centro Universitário São Camilo.

³Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

⁴Universidade Federal Fluminense.

⁵Universidade Positivo.

⁶Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

⁷Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

⁸Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

⁹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

¹⁰Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

¹¹Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares.

¹²Universidade de Rio Verde.

Introdução: A incidência do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em populações indígenas no Brasil tem se tornado uma preocupação crescente, considerando a vulnerabilidade dessas comunidades a diversos fatores de risco, como o acesso limitado a serviços de saúde, condições socioeconômicas precárias e a insuficiência de informações adequadas sobre prevenção. Essa população, que muitas vezes habita regiões de difícil acesso, enfrenta barreiras significativas para obter diagnóstico, tratamento e acompanhamento médico, o que contribui para o aumento da transmissão do vírus nessas comunidades. **Objetivo:** Analisar a taxa de incidência de HIV entre populações indígenas no Brasil, no período de 2019 a 2023, considerando diferentes variáveis. **Métodos:** Este é um estudo ecológico, baseado em dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2019 a 2023. O estudo analisou os casos confirmados de HIV, considerando as regiões brasileiras, faixa etária (13–59 anos), sexo e forma de transmissão. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, a incidência de HIV na população indígena brasileira totalizou 255 casos, com pico em 2021 (70 casos) e queda subsequente em 2022 (52 casos) e 2023 (26 casos). A redução da incidência está mais relacionada à menor capacidade dos serviços para o diagnóstico precoce da infecção do que a uma real diminuição da carga viral na população. As faixas etárias mais afetadas foram 20–29 anos (88 casos) e 30–39 anos (76), seguidas por 40–49 (46), 50–59 (30) e 13–19 (15), evidenciando a maior vulnerabilidade dos jovens. Os homens representaram 202 casos (85 heterossexuais, 69 homossexuais), enquanto as mulheres tiveram 53 (44 heterossexuais, 2 homossexuais). Essa discrepância significativa entre os sexos pode estar associada à maior conscientização da população feminina. Além disso, observa-se que a grande maioria dos casos ocorreu na região Norte (82), número bem superior à média das demais regiões (43,25). **Conclusão:** Homens jovens e heterossexuais representam a parcela da população indígena brasileira mais afetada pelo HIV. A região Norte apresenta a maior média de casos em comparação com as demais regiões. Entretanto, a subnotificação pode influenciar esses dados, em razão das dificuldades no diagnóstico e na notificação, do acesso limitado aos serviços de saúde em muitas aldeias indígenas, e da discriminação enfrentada nos centros de saúde, que compromete a autodeterminação dos indígenas. A escassez de políticas públicas voltadas para essa população também contribui para a falta de conhecimento sobre o HIV, evidenciando a necessidade de aprimorar a rede assistencial, ampliar a testagem e fortalecer a atenção primária em áreas indígenas, o que poderia melhorar as taxas de diagnóstico e prevenção.

Palavras-chave: Incidência. HIV. Saúde de populações indígenas. Determinantes sociais da saúde.

POSTER ELETRÔNICO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1045>

PE-001 - Inconsistências relacionadas à Classificação Internacional de Doenças (CID-10) das notificações dos casos de sífilis adquirida no ano de 2022

Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Juliana Rebello Gomes¹

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST), curável, e ainda representa um sério problema de saúde pública no país. A sífilis adquirida é de notificação compulsória no Brasil desde 2010, conforme a Portaria de Consolidação nº 4, de 28 de setembro de 2017. Conforme o Guia de Vigilância em Saúde, o preconizado é que os casos de sífilis adquirida sejam cadastrados sob Classificação Internacional de Doenças (CID-10) A53.9 - Sífilis não especificada. **Objetivo:** Descrever inconsistências relacionadas à notificação dos casos de sífilis adquirida sob CID-10 diferente do recomendado. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, que analisou os casos notificados de sífilis adquirida sem identificação, contidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. O período analisado compreendeu o ano de 2022. **Resultados:** Em 2022, foram notificados 23.904 casos de sífilis adquirida no Sinan sob o CID-10 A53.9 - Sífilis não especificada, e 1.097 casos notificados sob CID-10

diferente. **Conclusão:** O processo de correção de inconsistências deve ser realizado rotineiramente, visando qualificar o banco de dados para maior confiabilidade das informações. Isso é fundamental tanto para a dispensação de medicamento para o tratamento adequado quanto para o planejamento das ações voltadas à saúde da população. O estabelecimento de estratégias de capacitação para os profissionais de saúde e gestores municipais é imprescindível para conscientização da importância do correto preenchimento da ficha de notificação.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis adquirida. Vigilância epidemiológica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1046>

PE-002 - Análise das notificações de sífilis em gestantes no estado do Rio de Janeiro no ano de 2023

Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Juliana Rebello Gomes¹

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: A sífilis possui grande impacto na saúde pública no Brasil. A Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados, em todo o território nacional, inclui a notificação de sífilis em gestantes desde 2005. A infecção por sífilis pode ser transmitida para o bebê durante a

gestação. O principal medicamento utilizado é a penicilina benzatina, considerada a única opção segura e eficaz para o tratamento de sífilis em gestantes. Na ausência de tratamento, a transmissão vertical da sífilis é elevada. As evidências indicam que o pré-natal adequado é um fator primordial na redução da incidência de agravos, como infecções congênitas e óbito perinatal. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e as inconsistências relacionadas à notificação de sífilis em gestantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, que analisou os casos notificados de sífilis em gestantes sem identificação, no estado do Rio de Janeiro, contidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. O período analisado compreendeu o ano de 2023. **Resultados:** No ano de 2023, foram notificados 14.235 casos de sífilis em gestantes no Sinan, e a taxa de detecção foi de 80,8 casos a cada 1.000 nascidos vivos. A maioria das gestantes notificadas com sífilis estava na faixa etária entre 20 e 29 anos (62,3%) e com ensino médio completo (23,1%). Observou-se que 30,1% das informações sobre escolaridade e 6,3% sobre raça/cor autodeclarada estavam sem preenchimento (ignorada ou em branco). Em relação ao tratamento prescrito, os registros como “outro esquema”, “tratamento não realizado” e “ignorado ou em branco” somaram 1.042 (7,3%) casos. **Conclusão:** A capacitação e a atualização de informações destinadas aos profissionais de saúde e da vigilância são essenciais para garantir maior atenção durante o pré-natal, contribuindo para a prevenção e redução da transmissão vertical da sífilis, a qualificação das informações para implementação de ações, a ampliação ao acesso da população e as melhorias na qualidade da rede de serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Sífilis em gestantes. Vigilância epidemiológica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1047>

PE-003 - Análise das notificações de sífilis congênita em menores de um ano de idade no estado do Rio de Janeiro no ano de 2023

Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Juliana Rebello Gomes¹

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: A sífilis congênita é uma doença que pode se manifestar desde formas assintomáticas até formas graves, podendo causar óbito fetal e neonatal. A transmissão do *Treponema pallidum* — bactéria causadora da doença — ao feto ocorre via placenta de gestantes infectadas não tratadas ou tratadas inadequadamente, independentemente da idade gestacional. A sífilis congênita tornou-se uma doença de notificação compulsória por meio da Portaria Ministerial nº 542, de 22 de dezembro de 1986. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e as inconsistências relacionadas à notificação de sífilis congênita em menores de um ano. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, que analisou os casos notificados por sífilis congênita sem identificação no estado do Rio de Janeiro, contidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. O período analisado compreendeu o ano de 2023. **Resultados:** No ano de 2023, foram notificados 3.182 casos de sífilis congênita em menores de um ano no Sinan, com uma taxa de detecção de 18,1 casos a cada 1.000 nascidos vivos. Em relação às características maternas, a maioria estava na faixa etária entre 20 e 34 anos (71%), era parda (53,5%) e tinha ensino médio completo (18,5%); 80,9% realizaram o pré-natal. Observou-se que 39,4% das informações sobre escolaridade e 13,6% sobre raça/cor autodeclarada estavam sem preenchimento (ignorada ou em branco). Quanto ao tratamento, os registros como “tratamento inadequado”, “não realizado” e “ignorado ou em branco” somaram 3.048 (95,8%) casos. **Conclusão:** A capacitação dos profissionais de saúde e da vigilância é fundamental para garantir melhor acompanhamento durante o pré-natal (na prevenção e redução da transmissão vertical da sífilis), a relevância das informações para implementação de ações, a ampliação ao acesso da população e as melhorias na qualidade da rede de serviços disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1048>

PE-004 - Perfil e análise dos óbitos por sífilis congênita no estado do Rio de Janeiro no ano de 2023

Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Juliana Rebello Gomes¹

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: A sífilis congênita é uma doença que pode se manifestar desde formas assintomáticas até formas graves, podendo ocasionar óbito fetal e neonatal. As medidas para o controle da sífilis congênita incluem oferecer uma assistência pré-natal adequada à toda gestante, captação precoce, vinculação das gestantes aos serviços de assistência pré-natal, oferta de testagem no primeiro trimestre (preferencialmente na primeira consulta) e no terceiro trimestre de gestação, e de suas parcerias. Também compreendem o acompanhamento após tratamento, busca ativa de faltosas, registro atualizado dos resultados das sorologias e do tratamento da sífilis na cadernetta da gestante, além da notificação dos casos de sífilis na

gestação e da sífilis congênita. Em 2010, o Ministério da Saúde publicou a portaria nº 72, estabelecendo que a vigilância do óbito infantil e fetal é obrigatória nos serviços de saúde (públicos e privados), que integram o Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil e analisar os óbitos por sífilis congênita no estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, que analisou os casos sem identificação de óbitos fetais e não fetais por sífilis congênita no estado do Rio de Janeiro, contidos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro. O período analisado compreendeu o ano de 2023. **Resultados:** No ano de 2023, foram declarados no SIM 124 óbitos (fetais e não fetais) por sífilis congênita em menores de um ano. Em relação às características maternas, em 41% dos casos de óbitos por sífilis congênita em menores de um ano, as mães estavam na faixa etária entre 20 e 24 anos; e 75% tinham ensino fundamental II ou ensino médio completo. Destaca-se o elevado percentual (81%) dos óbitos sem o preenchimento da informação sobre raça/cor autodeclarada (ignorada ou em branco). Em relação ao período gestacional, 79% dos óbitos ocorreram entre 22 e 36 semanas. Aproximadamente 51% dos óbitos por sífilis congênita em menores de um ano foram do sexo masculino. **Conclusão:** A sífilis congênita é um agravo 100% evitável, desde que a gestante seja identificada com sífilis e as medidas preconizadas sejam imediatamente adotadas. A relevância das informações tanto dos óbitos fetais quanto dos óbitos não fetais contribui para dimensionar a magnitude do agravo e para orientar as ações de controle e eliminação da doença. Estratégias como a resposta rápida à sífilis nas redes de atenção à saúde, a aplicação do esquema terapêutico adequado, o fortalecimento das redes de atenção, a ampliação dos comitês ou grupos de trabalho responsáveis pelas análises de casos e óbitos para a prevenção da sífilis, e a qualificação de informações na linha de cuidado materno infantil contribuem para resultados positivos na eliminação da transmissão vertical. O estado do Rio de Janeiro vem avançando na redução da mortalidade infantil, mas ainda é necessário um grande esforço para alcançar patamares mais baixos.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Mortalidade. Sistema de informação sobre mortalidade. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1049>

PE-005 - Brasil, um país modelo? Políticas de profilaxia pré-exposição para prevenção ao vírus da imunodeficiência humana na América do Sul

Kris Oliveira¹, André Machado das Neves²

¹Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.

²Universidade do Estado do Amazonas.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) para prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) é considerada pela Organização Mundial da Saúde uma estratégia fundamental no controle da epidemia de HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) dentro da abordagem de “prevenção combinada”. No entanto, sua implementação enfrenta desafios estruturais, especialmente na América do Sul. **Objetivo:** Este estudo apresenta resultados preliminares de um mapeamento das políticas de PrEP nos treze países sul-americanos. Os objetivos incluem analisar o estado atual da política de PrEP no Brasil e compará-lo às políticas regionais, destacando avanços, desafios e práticas inovadoras, além de identificar lacunas e oportunidades para integração e equidade no acesso à PrEP. **Métodos:** O trabalho foi realizado em duas etapas complementares. Na primeira, foram levantados documentos oficiais relacionados às políticas nacionais de PrEP disponíveis em sites institucionais e/ou governamentais. Nos casos em que esses documentos não estavam acessíveis, a pesquisa foi complementada com notícias e comunicados de organizações da sociedade civil que indicavam a ausência de políticas implementadas. Na segunda etapa, foi realizada uma análise de conteúdo, com foco em normativas, diretrizes clínicas e terapêuticas, e informações sobre aprovação, acesso e modalidades de disponibilidade da PrEP. Esses dados foram organizados em um banco estruturado sistematicamente, permitindo comparações entre as realidades dos países em estudo. **Resultados:** Atualmente, doze países sul-americanos aprovam a PrEP oral, exceto a Bolívia. A adoção da PrEP injetável, por sua vez, ainda é incipiente, sendo aprovada apenas no Brasil, Guiana Francesa e Peru. Esse quadro reflete avanços científicos e, ao mesmo tempo, desafios, em uma região marcada por desigualdades históricas e sociais. O Brasil lidera como pioneiro, oferecendo acesso gratuito à PrEP oral pelo Sistema Único de Saúde desde 2017, sem restrições populacionais. Em contraste, países como Argentina, Peru e Uruguai limitam o acesso a grupos de risco, evidenciando estigmas, financiamento insuficiente e ausência de ações educativas. A desigualdade no acesso à PrEP reforça a necessidade de cooperação regional, capacitação e engajamento comunitário. **Conclusão:** Embora reconhecida como uma ferramenta eficaz, a implementação da PrEP na América do Sul enfrenta desafios. O

Brasil se posiciona como modelo na integração da PrEP em políticas universais, mas as restrições nos demais países revelam desigualdades que exigem atenção. Recomendam-se iniciativas regionais que promovam boas práticas, financiamento ampliado e políticas inclusivas, garantindo acesso universal à PrEP. Esta produção é resultado do projeto de pesquisa “Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para prevenção ao HIV na América do Sul: etnografia das experiências de acesso, uso e gestão” (CNPq e Decit/SECTICS/MS, processo nº 445070/2023-4).

Palavras-chave: PREP. Políticas públicas de saúde. América do Sul.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1050>

PE-006 - Aceitabilidade da auto coleta para triagem de papilomavírus humano em homens trans no município de São Paulo

Carolina Marta Matos¹, Robinson Fernandes Camargo¹, Valdir Monteiro Pinto¹, Carmen Lucia Soares¹, Tânia Regina Córrea de Souza², Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS.

²Área Técnica de Saúde Integral da População LGBTIA+.

Introdução: Segundo o Instituto Nacional de Câncer, são estimados 17.010 novos casos anuais de câncer do colo do útero, sendo essa a terceira neoplasia maligna mais comum e a quarta causa de óbito entre mulheres no Brasil. A detecção precoce é crucial em razão da progressão lenta da doença. Homens transtornados, que mantêm os órgãos reprodutivos femininos, também estão em risco, mas muitos não realizam o rastreamento adequado. Fatores como o desconforto com seus órgãos, a ansiedade durante exames genitais e o uso de terapia androgênica — que atrofia o canal vaginal — dificultam a realização do Papanicolau. Estudos mostram que pessoas trans, especialmente com condições financeiras e sociais desfavoráveis, realizam menos o rastreamento em comparação às mulheres cisgênero. O uso prolongado de testosterona por homens trans também agrava o desconforto durante o exame, contribuindo para a baixa adesão ao rastreamento. **Objetivo:** Verificar a aceitabilidade da autocoleta de material celular vaginal para triagem do papilomavírus humano (HPV), por meio da técnica de biologia molecular, em homens transexuais na cidade de São Paulo. **Métodos:** O estudo está sendo conduzido com homens trans maiores de 18 anos, atendidos pela Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, unidade da Rede Sampa Trans, que, após assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido, realizam a autocoleta de material celular vaginal utilizando o dispositivo Coari para triagem por reação em cadeia da polimerase (PCR) e genotipagem de 28 subtipos de HPV (baixo a alto risco). As amostras são processadas pelo Áureo Laboratório Clínico, e todos os participantes recebem o resultado do exame. Para os casos positivos, as lesões são investigadas com base na citologia, e o tratamento, bem como o monitoramento periódico, são realizados na própria Unidade Básica de Saúde. **Resultados:** O projeto iniciou em agosto de 2024 e está em andamento. Até novembro, 69 pessoas participaram da pesquisa, dentre as quais 100% relataram que o procedimento de autocoleta facilitou a realização do exame. Alguns participantes não faziam o rastreio para HPV há alguns anos conforme relataram, pelo desconforto na coleta convencional. **Conclusão:** Embora o projeto ainda esteja em andamento, já é possível verificar a importância da inclusão de métodos alternativos para o rastreamento do HPV, demonstrando que o dispositivo de autocoleta é uma forma eficaz de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce, principalmente para as populações mais vulneráveis. A estabilidade e a facilidade de armazenamento da amostra (15 dias em temperatura ambiente) também representam fatores importantes para a ampliação dessa estratégia em lugares remotos do país.

Palavras-chave: HPV. Diagnóstico. Trans.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1051>

PE-007 - Ampliando estratégias para eliminar a transmissão horizontal do vírus da imunodeficiência humana no município de São Paulo

Carolina Marta Matos¹, Maria Cristina Abbate¹, Robinson Fernandes Camargo¹, Susete Filomena Menin Rodrigues¹, Renata de Souza Alves¹, Adriano Queiroz Silva¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: Nos últimos seis anos, o município de São Paulo diminuiu gradativamente novas infecções pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), utilizando estratégias para ampliar o acesso da população vulnerável ao diagnóstico, tratamento e métodos

de prevenção ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Contudo, para eliminar a transmissão horizontal do HIV na cidade, frente ao cenário epidemiológico, é fundamental que o Sistema Único de Saúde implemente políticas públicas que alcancem diferentes grupos populacionais, principalmente aqueles que não chegam aos serviços de saúde já disponíveis. **Objetivo:** Diminuir barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV, bem como às estratégias de prevenção, visando eliminar a transmissão horizontal do HIV no município de São Paulo. **Métodos:** Foi implementada uma estratégia inovadora, uma unidade de saúde: Estação Prevenção – Jorge Beloqui, dentro de uma movimentada estação de metrô. Funciona de terça a sexta-feira das 17h00 às 23h00, horário em que unidades convencionais encerram seus trabalhos, possibilitando o acesso das pessoas que não podem se ausentar dos afazeres diurnos ou que vão ao trabalho noturno, faculdade, festas e afins. Possui estrutura compacta (três consultórios, recepção e sala de coleta). Oferta profilaxias pré- ou pós-exposição (PrEP ou PEP) ao HIV, testagem rápida e insumos de prevenção. As pessoas que testam HIV reagente coletam exames, realizam uma teleconsulta por meio do aplicativo e-saudeSP e são encaminhadas aos Serviços Especializados em IST/Aids para acompanhamento. **Resultados:** De junho de 2023 a dezembro de 2024, foram realizados mais de 16 mil atendimentos, dispensadas 11 mil PrEPs e 2.750 PEPs, diagnosticados 106 novos casos de HIV e realizados 2.208 testes de HIV. O aumento dos atendimentos foi gradativo, de 291 para 1.800 pessoas atendidas/mês. Mais de 50% dos atendimentos concentraram-se na população chave 19–34 anos, pretos/pardos, 90% do sexo masculino autodeclarados homens que fazem sexo com homens. Os números expressivos demonstram a importância de eliminar as barreiras de acesso ao Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** O serviço, com localização estratégica e horário diferenciado, amplia o acesso da população à prevenção ao HIV, diagnóstico ou tratamento, o que é fundamental para evitar novas infecções. Além disso, todos os usuários realizam os demais exames para ISTs (sífilis, hepatites B e C) segundo os protocolos de PrEP ou PEP. Como resultado, o município reduziu por seis anos consecutivos os novos casos de HIV, com queda de 55% neste período. Frente aos resultados, projeta-se, em um futuro próximo, eliminar a transmissão horizontal do HIV no município de São Paulo.

Palavras-chave: HIV. PREP. PEP. Diagnóstico. Prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1052>

PE-008 - Desafios na implantação da prescrição de profilaxias pós- e pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana por enfermeiros em um município de Santa Catarina

Vanessa Beatriz da Silveira Silva¹, Cassila Lais Florencio Contini¹, Nelsinho Gsparini Junior¹, Ligia Castellon Figueiredo Grininger¹

¹Prefeitura de São José.

Introdução: No Brasil, a profilaxia pós-exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) foi introduzida em 1999, e a profilaxia pré-exposição (PrEP), em 2017, como estratégias públicas para prevenir infecção pelo HIV em casos de relações sexuais desprotegidas ou acidentes de trabalho. O processo de acomilhamento envolve atendimento médico, vinculado obrigatoriamente a consultas de enfermagem. A prescrição por enfermeiros enfrenta desafios logísticos e estruturais, mas é crucial para o sucesso dessas estratégias, com impacto positivo na redução da transmissão do HIV e na promoção da saúde sexual e pública. **Objetivo:** Implementar a prescrição de PEP e PrEP por enfermeiros no Centro de Vigilância em Saúde e no Centro de Testagem e Aconselhamento de um município de Santa Catarina, expandir a oferta de PEP para outros pontos da rede de saúde; e otimizar as consultas especializadas voltadas ao tratamento do HIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo longitudinal com abordagem qualitativa e quantitativa, que avaliou os atendimentos de PEP/PrEP em um serviço especializado em Santa Catarina. Os dados foram coletados entre agosto e setembro de 2024. **Resultados:** Com relação à PrEP, 221 usuários foram acompanhados por infectologistas, sendo 45 retornos por comorbidades. Nas consultas com a enfermagem, foram registrados 148 retornos PrEPs e 18 casos novos. Quanto à PEP, entre setembro e novembro de 2024, foram prescritos pelo enfermeiro 73 PEPs por exposição sexual e 15 por exposição ocupacional. No mesmo período, 23 PEPs do tipo ocupacional foram encaminhados ao médico. O impacto foi de melhoria no manejo clínico, aumento da disponibilidade de consultas especializadas e fortalecimento das ações de prevenção. **Conclusão:** A regulamentação da prescrição de PEP e PREP por enfermeiros fortalece a resposta ao HIV e outras ISTs, ampliando a cobertura e promovendo cuidados mais acessíveis e personalizados. Como desafios, destaca-se a sensibilização da gestão sobre a relevância da iniciativa, a capacitação da equipe multiprofissional, a superação de estímulos internos e a reorganização da rede de saúde para garantir a adesão ao tratamento. O sucesso da estratégia foi impulsionado pela integração entre enfermeiros, médicos e farmacêuticos, proporcionando atendimento centrado no usuário, promovendo vínculos, conscientização e autoconhecimento para a prevenção de HIV e outras ISTs.

Palavras-chave: Prescrição. Enfermagem. Prevenção de doenças transmissíveis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1053>

PE-009 - Narrativas de homens gays con(vivendo) com o vírus da imunodeficiência humana: perspectivas cruzadas

Esmail Alves de Oliveira¹, Marcos Antonio Ferreira do Nascimento¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) segue sendo uma questão de saúde pública que transcende aspectos biomédicos, influenciando esferas sociais, culturais e políticas. Para homens gays, a convivência com o HIV está atravessada por estigmas que impactam masculinidades e práticas de cuidado. Este estudo aborda as experiências de homens gays vivendo com HIV, explorando os significados atribuídos ao cuidado e suas interseções com marcadores sociais como geração, raça e classe. **Objetivo:** Analisar as narrativas e práticas de cuidado de homens gays vivendo com HIV, investigando como discursos sociais e experiências individuais se entrelaçam para construir sentidos e práticas vinculadas ao cuidado em saúde e à masculinidade. **Métodos:** A pesquisa é qualitativa, de caráter etnográfico, vinculada ao projeto de pós-doutorado “Masculinidades, curso de vida e cuidado: percorrendo narrativas, experiências e práticas de homens vivendo com HIV”, realizado no Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e da Mulher do Instituto Fernandes Figueira, da Fiocruz. Foram entrevistados 11 homens gays vivendo com HIV, considerando diferentes recortes etários, raciais e de classe. A análise baseou-se em narrativas coletadas por meio de entrevistas semiestruturadas e observações, com enfoque nas interseccionalidades e micropolíticas de cuidado. **Resultados:** Os dados indicam que os homens gays entrevistados acessam e reinterpretam discursos sociais sobre o HIV, atribuindo novos sentidos às experiências de viver com o vírus. Percebe-se uma relação complexa entre masculinidade e HIV/AIDS, em que as práticas de cuidado variam conforme os contextos geracionais, raciais e de classe. Destaques incluem a importância do vínculo com o ativismo como forma de cuidado, além das barreiras enfrentadas em razão das desigualdades sociais. Os participantes relataram desafios significativos relacionados às políticas públicas de saúde, que frequentemente desconsideram os determinantes sociais em saúde. **Conclusão:** A pesquisa contribui para o campo de estudos sobre HIV/AIDS e masculinidades ao evidenciar a necessidade de políticas públicas de saúde mais inclusivas e atentas aos determinantes sociais em saúde. Os resultados reforçam a relevância do ativismo como prática de cuidado e alertam para os limites das políticas atuais frente às demandas de grupos marginalizados. O estudo aponta para a urgência de intervenções que valorizem narrativas plurais e promovam o cuidado integral e equitativo.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Masculinidades. Determinantes sociais. Interseccionalidade.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1054>

PE-010 - Abandono da terapia antirretroviral entre indígenas no Cone Sul de Mato Grosso do Sul: desafios e perspectivas para a saúde pública

Marco Aurélio de Almeida Soares¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Introdução: O abandono da terapia antirretroviral (TARV) é um desafio significativo para o enfrentamento do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), especialmente em comunidades indígenas do Cone Sul do estado de Mato Grosso do Sul. Fatores sociais, culturais, econômicos e estruturais têm influenciado a adesão ao tratamento, colocando em risco a saúde individual e coletiva dessas populações. Este artigo busca compreender as causas desse abandono, considerando as especificidades culturais e contextuais dos povos indígenas da região, e propor estratégias que promovam maior adesão ao tratamento. A abordagem integra aspectos da saúde pública e o respeito às particularidades socioculturais, essenciais para a construção de políticas eficazes e equitativas. **Objetivo:** Explorar os fatores que levam ao abandono da TARV por indígenas do Cone Sul do Mato Grosso do Sul, destacando as influências socioculturais, econômicas e estruturais. **Métodos:** A análise enfatiza a necessidade de compreender as especificidades culturais dessas comunidades e propõe estratégias que conciliem o respeito às tradições indígenas com a promoção da saúde pública, visando aumentar a adesão ao tratamento e reduzir os impactos do HIV/AIDS nessas populações. **Resultados:** O abandono da TARV entre os indígenas do Cone Sul de Mato Grosso do Sul está relacionado à dificuldade de acesso a unidades de saúde, à falta de informações adequadas sobre o tratamento, às barreiras culturais e à desconfiança em relação ao sistema de saúde. Além disso, a intermitência no fornecimento de medicamentos e a falta de suporte comunitário contribuem para a baixa adesão. A abordagem intercultural e a capacitação de profissionais de saúde emergem como soluções potenciais. **Conclusão:** A análise dos dados revela que o abandono da TARV entre os indígenas do Cone Sul de Mato Grosso do Sul é multifacetado, envolvendo questões de

acesso, compreensão e adequação do tratamento ao contexto cultural dessas comunidades. A distância das unidades de saúde, o atendimento inadequado e a falta de informações em línguas indígenas dificultam a adesão ao tratamento, tornando-o menos eficaz. A resistência ao tratamento também está relacionada à desconfiança no sistema de saúde e à percepção de que a medicina tradicional pode ser uma alternativa mais eficaz. É fundamental que políticas públicas e estratégias de saúde considerem essas especificidades culturais para promover uma maior adesão ao tratamento. A presença de agentes de saúde indígenas e a adaptação dos serviços às necessidades dessas comunidades são medidas que podem minimizar barreiras e fortalecer a relação entre os povos indígenas e o sistema de saúde. A capacitação dos profissionais de saúde sobre as particularidades culturais, aliada à promoção de informações claras e acessíveis sobre o HIV/AIDS, pode ser decisiva para a redução do abandono da TARV e a melhoria da qualidade de vida dessas populações.

Palavras-chave: TARV. Indígenas do Cone Sul do MS. Abandono de tratamento.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1055>

PE-011 – Vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida e profilaxia pré-exposição: o caso de homens brasileiros que fazem trabalho sexual em Portugal

Guilherme Rodrigues Passamani¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

Introdução: Este estudo aborda o trabalho sexual de homens brasileiros em Lisboa, Portugal, explorando as relações entre práticas sexuais, moralidade e saúde, com ênfase no vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) e na profilaxia pré-exposição (PrEP). A pesquisa foi realizada entre 2020 e 2023, englobando observações e entrevistas em contextos transnacionais. **Objetivo:** Analisar como o HIV/AIDS e a introdução da PrEP moldam a experiência de trabalhadores性uais brasileiros, considerando os aspectos de estigma, gestão de riscos e negociações no mercado sexual. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa etnográfica multissituada, com trabalho de campo em dez países europeus e cinco estados brasileiros. Foram entrevistados 30 trabalhadores性uais brasileiros, quatro frequentadores da “noite gay” em Lisboa e quatro clientes desses trabalhadores. **Resultados:** A PrEP emerge como um recurso central na gestão de riscos ao HIV, substituindo o uso de preservativos para muitos interlocutores. Observou-se que, embora a PrEP reduza o medo de infecção pelo HIV, outras infecções sexualmente transmissíveis são frequentemente percebidas como menos graves e mais tratáveis. Além disso, o estigma moral em torno do HIV persiste, influenciando a confidencialidade dos indivíduos sobre sua sorologia. Estratégias de negociação envolvendo o uso da PrEP foram comuns, como o aumento dos valores cobrados por serviços desprotegidos. **Conclusão:** A PrEP transformou a relação dos trabalhadores性uais com o HIV, mitigando riscos e permitindo maior liberdade nas práticas sexuais. No entanto, persistem os desafios relacionados ao estigma e à vulnerabilidade a outras infecções sexualmente transmissíveis. A gestão biopolítica da sexualidade continua a disciplinar corpos e práticas, evidenciando a necessidade de maior conscientização e políticas públicas inclusivas.

Palavras-chave: PrEP. HIV/AIDS. Trabalho sexual. Portugal. Homens brasileiros.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1056>

PE-012 - Aspectos clínicos da coinfeção entre o vírus da imunodeficiência humana e a leishmaniose visceral

Iasmin Vieira Costa¹, Christian Taylor De Carvalho Paiva¹, Bruna Cristina Moreira Santos¹, Maria Clara Da Silva Barros¹

¹Universidade de Vassouras.

Introdução: A leishmaniose é uma doença zoonótica cutânea e visceral, causada por parasitas do gênero *Leishmania*. A associação das infecções causadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pelo protozoário *Leishmania* spp. caracteriza a coinfeção Leishmania-HIV. Essa coinfeção é considerada uma doença emergente de alta gravidade em várias regiões do mundo. Ela induz a um aumento de letalidade por leishmaniose visceral (LV) e do número de recidivas da doença. No entanto, sua sintomatologia incomum pode induzir ao erro diagnóstico, causando uma maior propagação do parasita e prolongamento do tempo de cura. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico dos casos de LV coinfectados com

HIV nos anos de 2013 a 2023. **Métodos:** Foi realizada uma busca por trabalhos prévios nas plataformas *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *National Library of Medicine* (PubMed), considerando os descriptores “hiv” e “leishmaniasis”. Foram incluídos artigos publicados nos últimos dez anos (2013–2023), nos idiomas inglês e português, de acesso livre, e artigos cujos estudos eram do tipo ensaio clínico controlado, estudo observacional ou relato de caso. Foram excluídos os artigos que não abordavam a clínica da coinfeção entre as doenças, resultando em 25 artigos analisados. **Resultados:** Nos estudos analisados, observou-se uma clínica atípica prevalente, com sintomas gastrointestinais, presença de lesões cutâneas disseminadas e sintomas típicos da LV, como febre, hepatosplenomegalia e pancitopenia. No entanto, foi encontrada uma pequena proporção de indivíduos assintomáticos. A deficiência imunitária, juntamente com o sinergismo do HIV com LV, pode ser um dos fatores principais para a clínica atípica e gravidade do quadro, contribuindo para a recidiva e a mortalidade. **Conclusão:** É fundamental que, em áreas endêmicas para ambas as doenças, os médicos que atendem os pacientes imunossuprimidos incluam a LV no seu diagnóstico diferencial para um melhor manejo e tratamento.

Palavras-chave: HIV. Leishmaniose visceral. Coinfecção. Epidemiologia clínica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1057>

PE-013 - Between two realities: uncovering the profile of patients with tuberculosis and human immunodeficiency virus coinfection

Sithefani Kangerski¹, Beatriz Moreira de Almeida¹, Fábio Vieira de Andrade Borges¹, Elton Brás Camargo Júnior¹, Cristiane Campos Marques¹, Renato Canevari Dutra da Silva¹, Berenice Moreira¹

¹Universidade de Rio Verde.

Introduction: Co-infection between tuberculosis (TB) and human immunodeficiency virus (HIV) represents one of the greatest public health challenges in the contemporary world, affecting millions of people, which complicates efforts to control and treat these diseases. TB, a highly contagious bacterial infection, and HIV, a virus that compromises the immune system, interact in a complex manner, resulting in a significant increase in morbidity and mortality among affected patients. The coexistence of these infections not only worsens the clinical condition of individuals but also imposes additional challenges in therapeutic management and treatment adherence. The association between TB and HIV increases the likelihood of death in affected individuals, and the lack of adherence to tuberculosis treatment, combined with failure to initiate antiretroviral therapy, constitutes significant obstacles in the management of both diseases. In addition, co-infection is more prevalent in vulnerable populations, such as homeless people and those deprived of liberty. **Objective:** To analyze the clinical and sociodemographic profile of patients diagnosed with TB and HIV coinfection. **Methods:** This was a cross-sectional study that examined data from the Tuberculosis Notification Forms of the Leprosy and Tuberculosis Control Program (PCHT) in Rio Verde city, state of Goiás. The study population included all patients diagnosed with TB between January 1, 2015 and December 31, 2021, treated by the PCHT of Rio Verde, totaling 208 patients. The data collected included: sociodemographic and clinical characteristics of the patients, information on the diagnosis, and follow-up of the disease. Data entry was performed using Excel. Data analysis was performed using descriptive and inferential statistics with the statistical programs Jamovi v2.5.6 and Statistical Package for the Social Sciences v27. Descriptive measures, absolute frequencies, and percentages were calculated. The research project for this study was approved by the Research Ethics Committee of the University of Rio Verde. **Results:** Between 2015 and 2021, 208 cases of TB were identified in Rio Verde, the majority were 25 to 50 years old (59.1%), male (69.7%), and brown (63.9%). The most common education was incomplete elementary education (n=83; 56.5%). The general population was the most affected (84.1%), followed by the prison population (n=19; 9.1%). As for data related to patient admission, the majority were new cases (n=177; 85.1%). Regarding associated conditions, it was found that smoking affected 35.1% of patients, followed by alcoholism (25%), the use of illicit drugs (22.1%), HIV (6.7%), diabetes (8.7%), hypertension (5.3%), psychiatric illnesses (3.4%), other conditions (3.4%) and no conditions (38%). **Conclusion:** The analysis of TB cases in Rio Verde between 2015 and 2021 reveals a high incidence among men, young adults, and people of mixed race, with many patients having incomplete elementary education. The significant presence of health problems such as smoking and alcoholism indicates the need for integrated approaches to treatment, considering social and behavioral factors. Because it involves social determinants, TB faces challenges such as inadequate access to treatment and prevention. Thus, living and behavioral conditions play a crucial role in increasing exposure and complications of these infections, highlighting the urgent need for public policies focused on reducing these vulnerabilities.

Keywords: HIV co-infection. Mycobacterium tuberculosis infection. Health surveillance. Pulmonary tuberculosis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1058>

PE-014 - Ações extramuros como forma de reduzir as barreiras de acesso a um serviço especializado em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida na cidade de São Paulo

Natalia Teixeira Honrato Soares¹, Henrique Nagao Hamada¹, Cassia dos Santos Bittencourt¹, Carolina Muzilli Bortolini¹, Marcia Tsuha Moreno¹, Maria Cristina Abbate²

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Serviço de Atenção Especializada Vila Prudente.

²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: Ao abordar temas relacionados às vulnerabilidades para as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), é necessário entender que a sexualidade está permeada por valores, fatores culturais e desigualdades. Determinados segmentos da população, mesmo com frequentes exposições a situações de risco para as ISTs, enfrentam barreiras para utilizar os serviços de saúde. Diante disso, esses locais precisam oferecer condições que favoreçam o acesso desses indivíduos às tecnologias de prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a outras ISTs. A realização de ações extramuros é uma estratégia que atende a esse propósito, sendo estimulada, por meio de subsídios e educação continuada, pela Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo. **Objetivo:** Reestruturar a atuação da equipe de prevenção ao HIV e outras ISTs do Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) Vila Prudente, com foco nas populações mais vulnerabilizadas e prioritárias. **Métodos:** No segundo semestre de 2023, foi realizado um mapeamento do território. Para isso, estabeleceram-se conversas com lideranças locais, profissionais de equipamentos de saúde e agentes de prevenção. Para uma melhor visualização desse território, utilizou-se um mapa físico, no qual passaram a ser sinalizados os locais onde havia algum tipo de ação de prevenção. Essa estratégia auxiliou a equipe a identificar as áreas e os espaços em que seriam necessários intensificar tanto as ações quanto a distribuição de insumos de prevenção. Paralelamente a esse processo, ocorreram articulações locais e aproximações com espaços e lideranças da região. Antes de cada ação ser implementada, a equipe promoveu reuniões e visitas aos espaços. Dentre as possibilidades de ações, destacam-se as atividades educativas, capacitações profissionais, testagem para ISTs, oferta de profilaxia pré- e pós-exposição (PrEP e PEP), encaminhamento para tratamentos e distribuição de insumos de prevenção. Também houve o aumento da equipe de agentes de prevenção, responsáveis por abastecer pontos estratégicos com os insumos de prevenção, e por promover ações educativas entre seus pares sobre a prevenção ao HIV e outras ISTs. **Resultados:** Observou-se o fortalecimento do vínculo do SAE com as lideranças locais e com a comunidade. Também foi possível aumentar o número de ações extramuros. Comparado aos dados de 2023, o serviço registrou, em 2024, um aumento de 209% nas testagens para HIV e outras ISTs. As atividades nesse ano tiveram como foco principal as populações em vulnerabilidade social, com 18 ações (41,5%), e os jovens, com 13 ações (31,7%). Além desses grupos, também foram contemplados imigrantes, trabalhadoras do sexo, frequentadores de terreiros, entre outros. **Conclusão:** Durante esse processo, observou-se um maior envolvimento e sensibilização da equipe de trabalho, bem como dos agentes de prevenção, com as ações implementadas. Além disso, ressalta-se a importância do trabalho com os agentes de prevenção, que permitiu um elo maior entre o serviço de saúde e a população, tornando-se também uma maneira de acessar outros locais e intensificar as ações de prevenção no território.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmitidas. HIV. Prevenção de doenças transmissíveis. Grupos expostos a risco.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1059>

PE-015 - Monitoramento da perda de seguimento no tratamento do vírus da imunodeficiência humana em um serviço especializado em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida do município de São Paulo

Marcia Tsuha Moreno¹, Natalia Teixeira Honrato Soares¹, Carolina Muzilli Bortolini¹, Eliane Alves de Goes Almeida¹, Marcelo Clarindo de Oliveira¹, Neide Fatima Evangelista¹, Cássia Dos Santos Bittencourt¹, Marcia Maria Leite Gregoris de Lima¹, Emi Masukawa Koti¹, Andreza de Souza André¹, Maria Cristina Abbate²

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Serviço de Atenção Especializada Vila Prudente.

²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma condição crônica, passível de controle por meio da terapia antirretroviral (TARV) e do monitoramento contínuo de marcadores biológicos, como a contagem de linfócitos T CD4+ e a carga viral. No entanto, é preciso envolver os indivíduos no seu processo de cuidado para favorecer a sua retenção ao serviço de saúde. Para monitorar esse processo, são considerados retidos, pelo Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids

(Simc), os pacientes que tiveram dispensação de TARV ou realizaram, ao menos, dois exames de carga viral ou contagem de linfócitos T CD4+ nos últimos cem dias. Diversos fatores podem comprometer a retenção do paciente, como o estigma social, barreiras institucionais, condições socioeconômicas e empatia no atendimento. **Objetivo:** Aumentar, no Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) Vila Prudente, a taxa de retenção dos pacientes ao serviço de saúde. **Métodos:** No primeiro semestre de 2024, passaram a ser promovidas sensibilizações com a equipe desse SAE e discussões de casos individualizados. Nesses espaços, também foram discutidas estratégias que auxiliaram no estabelecimento do vínculo do paciente com o serviço. Com a instituição do Núcleo de Monitoramento em Saúde na Rede Municipal Especializada IST/Aids, foi possível reorganizar os fluxos e envolver mais profissionais no monitoramento da perda de seguimento. Mensalmente, são extraídos do Simc os dados dos pacientes em perda de seguimento, ou seja, daqueles que estão com mais de cem dias de atraso na retirada dos antirretrovirais. Os profissionais do Serviço Social são responsáveis pela busca desses pacientes, por meio de contato telefônico. Adicionalmente, pesquisam informações em outros serviços de saúde e na rede intersetorial. Nesse processo, também são investigados possíveis óbitos. É proposto, então, um dia e horário mais convenientes para que o paciente compareça ao serviço. Ao retornar ao SAE, o paciente é acolhido e atendido por um enfermeiro e/ou médico. Além disso, são realizados exames laboratoriais e a reintrodução da TARV. Foi instituída, ainda, a prevenção da perda de seguimento, por meio do monitoramento dos usuários que estão com atraso inferior aos cem dias. Nesses casos, a equipe da farmácia entra em contato com o paciente via aplicativo de mensagens instantâneas, orientando-o a retornar ao SAE. **Resultados:** Segundo os dados do Simc, em 2024, esse SAE teve 2.488 (93,9%) pacientes retidos, enquanto em 2023 esse número foi de 2.200 (92,6%). A principal dificuldade percebida para aumentar a retenção foi conseguir efetivar o contato com todos os pacientes e articular a busca com os demais equipamentos da rede de saúde. **Conclusão:** O estabelecimento desse processo de monitoramento tem trazido bons resultados, o que reforça a importância de mantê-lo e aprimorá-lo. Além disso, é imprescindível fortalecer a articulação com os equipamentos da rede intersetorial para garantir a assistência integral a essa população.

Palavras-chave: Perda de seguimento. HIV. Terapia antirretroviral. Equipe multiprofissional.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1060>

PE-016 - Projeto Xirê: fortalecendo a parceria entre terreiros e um serviço de saúde especializado em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida na cidade de São Paulo

Natalia Teixeira Honrato Soares¹, Cassia dos Santos Bittencourt¹, Henrique Nagao Hamada¹, Wellington Luiz Conceição da Silva¹, Carolina Muzilli Bortolini¹, Marcia Tsuha Moreno¹, Maria Cristina Abbate²

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Serviço de Atenção Especializada Vila Prudente.

²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: Em 2023, o Conselho Nacional de Saúde reconheceu os terreiros como equipamentos promotores de saúde complementares ao Sistema Único de Saúde. O Projeto Xirê, no município de São Paulo, se propõe a realizar ações de promoção da saúde e prevenção às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), por meio da articulação entre os terreiros e as unidades de saúde da Rede Municipal Especializada em IST/Aids. **Objetivo:** Fortalecer a parceria entre o Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) Vila Prudente e os terreiros da região, intensificando as ações de prevenção nesses espaços. **Métodos:** No início de 2024, foi realizado um mapeamento dos terreiros locais, com o intuito de identificar os espaços religiosos e facilitar a interação com essas comunidades. Para aprimorar o processo de interlocução, um dos agentes de prevenção do SAE foi designado para atuar diretamente no Projeto Xirê. Esse agente estabeleceu o contato inicial com as casas, por meio de visitas presenciais nas quais foram apresentadas as propostas do projeto e discutidas as possibilidades de parceria. Nos locais onde demonstraram interesse em participar do projeto, um técnico de prevenção do SAE realizou uma visita para discutir demandas, necessidades locais e possibilidades de ações a serem implementadas, sempre respeitando as particularidades de cada local. Entre as ações ofertadas estavam as testagens para ISTs, rodas de conversa, aconselhamentos, atividades educativas, entre outras. O agente de prevenção passou a realizar visitas periódicas aos terreiros, durante as quais distribuiu insumos de prevenção (preservativos, gel lubrificante e autotestes para HIV) e promoveu atividades educativas e orientações gerais sobre saúde. As demandas que surgiram nesses momentos foram direcionadas aos técnicos de prevenção, que acolheram os indivíduos no SAE ou efetuaram os devidos encaminhamentos. No segundo semestre,

foi organizada uma reunião com os líderes religiosos e outra com a supervisão de saúde local, com o intuito de alinhar os fluxos de encaminhamentos e discutir as atividades do Projeto Xirê. Adicionalmente, o SAE participou da “15ª Semana da Umbanda”, com o objetivo de ampliar a divulgação do Projeto Xirê no município de São Paulo. **Resultados:** Em 2024, o SAE Vila Prudente formalizou parceria com cinco terreiros, sendo quatro de Umbanda e um de Candomblé. Nesses locais, foram promovidas ações de testagem para ISTs, rodas de conversas e acolhimento em saúde. Além disso, percebeu-se um aumento dos encaminhamentos de pacientes provenientes desses terreiros para o SAE. Por outro lado, o agente de prevenção enfrentou barreiras de acesso em alguns espaços, sendo percebido um estigma relacionado à sexualidade no ambiente religioso. **Conclusão:** Observou-se um fortalecimento do Projeto Xirê no território, principalmente com o trabalho do agente de prevenção. Porém, ainda é necessário sensibilizar os demais equipamentos de saúde sobre a importância de ações que envolvam o cuidado com essa população.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Religião e medicina. População negra. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1061>

PE-017 - Monitoramento de pacientes com critérios para tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* em um serviço especializado em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida da cidade de São Paulo

Carolina Muzilli Bortolini¹, Eliane Alves de Góes Almeida¹, Natalia Teixeira Honrato Soares¹, Marcia Tsuha Moreno¹, Lilian Alessandra Hipólito Lopes¹, Marcelo Clarindo de Oliveira¹, Maria Cristina Abbate²

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Serviço de Atenção Especializada Vila Prudente.

²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: No Brasil, a tuberculose ainda é considerada um problema de saúde pública, sendo a principal causa de morte entre pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). A Organização Mundial da Saúde propõe, entre outras estratégias, o controle dessa enfermidade por meio do tratamento da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILTB). A ILTB ocorre quando uma pessoa se encontra infectada pelo bacilo, porém sem manifestação da doença ativa. Em indivíduos imunossuprimidos, esses reservatórios de *Mycobacterium tuberculosis* podem ser ativados, culminando em um quadro de tuberculose ativa. Por isso, o rastreamento da ILTB deve sempre iniciar pela exclusão da doença ativa. O tratamento é realizado com esquemas terapêuticos específicos, disponibilizados gratuitamente nos serviços de saúde. De acordo com as diretrizes atuais do Ministério da Saúde, enfermeiros podem prescrever o tratamento para ILTB, além de solicitar alguns exames, o que amplia o acesso dos pacientes à profilaxia. **Objetivo:** Reduzir, no Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) Vila Prudente, o número de pacientes que não iniciaram o tratamento (*gap*) da ILTB, mesmo apresentando os critérios específicos. **Métodos:** No primeiro semestre de 2024, os enfermeiros foram capacitados por uma infectologista do serviço para avaliação de radiografia de tórax. Também foram realizados treinamentos e reuniões técnicas sobre ILTB com a equipe multiprofissional. Após isso, definiu-se uma equipe responsável pelo monitoramento mensal desses pacientes no Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids, ferramenta utilizada para visualizar e monitorar o *gap* de tratamento. Em paralelo, a equipe de enfermagem passou a realizar triagens de todos os pacientes com contagem de linfócitos T CD4+ abaixo de 350 células/mm³. Esses casos foram avaliados e todos que apresentavam critérios para iniciar o tratamento da ILTB foram convocados para atendimento médico ou com enfermeiro. Foram excluídos pacientes com tratamentos prévios para tuberculose ou ILTB, além daqueles com tuberculose ativa. Para facilitar o monitoramento, foi criada uma planilha com identificação, critérios de inclusão, início da profilaxia e datas de retirada dos medicamentos. Para estimular a adesão, a equipe da farmácia entrou em contato semanalmente, via aplicativo de mensagens instantâneas, para confirmar a tomada da medicação e possíveis intercorrências. **Resultados:** O serviço apresentou uma resolutividade de 93,1% do *gap* de tratamento em 2024. Em novembro de 2024, apenas 0,7% dos pacientes com critérios ainda não haviam iniciado a profilaxia, enquanto em novembro de 2023, esse índice foi de 1,4%. Além disso, percebeu-se maior envolvimento da equipe nesses casos e, em consequência, maior compreensão dos pacientes acerca da importância da ILTB. **Conclusão:** Foi observada uma queda expressiva no *gap* de tratamento de ILTB no SAE Vila Prudente. Além disso, constatou-se um domínio mais amplo do fluxo de atendimento de ILTB por parte da equipe.

Palavras-chave: HIV. Tuberculose latente. Adesão ao tratamento. Prevenção de doenças.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1062>

PE-018 - Comparação entre metodologias moleculares no rastreio de infecções sexualmente transmissíveis em homens

Rafael Emmanuel Godoy Martinez¹, Julia Kinetz Wachter¹, Marcos Andre Schomer¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Henrique Borges da Silva Grisard¹, Christinny Machado Venturi¹, Maria Luisa Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), amplamente causadas por bactérias, continuam sendo um desafio para a saúde pública global, levando a Organização Mundial da Saúde a estabelecer metas para transformar essa realidade nos próximos anos. Os testes diagnósticos são essenciais para alcançar essas metas, buscando fornecer resultados precisos, rápidos e robustos. No âmbito dos testes moleculares, os métodos mais indicados para o diagnóstico de ISTs são os testes de amplificação de ácidos nucleicos (NAATs), como a reação em cadeia da polimerase (PCR) e a amplificação mediada por transcrição (TMA). **Objetivo:** Averiguar, por meio de uma análise comparativa, a sensibilidade e a especificidade da metodologia de PCR em tempo real (qPCR) em relação à TMA para os seguintes patógenos: *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Chlamydia trachomatis* (CT), *Mycoplasma genitalium* (MG) e *Trichomonas vaginalis* (TV). **Métodos:** As amostras escolhidas vieram de sítios de coleta genitais e extragenitais, sendo 80 anais, 48 de orofaringe e 22 uretrais. Elas já haviam sido processadas anteriormente pelo equipamento automatizado Panther Systems (Hologic®), com a metodologia de TMA. Das 150 amostras selecionadas, 75 apresentaram resultado detectado para pelo menos um dos patógenos e 75 não detectado para nenhum. As amostras foram extraídas com kit comercial. O kit Alplex® CT/NG/MG/TV Assay (Seegene®) foi utilizado nas reações de qPCR. O coeficiente Kappa foi aplicado para avaliar a concordância dos resultados da qPCR em relação aos do TMA. Os cálculos do Kappa, da sensibilidade e da especificidade foram realizados utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM). **Resultados:** Dos 35 resultados divergentes entre as duas metodologias, 30 ocorreram por ausência de detecção na qPCR em amostras que haviam sido detectadas no TMA. Destacam-se cinco resultados detectados na qPCR que não foram detectados pelo TMA; desses, quatro foram coinfecções na qPCR, em que apenas um dos patógenos havia sido detectado pelo TMA. Para cada patógeno na qPCR, obteve-se, respectivamente, a sensibilidade e a especificidade para CT de 70,4% (intervalo de confiança [IC] 95% 49,8–86,2) e 98,4% (IC 95% 94,2–99,8), para NG de 72,0% (IC 95% 50,9–87,9) e 97,6% (IC 95% 93,1–99,5) e para MG de 51,9% (IC 95% 31,9–71,3) e 100% (IC 95% 97,0–100). Não foi possível calcular a sensibilidade, a especificidade ou o coeficiente Kappa para o TV, uma vez que todos os resultados detectados foram observados somente pelo método TMA. O coeficiente Kappa indicou concordância forte entre os métodos para CT (0,753), para NG (0,744) e para MG (0,638). **Conclusão:** A qPCR apresentou resultados inferiores ao TMA para quase todos os patógenos analisados, com exceção da especificidade de MG. Contudo, em razão do menor custo e da ampla disponibilidade de termocicladores em laboratórios, pode ser uma alternativa viável para o rastreio de ISTs em populações assintomáticas, especialmente em países com recursos financeiros limitados.

Palavras-chave: PCR em tempo real. Amplificação mediada por transcrição. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1063>

PE-019 - Ampliação do rastreamento de clamídia e gonorreia em usuários de profilaxia pré-exposição no Centro de Testagem e Aconselhamento Santo Amaro – Paula Legno

Rubia Cristina Alves¹, Cintia Midori Taba Nicoletti¹, Alexandre Fróes Marchi¹, Elizandra Regina Bonacina da Silva¹, Alexandre Vaz da Silva¹, Marilza Kubo Kataki Murakami¹

¹Prefeitura do Município de São Paulo.

Introdução: O rastreamento é a realização de testes diagnósticos em pessoas assintomáticas, para estabelecer diagnóstico e tratamento oportunos, o que diminui os riscos de complicações e a morbimortalidade do agravo rastreado. Aproximadamente 70% das infecções gonocócicas e por clamídia podem passar despercebidas em exames exclusivamente urogenitais. Portanto, o rastreamento se destaca como uma importante ferramenta de acesso ao diagnóstico, tratamento e interrupção da cadeia de transmissão. Em 2022, por iniciativa da Coordenadoria de IST/Aids (infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida), todas as unidades da Rede Municipal Especializada passaram a disponibilizar o teste para rastreio de clamídia e gonorreia. O Centro de Testagem e Aconselhamento Santo Amaro implantou a testagem em usuários de profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), que consiste no uso de

antirretrovirais orais para reduzir o risco de infecção pelo vírus, indicado para populações vulnerabilizadas, como trabalhadores do sexo, pessoas trans e homens que fazem sexo com homens. **Objetivo:** Ampliar o diagnóstico e o tratamento oportunos de clamídia e gonorreia em usuários de PrEP. **Métodos:** Em 2022, foi implantada a metodologia de autocoleta para usuários de PrEP. A oferta dos testes iniciou com o treinamento da equipe, seguindo as recomendações das normas técnicas do município, com o intuito de orientar o usuário de PrEP sobre como proceder à autocoleta em três amostras: orofaringe, região anal e urina, utilizando o material do kit Cell Preserv Koloplast®. Para a realização adequada do procedimento, além da orientação do profissional, foram usados esquemas ilustrativos afixados no local de coleta. Os resultados foram monitorados e, no caso de reagente, foi feita a convocação para tratamento. A análise dos dados foi realizada em planilhas Excel®. **Resultados:** Em 2022, 338 usuários realizaram autocoleta para clamídia e gonorreia; em 2023, foram 989 usuários; e em 2024, 1.844 usuários. Os testes foram feitos em três sítios: orofaringe, anal e urina. O número de autocoletas quintuplicou entre 2022 e 2024, o que reflete boa aceitação tanto por parte dos usuários quanto dos profissionais. **Conclusão:** Observou-se uma mudança entre os profissionais que, com o passar do tempo, incorporaram os passos do procedimento e proporcionaram maior segurança ao usuário para realizar os exames. O papel do usuário e o engajamento de toda a equipe foram imprescindíveis para a autocoleta adequada e minimização de inconsistências no fluxo. Ao serem esclarecidos sobre os benefícios da testagem e consentirem em realizar a autocoleta, mesmo quando assintomáticos, os usuários exerceram seu papel como atores no diagnóstico, capazes de decidir sobre a própria saúde, impactando positivamente a saúde coletiva. A testagem tem sido oferecida para todos os usuários da PrEP, com frequência média de seis meses. Entretanto, ainda existem desafios, como atualizações na rotina de coleta/material, ajuste de fluxos, motivação da equipe e estrutura física da unidade.

Palavras-chave: IST. Profilaxia pré-exposição. Populações vulneráveis. Programas de rastreamento.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1064>

PE-020 - Atenção nutricional à gestante vivendo com o vírus da imunodeficiência humana

Amanda Tonetto Gonzalez¹, Natalia Teixeira Honório Soares¹, Marcia Tsuha Moreno¹, Maria Cristina Abbate²

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Serviço de Atenção Especializada Vila Prudente.

²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: Em 2023, a cidade de São Paulo foi recertificada pela terceira vez, por meio da Coordenadoria de IST/Aids (infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida), por manter a eliminação da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (TVHIV), conforme as diretrizes da Organização Mundial da Saúde. Sendo o aleitamento materno a principal via de TVHIV, uma das estratégias para o sucesso dessa meta é o fornecimento de fórmula láctea e leite integral em pó para todas as crianças expostas ao HIV, do nascimento até a idade de 2 anos. Além disso, uma alimentação saudável durante a gestação favorece o bom desenvolvimento fetal, a saúde e o bem-estar da mulher, estando associada a melhores condições de saúde na infância e na vida adulta. **Objetivo:** Ofertar o suporte nutricional às gestantes vivendo com HIV e conscientizar sobre a importância do não aleitamento materno nesse cenário, como parte da estratégia para manter a eliminação da TVHIV na cidade de São Paulo. **Métodos:** Em junho de 2024, iniciou-se um fluxo de atendimento à gestante no Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) Vila Prudente, que engloba uma intervenção multiprofissional para todos os casos. Desse período até dezembro de 2024, foram registradas 15 gestantes no serviço. No acompanhamento nutricional, foi pactuado que todas receberiam, obrigatoriamente, uma avaliação inicial do estado nutricional, com orientações específicas para essa fase da vida, além de uma avaliação de fechamento, realizada no último trimestre da gestação, ambas realizadas pelas nutricionistas do serviço. Esse último encontro tem como objetivo reforçar a importância do não aleitamento materno para impedir a TVHIV, orientar sobre a oferta e o preparo da fórmula láctea infantil e esclarecer dúvidas sobre o aleitamento artificial e higiene de utensílios utilizados. Esse também é um espaço para a gestante compartilhar seus sentimentos em relação à impossibilidade de amamentar. Suas demandas são acolhidas e devidamente direcionadas. **Resultados:** No período avaliado, 100% (n=15) das gestantes tiveram, pelo menos, uma consulta com nutricionista e 40% (n=6) tiveram duas ou mais. Durante esse período, observou-se melhor adesão ao tratamento e às orientações fornecidas pelas nutricionistas e pela equipe. Das 15 mulheres, 60% (n=9) já passaram pelo parto, sendo que 33% (n=5) optaram por seguir o seu acompanhamento e do recém-nascido em outros serviços. As demais permaneceram no SAE Vila Prudente, e 100% (n=4) dos recém-nascidos também

estão em acompanhamento nutricional regular. Nesse recorte, não houve caso de lactação entre as puérperas, nem de TVHIV. **Conclusão:** Observou-se um fortalecimento do vínculo tanto da gestante quanto da puérpera com as nutricionistas, o que pode ter favorecido a adesão às orientações. Além disso, a total ausência de aleitamento materno e de casos de TVHIV no grupo avaliado sinaliza a importância de implementar tal intervenção rotineiramente nos serviços de atendimento às gestantes vivendo com HIV.

Palavras-chave: HIV. Gestantes. Nutrição da gestante.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1065>

PE-021 - Problemas emocionais e comportamentais em crianças notificadas com sífilis congênita

Ana Patricia Alves Silva¹, Maria Alix Leite Araújo¹, Ana Karollyne Silva Bernardo¹, Francisca Vitória Lima da Costa¹, Beatriz Dias Pimentel Vasconcelos¹, Riviany Arrais Nobre¹, Samuel Montenegro Pereira¹, Mônica Rios Martins Pompeu¹, Walter Breno de Souza Freire¹, Léa Dias Pimentel Gomes Vasconcelos², Maria Clara Dias Feitosa¹

¹Universidade de Fortaleza.

²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

Introdução: Apesar de a sintomatologia da sífilis congênita (SC) estar bem documentada, os efeitos de longo prazo da SC no desenvolvimento infantil permanecem amplamente desconhecidos, particularmente os impactos específicos no desenvolvimento e comportamento de crianças em idade escolar. A SC tardia pode causar alterações no sistema nervoso central, resultando em atrasos no desenvolvimento e comprometimento intelectual. No entanto, a literatura científica carece de estudos que investiguem como os fatores biológicos e socioeconômicos interagem para moldar os desfechos dessas crianças. **Objetivo:** Analisar problemas emocionais e comportamentais em crianças com SC nascidas em 2015. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, transversal, realizado em Fortaleza, no estado do Ceará, em duas Coordenadorias Regionais de Saúde (CORES II e VI). A população do estudo incluiu crianças notificadas com SC residentes nessas regiões e nascidas em 2015 — período marcado pela escassez de penicilina no Brasil. A coleta de dados ocorreu entre junho e dezembro de 2023. Aplicou-se o Questionário de Capacidades e Dificuldades (SDQ, *Strengths and Difficulties Questionnaire*) às mães ou cuidadores e um questionário sociodemográfico para coleta de informações sobre condições obstétricas e características das crianças ao nascimento. A análise foi realizada com o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 26, utilizando tabelas de frequências absolutas e relativas, gráficos de prevalência e análises bivariadas com os testes qui-quadrado e exato de Fisher. Adotou-se um intervalo de confiança de 95% e significância estatística de $p < 0,05$, e o coeficiente phi (ϕ) foi calculado para avaliar a força das associações em tabelas de contingência com mais de duas categorias. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer nº 6.054.502; CAAE: 64731922.9.0000.5052). **Resultados:** Das 171 crianças notificadas com SC, 102 foram localizadas e convocadas pelos agentes comunitários de saúde, e 75 compareceram para avaliação. Identificou-se uma prevalência de 56,0% de problemas emocionais e comportamentais. Foram encontradas associações estatisticamente significativas entre esses problemas e os seguintes fatores: com quem a criança mora ($p = 0,047$; $\phi = 0,375$), ter outros irmãos ($p = 0,033$; $\phi = 0,262$), condição de propriedade de moradia ($p = 0,005$; $\phi = 0,384$), uso de drogas pela mãe ($p = 0,002$; $\phi = 0,358$) e renda familiar ($p = 0,014$; $\phi = 0,308$). **Conclusão:** Os achados indicam a necessidade de atenção precoce e integrada às crianças com SC na Atenção Primária à Saúde. É essencial oferecer suporte psicológico voltado aos problemas emocionais e comportamentais, contribuindo para o desenvolvimento saudável dessa população vulnerável. Estudos adicionais são recomendados para aprofundar a compreensão sobre os impactos emocionais e comportamentais em crianças com SC.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Desenvolvimento infantil. Escolares.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1066>

PE-022 - “Plantão de Olho na Sífilis”: uma proposta de educação permanente em saúde

Bianca Silva de Pontes Reid¹, Fabia Lisboa De Souza¹, Ana Claudia Manhaes¹, Marcia Santana¹, Ana Lucia Fontes Eppinghaus¹

¹Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Introdução: No ano de 2023, foram notificados 1.057 casos de sífilis adquirida, 292 casos de sífilis em gestante e 61 casos de sífilis congênita entre residentes em Niterói, no estado do Rio de Janeiro. Segundo a Organização Pan-Americana da Saúde, o aumento das

infecções por sífilis pode ser atribuído a vários fatores, como a falta de conscientização sobre a doença, disparidades no acesso aos serviços de saúde, ao diagnóstico e tratamento, além do persistente estigma em torno das infecções sexualmente transmissíveis. Tendo em vista a necessidade de capacitação e atualização dos profissionais de saúde na temática da sífilis, foi implementada uma estratégia de educação permanente em saúde no município de Niterói: o Plantão de Olho na Sífilis. **Objetivo:** Descrever a estratégia do Plantão de Olho na Sífilis implementada no município de Niterói durante o ano de 2024. **Métodos:** A estratégia foi implementada por meio de encontros online, utilizando a ferramenta Google Meet. Os encontros foram organizados pela Assessoria de IST/Aids e Hepatites Virais da Coordenação de Vigilância em Saúde do Município de Niterói. Na abertura dos encontros, era realizada uma apresentação sobre o objetivo do plantão e, em seguida, os participantes eram convidados a compartilhar dúvidas e casos de sífilis em que tivessem questionamentos quanto ao diagnóstico, tratamento ou acompanhamento. Caso os participantes não apresentassem questionamentos, a área técnica exibia casos e dúvidas que haviam sido compartilhados por profissionais das unidades de saúde ao longo do mês. **Resultados:** Foram realizados dez Plantões de Olho na Sífilis no ano de 2024. Os encontros aconteceram na última quarta-feira de cada mês. A presença variou de 5 a 17 participantes. A categoria profissional que mais esteve presente foi a da enfermagem, seguida pelas equipes de vigilância das unidades, pediatras e obstetras. Entre os retornos obtidos por meio de um formulário online compartilhado no início de 2025 — visando à melhoria da estratégia para o ano seguinte — os profissionais avaliaram os encontros como extremamente importantes. Todos consideraram a metodologia adequada e afirmaram que foi possível esclarecer as dúvidas e adquirir novos conhecimentos. Exemplo de assuntos discutidos: fluxograma estabelecido pelo Ministério da Saúde, momento para realização da sorologia, tratamento adequado e reinfecção. **Conclusão:** Diante do elevado número de casos de sífilis, bem como da busca pela eliminação da sífilis congênita, entende-se que é de extrema importância ter profissionais de saúde atualizados no tema, e que possam refletir sobre seus processos de trabalho. Dessa forma, considerar estratégias de educação permanente em saúde, como o Plantão de Olho na Sífilis, permite debater com os profissionais casos, dúvidas, fluxos e o cotidiano do trabalho, trazendo também os documentos técnicos de referência, o que orienta os serviços assistenciais e de vigilância em sua interface com as relações sociais mediadas “no” e “pelo” trabalho.

Palavras-chave: Sífilis. Capacitação profissional. Educação permanente. Estudo de casos.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1067>

PE-023 - Matrincamento no cuidado de gestantes vivendo com o vírus da imunodeficiência humana em Niterói, Rio de Janeiro: relato de uma experiência

Jonathan Henrique Anjos de Almeida¹, Fábia Lisboa de Souza¹, Priscilla Pires da Silva Machado¹, Márcia Santana¹, Ana Lúcia Fontes Eppinghaus¹

¹Fundação Municipal de Saúde.

Introdução: A epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio importante para os sistemas de saúde. O cuidado às populações vulneráveis, como algumas gestantes vivendo com o vírus, está relacionado também à prevenção da transmissão vertical do HIV (TVHIV). No âmbito do Sistema Único de Saúde, no Brasil, o matrincamento surge como uma ferramenta inovadora e essencial para garantir a integralidade do cuidado. O acompanhamento baseado em linhas de cuidado específicas para gestantes vivendo com HIV é fundamental para reduzir barreiras de acesso, combater o estigma e ampliar a adesão ao tratamento antirretroviral. **Objetivo:** Apresentar uma experiência de matrincamento para o cuidado integral com gestantes vivendo com HIV, no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Niterói possui 11 Serviços de Atenção Especializada em HIV/Aids (SAE). O cuidado às gestantes vivendo com HIV/Aids é compartilhado entre a Atenção Primária à Saúde (APS) e o SAE. A equipe da Assessoria de IST/Aids e Hepatites Virais atua na vigilância e monitoramento dos casos junto à rede de saúde. **Resultados:** Em 2024, dos 26 casos notificados como gestante HIV, três apresentaram vulnerabilidades sociais, não comparecendo ou comparecendo de forma irregular ao SAE. Para apoiar e garantir o cuidado integral, houve uma integração articulada pela assessoria técnica junto às unidades da APS e aos SAE, para matricular as equipes da APS com vistas à prevenção da TVHIV. Foram pactuadas, em conjunto, medidas para fortalecer a adesão das gestantes: entrega dos antirretrovirais pela APS; coleta de sangue para a realização dos exames de carga viral na unidade da APS ou, se necessário, em domicílio; priorização do resultado desses exames pelo laboratório; administração de dose supervisionada do antirretroviral com apoio do agente comunitário de saúde; visitas domiciliares mais frequentes; possibilidade de consultas de pré-natal em domicílio; e interlocução e comunicação entre APS, SAE, vigilância em saúde, laboratório e maternidades de referência. Mesmo com a dificuldade de uso regular da medicação pelas gestantes, as três crianças expostas apresentaram carga viral não detectável

ao nascimento e até o presente momento. **Conclusão:** Constatou-se que barreiras sociais, econômicas e subjetivas interferem no cotidiano do cuidado de pessoas vivendo com HIV, sendo necessária maior integração e troca entre profissionais dos diversos pontos da rede para alcançar maior resolutividade nos casos. O monitoramento e a vigilância constantes dos casos de gestantes com HIV podem auxiliar na prevenção da TVHIV, contando também com os diferentes sistemas de informação. É necessário o engajamento de profissionais nos processos de trabalho voltados à eliminação da TVHIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, além do apoio institucional e intersetorial para que esse objetivo seja alcançado.

Palavras-chave: Gestantes. HIV. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1068>

PE-024 - Início da terapia antirretroviral por enfermeiros: rumo à eliminação do vírus da imunodeficiência humana na cidade de São Paulo

Cristina Langkammer Martins¹, Eliane Aparecida Sala¹, Robinson Fernandes de Camargo¹, Joselita Maria de Magalhães Caraciolo¹, Adriano Queiroz da Silva¹, Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Marcia Aparecida Floriano¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria IST/AIDS de São Paulo.

Introdução: A eliminação da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) como problema de saúde pública até 2030 é uma meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Para isso, é imprescindível o esforço dos formuladores de políticas públicas de saúde e a alocação de recursos adequados para a implementação de estratégias eficazes. Uma das abordagens fundamentais para atingir essa meta é a ampliação do acesso à testagem para o HIV, com início imediato da terapia antirretroviral (TARV) em casos positivos, conforme diretrizes do Ministério da Saúde. Essa abordagem é essencial não apenas para reduzir a morbimortalidade entre as pessoas vivendo com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), mas também para diminuir a transmissibilidade do vírus. É crucial que os serviços públicos de saúde desenvolvam e implementem ações que garantam o início rápido da TARV logo após o diagnóstico. Nesse cenário, o papel do enfermeiro torna-se estratégico, por ser um profissional fundamental para a implementação da linha de cuidado do HIV/AIDS. Na cidade de São Paulo, houve uma redução de 55% de novos casos de infecção por HIV entre os anos de 2016 e 2023. A partir de dezembro de 2023, os enfermeiros foram autorizados a iniciar a TARV em pessoas recém-diagnosticadas com HIV, respaldados pela Portaria da SMS-SP nº 801, de 30 de novembro de 2023. **Objetivo:** Apresentar a experiência da cidade de São Paulo em relação à ampliação do acesso à TARV para pessoas recém-diagnosticadas com infecção pelo HIV, tendo como base a indicação por enfermeiros. **Métodos:** A Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo elaborou e publicou uma portaria que atribuiu ao enfermeiro a função de indicar o início da primeira TARV para as pessoas recém-diagnosticadas com HIV. Posteriormente, foi elaborado o protocolo de indicação do início da TARV por enfermeiros. O monitoramento foi realizado por meio do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos do Ministério da Saúde, com extração de dados no período de 01/12/2023 a 15/01/2025. **Resultados:** No período descrito, foram identificados 496 inícios de TARV realizados por enfermeiros. Considerando que, no ano de 2023, o número de novos casos de HIV na cidade de São Paulo foi de 1.705, esse número de prescrições de TARV representa cerca de 30% dos novos casos de HIV. Esse dado evidencia a capacidade do enfermeiro na ampliação do acesso à TARV na cidade. **Conclusão:** A inclusão dos enfermeiros como profissionais habilitados para indicar o início imediato da TARV representa avanço significativo nas estratégias de controle do HIV na cidade de São Paulo, com potencial de contribuir para a eliminação da infecção até 2030. Essa estratégia amplia o acesso ao início imediato da TARV, considerando, principalmente, a atuação do enfermeiro nas ações extramuros. Além disso, aumenta as chances de vinculação e adesão, elevando as possibilidades de indetectabilidade viral. Essa medida reafirma a potência do enfermeiro nas ações de enfrentamento e controle da epidemia da AIDS.

Palavras-chave: Terapia antirretroviral. Assistência de enfermagem. Infecções sexualmente transmissíveis. HIV.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1069>

PE-025 - O aconselhamento pré-teste rápido na Atenção Primária à Saúde e suas perspectivas: um protocolo de revisão de escopo

Túlio César Vieira de Araújo¹, Mariana Castilho Valle¹, Saulo Queiroz Fernandes Cirilo da Silva¹, Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde estima que mais de 1 milhão de casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) sejam notificados por dia no mundo. Nesta

epidemia em que se vive atualmente, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado atuam como fatores primordiais na interrupção da cadeia de transmissão. No Brasil, a porta de entrada do serviço de saúde é a Atenção Primária à Saúde (APS), na qual está descentralizado o teste rápido para HIV, sífilis e hepatites B e C, que oferece resultados confiáveis em até 30 minutos. Quanto ao aconselhamento pré-teste, este constitui uma etapa primordial do processo de testagem. É marcado pela troca de conhecimentos, podendo levar a melhores resoluções no contexto da assistência e tratamento, sendo um momento de informação, educação, apoio emocional e avaliação de riscos. Frente ao impacto e relevância do aconselhamento pré-teste, uma pesquisa prévia nos repositórios de protocolos de revisão de escopo constatou a inexistência de revisões que abordam o tema, o que justifica o desenvolvimento deste estudo. **Objetivo:** Mapear os aspectos das evidências científicas acerca do aconselhamento pré-teste rápido para ISTs na APS mundial. **Métodos:** Trata-se de um protocolo de revisão de escopo, desenvolvido com base na estrutura metodológica proposta pelo Instituto Joanna Briggs e no checklist (lista de verificação) do Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses – Scoping Review (PRISMA-ScR). A estratégia “população-conceito-contexto” foi utilizada para definição do problema a ser investigado, onde “população” refere-se ao aconselhamento pré-teste rápido; “conceito” corresponde às ISTs; e o “contexto” utilizado foi a APS. Para a seleção das publicações, foram utilizadas as seguintes bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde Plus, Web of Science, Cochrane, Scopus e Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações. A etapa de triagem, elegibilidade e seleção dos estudos foi efetuada com o auxílio do gerenciador de referência Rayyan, sendo a seleção realizada por dois pesquisadores de forma independente, com um terceiro atuando nas discordâncias. Para a seleção das evidências científicas, não se consideraram limites temporais, de idioma ou tipo de estudo. **Resultados:** Ao todo, foram identificados 485 artigos elegíveis para a pesquisa. Após a remoção dos duplicados, restaram 322 artigos. Com a leitura dos títulos e resumos, 26 foram incluídos por consenso entre os pesquisadores; 59 geraram conflitos, dos quais 9 foram selecionados pelo terceiro pesquisador. De forma preliminar, observou-se predominância de estudos nos anos de 2011, 2016 e 2018; nos países Brasil, África do Sul e Estados Unidos da América; e nos idiomas português e inglês. **Conclusão:** Constatou-se a carência de publicações atuais, uma vez que a maioria dos estudos ocorreu nos anos de 2011, 2016 e 2018, ratificando a relevância científica deste estudo. O protocolo de revisão de escopo encontra-se aprovado e publicado na Open Science Framework: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/UQT4A>.

Palavras-chave: Aconselhamento. Testes imediatos. HIV. Sífilis. Hepatite viral humana.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1070>

PE-026 - Produção brasileira de histórias em quadrinhos relacionadas a infecções sexualmente transmissíveis: revisão de literatura

Luciana Schleider Gonçalves¹, Geovanna Laynes¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A produção de histórias em quadrinhos relacionadas às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) emerge como uma ferramenta criativa e educativa no enfrentamento de desafios de saúde pública, como, por exemplo, o aumento de 4,5% nos casos do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em 2023, conforme aponta o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids (2024) do Ministério da Saúde. Com a ampliação das estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento no país, incluindo iniciativas como a profilaxia pré-exposição (PrEP), há uma oportunidade de aliar comunicação e educação em saúde para sensibilizar populações vulneráveis. **Objetivo:** Evidenciar o estado da arte no Brasil sobre a utilização de histórias em quadrinhos na abordagem às ISTs. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo, fundamentada nos acrônimos P (população: sem distinção) e C (Contexto/Conceito: infecções por doenças transmissíveis), que buscou responder à seguinte pergunta de pesquisa: Qual é o estado da arte no Brasil sobre a utilização de histórias em quadrinhos na abordagem às ISTs? Em janeiro de 2025, foi realizada uma busca na Biblioteca Virtual de Saúde pelo termo “história em quadrinhos” no seu motor de inferência. **Resultados:** Foram recuperados 45 artigos completos, publicados de 1997 a 2024, com maior concentração nos anos de 2020 a 2024. Desses, onze foram excluídos: cinco por terem sido publicados por pesquisadores não brasileiros e em outro idioma; e seis por não se alinharem ao objeto da pesquisa. Nos 34 artigos que compuseram a amostra analisada, os temas de saúde abordados incluíram: câncer, cuidados em Unidade de Terapia Intensiva, diabetes, emergência, segurança alimentar, saúde bucal, revascularização do miocárdio, microbiologia, COVID-19, atividade física, colostomia, uso de álcool, hábitos posturais, formação de recursos humanos na enfermagem, uso racional de medicamentos, hanseníase, hipertensão arterial, epilepsia e relacionamentos. Três artigos referiam-se à produção de histórias em quadrinhos

com temáticas relacionadas às ISTs: dois sobre o papilomavírus humano (2019 e 2023) e um sobre a iniciação sexual (2016), todos voltados ao público adolescente. **Conclusão:** A pesquisa destaca o potencial das histórias em quadrinhos como ferramenta para abordar problemas de saúde diversos com diferentes públicos-alvo. Há oportunidade para ações colaborativas entre cientistas, profissionais de saúde e educação, e a população, visando à criação de estratégias de divulgação científica, como as histórias em quadrinhos, com foco nas atualizações e nas políticas públicas para prevenção, monitoramento e controle das ISTs, especialmente para homens de 20 a 29 anos, grupo com maior incidência dessas infecções.

Palavras-chave: História em quadrinhos. Comunicação em saúde. Promoção da saúde. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1071>

PE-027 - Dignidade menstrual e prevenção do vírus da imunodeficiência humana em eventos climáticos extremos: experiência da Aids Healthcare Foundation Brasil na enchente de Porto Alegre em 2024

Simone Avila¹, Vivian Sales², Beto De Jesus³, Juliana Givisiez², Gabrielly Chaves¹, Marina Berengari¹, Lisiâne Acosta¹, Maria Letícia Rodrigues Ikeda¹

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

²União Brasileira de Mulheres.

³AIDS Healthcare Foundation Brasil.

Introdução: A enchente de Porto Alegre, em 2024, causou uma série de desafios para a população, como a dificuldade de acesso a itens básicos de higiene, entre outros, em razão da destruição de infraestruturas, empresas, estabelecimentos comerciais e da interrupção do transporte. A fim de garantir o direito à dignidade de todas as pessoas que menstruam, a Aids Healthcare Foundation (AHF) Brasil financiou a compra de absorventes higiênicos e sabonetes, que foram distribuídos por profissionais que compõem o projeto “Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na região metropolitana de Porto Alegre, RS, Brasil” — uma cooperação entre a AHF Brasil, a Universidade do Vale do Rio dos Sinos e a Secretaria de Estado da Saúde do RS (AHF/UNISINOS/SESRS), em parceria com a União Brasileira de Mulheres do Rio Grande do Sul (UBM-RS). **Objetivo:** Relatar as ações de distribuição de absorventes higiênicos e sabonetes no período imediato pós-enchente e analisar os resultados destas ações. **Métodos:** Trata-se de um relato descritivo das ações desenvolvidas pela equipe AHF/UNISINOS/SESRS e UBM-RS com apresentação dos resultados. **Resultados:** Foram comprados 3.120 pacotes de absorventes, cada um com oito unidades, totalizando 24.960 absorventes. Foram compradas também mil unidades de sabonete. A ideia inicial era entregar os produtos para pessoas que menstruam e estavam em abrigos em decorrência da perda de suas casas provocada pela enchente. No entanto, após um mês e meio da tragédia, alguns abrigos já estavam fechados e outros em vias de fechamento. A entrega aconteceu entre junho e agosto. Absorventes e sabonetes foram distribuídos em três abrigos, sete associações de mulheres da periferia atingidas diretamente ou indiretamente pela enchente, quatro Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) apoiados pela AHF e pela equipe itinerante de testagem comunitária. Em cinco das sete associações de mulheres, foram realizadas oficinas de dignidade menstrual e prevenção combinada do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e outras infecções sexualmente transmissíveis. Foi sugerido às instituições que entregassem uma média de três pacotes de absorventes e um sabonete para cada pessoa atendida. Deste modo, foram alcançadas 1.040 mulheres cisgênero. **Conclusão:** A distribuição de absorventes higiênicos e sabonetes possibilitou o compartilhamento de informações sobre prevenção combinada do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis, por meio de oficinas realizadas em comunidades periféricas, com a participação de mulheres cisgênero em situação de alta vulnerabilidade social, agravada pelos efeitos diretos ou indiretos de um evento climático extremo. Ao possibilitar o acesso adequado a produtos de higiene menstrual, a AHF Brasil e suas parceiras garantiram dignidade menstrual a essas pessoas em tempos de emergências climáticas.

Palavras-chave: HIV. IST. Absorventes higiênicos. Efeitos do clima. Mudanças climáticas.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1072>

PE-028 - Testagem rápida itinerante em Porto Alegre: ampliando o acesso ao diagnóstico

Simone Avila¹, Theo Storchi da Rocha¹, Marina Berengari¹, Gabrielly Chaves¹, Daniela Kretzer¹, Lindsay Oliveira Pires¹, Thiago Oliveira Rodrigues¹, Lisiâne Acosta¹, Maria Letícia Rodrigues Ikeda¹

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

Introdução: O Boletim Epidemiológico de HIV/Aids do Ministério da Saúde, publicado em 2023, informou que Porto Alegre foi a capital brasileira com maior coeficiente

de mortalidade pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), e que 36,4% desses casos estavam entre os 1.028 registros de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) no ano de 2022. A Aids Healthcare Foundation (AHF) Brasil, em parceria com a Universidade do Vale do Rio dos Sinos e a Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, por meio do projeto “Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na região metropolitana de Porto Alegre, RS, Brasil”, identificou em seus bancos de dados, que 50% dos novos diagnósticos de HIV apresentavam AIDS e, destes, 33% eram de AIDS avançada (CD4 inferior a 200 células/mm³). O projeto conta com uma equipe itinerante de testagem comunitária (EITC), com atuação em Porto Alegre e região metropolitana, reconhecendo a importância do teste rápido para o diagnóstico precoce e a interrupção das cadeias de transmissão. **Objetivo:** Relatar as ações realizadas pela equipe itinerante e analisar os resultados do ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de um relato descritivo da equipe e de suas ações, e apresentação dos resultados numéricos absolutos e relativos. **Resultados:** A EITC é composta por um ponto focal e três agentes de testagem comunitária, que dispõem de estruturas variadas para levar o atendimento a lugares e pessoas que não têm acesso garantido às políticas de prevenção. São utilizadas tanto uma Unidade Móvel (ônibus adaptado com consultórios) quanto tendas fechadas para atendimento com privacidade, além de parcerias com espaços de sociabilidade LGBTQIA+ e sociabilidade sexual, como saunas, *cruising bars* e prostíbulos, que cedem espaço privado para garantir o direito ao sigilo dos usuários. Em 2024, foram realizadas 47 ações de testagem, atingindo 746 pessoas. Destas, 18 casos (2,4%) foram reagentes para HIV, sendo a primeira testagem de dois deles (11%). O maior percentual de testagem foi na faixa etária de 20 a 29 anos (26%), e de resultados reagentes foi entre 40 a 49 anos (39%). A população testada foi composta de 40% de pretos/pardos, representando 61% dos reagentes. Pessoas transgênero ou não-binárias corresponderam a 2% do total de testados e a 10% dos casos reagentes. Quanto ao uso de substâncias psicoativas, 62% da população testada relataram consumo, e entre os reagentes, foram 72%. Em relação à escolaridade, 23% das pessoas testadas e 50% dos reagentes tinham fundamental incompleto. A infecção mais frequente com HIV foi a sifilis, atingindo 10% no total. Todos os casos reagentes foram encaminhados para vinculação em serviços de saúde. **Conclusão:** O método da EITC caracteriza-se pela flexibilidade e criatividade, considerando a singularidade de cada território ou espaço que ocupa e da população que busca atender. A prevalência da população testada pela equipe foi maior que a prevalência geral do HIV em Porto Alegre, de 1,5% em 2023, evidenciando que a população atingida apresenta maior vulnerabilidade a este agravo, o que é refletido também nas características de escolaridade, cor da pele e gênero.

Palavras-chave: HIV. Testes rápidos. Diagnósticos. AIDS avançada.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1073>

PE-029 - Plano emergencial da Aids Healthcare Foundation Brasil: suporte em saúde às pessoas com o vírus da imunodeficiência humana durante o desastre climático em Porto Alegre em 2024

Simone Avila¹, Juliana Givisiez², Beto de Jesus², Daila Alena Haenck da Silva³, Sabrina Gilli Bruno⁴, Raphael Pires⁴, Laura Morrone Gastaud⁴, Theo Storchi da Rocha¹, Tânia Caputto⁴, Gabrielly Chaves¹, Guilherme Thomazi¹, Lindsay Pires de Oliveira¹, Marina Berengari¹, Thiago Oliveira Rodrigues¹, Lara Colle de Oliveira Aratijo⁵, Elizândra Ferronato⁶, Maria Letícia Rodrigues Ikeda¹

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

²AIDS Healthcare Foundation Brasil.

³Secretaria Municipal de Saúde.

⁴Serviço de Atendimento Especializado Santa Marta.

⁵Fundação Oswaldo Cruz, Projeto “A Hora é Agora”.

⁶Serviço de Atendimento Especializado Herbert de Souza.

Introdução: O desastre climático que atingiu o Rio Grande do Sul, com a decretação de calamidade pública em 05/05/24, afetou milhares de pessoas que tiveram de ser deslocadas de suas casas. Mais de 75 mil pessoas foram alojadas em abrigos, sendo pelo menos 15 mil em Porto Alegre. A maioria das 119 unidades de saúde foi afetada drasticamente, e outras, parcialmente. Inúmeras pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) perderam a medicação antirretroviral e o acesso ao atendimento em saúde. Nesse contexto, a Aids Healthcare Foundation (AHF) Brasil elaborou um plano emergencial de apoio ao município de Porto Alegre e região metropolitana, com a ajuda das equipes do projeto “Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na região metropolitana de Porto Alegre, RS, Brasil”, em parceria com a Universidade do Vale do Rio dos Sinos e a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (AHF/UNISINOS/SESRS).

Objetivo: Apresentar as ações do plano emergencial da AHF Brasil e das equipes da AHF/UNISINOS/SESRS durante a enchente, e analisar os efeitos dessas ações. **Métodos:** Foi realizada a compra de insumos para a Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre, contratação de *motoboys* para entrega de medicamentos nos abrigos e de insumos de saúde em áreas de difícil acesso, ajuda de custo para combustível para os profissionais do projeto atuarem

nos abrigos, disponibilização da equipe itinerante de testagem comunitária (EITC) do projeto AHF/UNISINOS/SESRS para testagem de HIV, sifilis e hepatites B e C, transporte da equipe voluntária de coleta de exames nos abrigos e entrega das coletas no laboratório, além de compra e distribuição de cartões-alimentação. **Resultados:** Os insumos para a Atenção Primária à Saúde permitiram a retomada parcial dos atendimentos em saúde da população em geral. A contratação de dois *motoboys* foi essencial para garantir a entrega de antirretrovirais para os abrigados e para aqueles que não conseguiam se deslocar até uma Unidade de Dispensação de Medicamentos. A EITC da AHF/UNISINOS/SESRS realizou testagens nos abrigos, possibilitando o início da profilaxia pré-exposição, o diagnóstico de sifilis e a testagem do HIV para indivíduos com tuberculose. A coleta de exames nos abrigos propiciou manter os exames de carga viral e contagem de CD4 em dia e, também, a retomada da terapia antirretroviral para quem estava em perda de seguimento. Os cartões-alimentação garantiram alimentação para os afetados direta ou indiretamente pela enchente. **Conclusão:** Foi possível identificar que as pessoas vivendo com HIV/Aids podem sofrer impactos adicionais diante de eventos climáticos extremos. Considerando a tendência de recorrência desses eventos, é fundamental desenvolver, no âmbito do cuidado com essas pessoas, estratégias de pronta resposta. Neste sentido, a AHF, por meio da AHF Brasil, com sua história de luta pelo bem coletivo e capacidade de responder de forma rápida, efetiva e abrangente a situações como as descritas, contribuiu com esforços coletivos para minimizar os efeitos devastadores dessa calamidade, tanto entre as pessoas vivendo com HIV/AIDS, como nas populações mais vulnerabilizadas, desproporcionalmente afetadas pelas consequências das enchentes.

Palavras-chave: HIV. Tuberculose. Efeitos do clima. Mudanças climáticas.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1074>

PE-030 - O cuidado com pessoas com o vírus da imunodeficiência humana na enchente de Porto Alegre em 2024

Simone Avila¹, Lisiâne Acosta¹, Bruna Matos¹, Daniela Kretzer¹, Bianca Zimmermann¹, Debora Gontow¹, Gabrielly Chaves¹, Guilherme Thomazi¹, Jeneson Cruz¹, Lindsay Oliveira Pires¹, Paola Mil-Homens¹, Thiago Oliveira Rodrigues¹, Maria Letícia Rodrigues Ikeda¹

¹Universidade do Vale do Rio Dos Sinos.

Introdução: A enchente de maio de 2024 no sul do país desabrigou milhares de pessoas. Em Porto Alegre, mais de 15 mil ficaram sem moradia, 63% das Unidades Básicas de Saúde foram severamente afetadas e 37%, parcialmente. Pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) perderam acesso a medicamentos e atendimento à saúde. O Serviço de Atendimento Especializado Santa Marta (SAE/SM) foi fechado e transferiu suas atividades para o Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS). Os profissionais do projeto “Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na região metropolitana de Porto Alegre, RS, Brasil”, da Aids Healthcare Foundation, Universidade do Vale do Rio dos Sinos e Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (AHF/UNISINOS/SESRS) empreenderam esforços, em conjunto com o SAE/SM e ADS, para encontrar as pessoas com HIV atingidas pela enchente. **Objetivo:** Apresentar as ações das equipes AHF/UNISINOS/SESRS que apoiam o SAE/SM e o ADS e comparar o número de consultas médicas e atendimento dos agentes de vinculação e retenção (AVR) nesses serviços nos períodos de maio a julho de 2023 e de 2024. **Métodos:** De maio a julho de 2024, foi ampliada a busca ativa de pessoas que poderiam estar em abandono de tratamento, das recém-diagnosticadas com HIV e que estavam sem terapia antirretroviral, e das que tinham consultas agendadas, entre outros casos. As equipes da AHF/UNISINOS/SESRS também se envolveram nos cuidados de pessoas com doenças infecciosas diferentes do HIV, que tendem a piorar durante desastres climáticos, e gerenciaram pacientes com tuberculose e outros com sintomas respiratórios nos abrigos. **Resultados:** Em maio de 2023, foram realizadas 130 consultas médicas e, em maio de 2024, 63, apresentando uma queda de 48,5%. Quanto aos AVR, em maio de 2023, realizaram 974 contatos com os pacientes e, em maio de 2024, 789, indicando queda de apenas 18%. Este foi o pior período da enchente, decorrente do deslocamento das pessoas para abrigos e da organização inicial deles. Em junho de 2023, foram realizadas 156 consultas e, em junho de 2024, 109, representando 69,9% das consultas em 2023. Os AVR, em junho de 2023, realizaram 645 contatos e, em junho de 2024, 840, ou seja, 30% a mais de contatos em relação ao ano anterior. Nesse momento, os abrigos já estavam mais organizados, e o contato com os pacientes ficou mais facilitado. Em julho de 2023, houve 198 consultas médicas e, em julho de 2024, 119, representando 60% das consultas de 2023. Os contatos dos AVR em julho de 2023 foram 961 e, em julho de 2024, 607, uma queda de 36,8%. Essa diminuição está relacionada a dois fatores: à medida que o impacto inicial da enchente foi diminuindo, os atendimentos voltaram a certa normalidade; e ao desligamento de um dos AVR na segunda quinzena de julho de 2024. **Conclusão:** A enchente mobilizou esforços entre as equipes da AHF/UNISINOS/SESRS e dos serviços especializados no atendimento mais rápido possível das demandas de pessoas com HIV atingidas diretamente ou indiretamente pela enchente, a fim de minimizar seus efeitos devastadores. Destaca-se o aumento da demanda de trabalho dos AVR no mês de junho de 2024.

Palavras-chave: HIV. Efeitos do clima. Mudanças climáticas.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1075>

PE-031 - Cultivo de *Chlamydia Trachomatis* para avaliação de resistência a antimicrobianos: uma revisão narrativa

Julia Kinetz Wachter¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Ana Luisa Vieira Rocha¹, Rafael Emmanuel Godoy Martinez¹, Marcos André Schörner¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução: A infecção por *Chlamydia trachomatis* (CT) é uma preocupação mundial. A Organização Mundial da Saúde estima 131 milhões de novos casos por ano. O número de falha terapêutica vem crescendo e pode ocorrer por resistência ao antimicrobiano de escolha ou por persistência, sendo esta a causa mais comum. A análise destes casos pode ser feita de maneira fenotípica, por meio da concentração inibitória mínima (MIC), utilizando células eucarióticas para a multiplicação da bactéria, e de maneira genotípica, por meio de reação em cadeia da polimerase (PCR) e sequenciamento para analisar mutações no 23S do RNAr (resistência à azitromicina) e presença do gene *tetM* (resistência à doxiciclina). O cultivo de CT torna-se importante no âmbito da pesquisa de casos de falha terapêutica e no monitoramento de desenvolvimento de resistências. **Objetivo:** Analisar a quantidade de evidências científicas acerca do cultivo de CT no contexto de avaliação de resistência. **Métodos:** Trata-se de uma revisão narrativa. A pesquisa por trabalhos foi realizada nas bases de dados PubMed, LILACS e SciELO, entre 1970 e 2024, publicados em inglês ou português. Foram utilizados os seguintes termos para a seleção: “*Chlamydia trachomatis*”, “culture” e “resistance”. Foram incluídos trabalhos que envolveram avaliação de suscetibilidade e sensibilidade de CT a antimicrobianos de forma fenotípica e/ou protocolos e revisões que descreveram essa prática. **Resultados:** De 90 artigos encontrados, 18 foram incluídos no estudo. Desses, 14 (77,8%) apresentaram metodologia prática e 4 (22,2%) eram revisões, protocolos ou recomendações. Em relação à avaliação da resistência, 4 (28,6%) artigos apresentaram menor suscetibilidade ou resistência à azitromicina e 2 (14,3%) à doxiciclina. A resistência foi analisada por MIC (92,8%) e PCR (7,2%). Os estudos incluídos realizados há mais de duas décadas podem estar desatualizados e não atender mais ao padrão de antimicrobianos utilizados atualmente. A resistência a antimicrobianos de CT é baixa no caso da azitromicina, principalmente pelo fato de a bactéria possuir duas cópias do gene 23S rRNA, sendo que a mutação deve ser dominante sobre a cópia não mutada para se manifestar. Por fim, a cultura celular de CT é complexa e não possui uma padronização internacional, levando à alta variância interlaboratorial. **Conclusão:** Com base nas evidências científicas, poucos estudos trazem dados sobre resistência ou menor suscetibilidade à azitromicina e à doxiciclina. Mesmo assim, eles destacam a importância do acompanhamento das falhas no tratamento, com ensaios fenotípicos e genotípicos. As dificuldades dessa metodologia são enfatizadas, limitando a quantidade de estudos na área, não havendo, inclusive, trabalhos nacionais com cepas brasileiras. O uso de antimicrobianos atualmente é maior em comparação a duas décadas atrás, e foi potencializado durante a pandemia por SARS-CoV-2 com a popularização de “coquetéis” de medicamentos no país que incluíam a azitromicina.

Palavras-chave: *Chlamydia Trachomatis*. Cultura celular. Resistência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1076>

PE-032 - Estratégias para redução do abandono e gap de tratamento em um serviço de atenção especializada em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida em São Paulo-SP

Thais Fernandes¹, Fátima Portella Ribas Martins¹, Fátima Aparecida Azevedo Silva¹, Katia Fernandes Fonseca¹, Thiele Duarte Reis¹, Tatiane Muniz Valente Gomes¹, Priscila Rodrigues Gomes Aragão¹, Chantal Drewniak Druker¹

¹Serviço de Atendimento Especializado Campos Elíseos.

Introdução: A perda do segmento do tratamento do vírus da imunodeficiência humana (HIV), ou abandono (caracterizado como o atraso na retirada de medicação antirretroviral por mais de cem dias), bem como o *gap* de tratamento (definido como falha em iniciar o tratamento), estão relacionados a piores prognósticos de saúde, maior risco de transmissão e piora da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV. A redução do número de pacientes em abandono e em *gap* de tratamento é essencial para a implementação das boas práticas na terapêutica do HIV. **Objetivo:** Reduzir o número de pacientes em abandono e em *gap* de tratamento de HIV em um Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids localizado na cidade de São Paulo. **Métodos:** Os relatórios de pacientes em “abandono” e “gap” foram extraídos do Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (Simc) sistematicamente durante os anos de 2021 a 2024. Para obtenção de informações sobre assiduidade, retirada de medicação e mortalidade dos pacientes, foram consultados o Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA-Saúde), Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM), Sistema de Cartórios, Vacinação, Gestão de Sistemas em Saúde (GSS), Receita Federal, Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de informações da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (SI), Sistema de Controle

Logístico de Medicamentos (Sicлом) e prontuários físicos. As duplicidades de cadastro no Sicлом foram comunicadas ao Ministério da Saúde para retificação. Foi realizado contato direto por WhatsApp® e e-mail, criados especificamente para este fim, com atenção à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18), para convidar os pacientes a retornarem e/ou iniciarem o tratamento. As razões que levaram à perda de segmento ou que impediram seu início foram identificadas para propiciar melhor vinculação. As equipes de Consultório na Rua (CnaR) da região foram convidadas a colaborar na busca ativa de pacientes em situação de rua e acompanhar seu retorno ao tratamento na unidade. **Resultados:** Em 2021, 1.028 pessoas estavam em abandono de tratamento e 871 em gap. Em 2021, havia 840 e 1.300 pacientes em gap e abandono, respectivamente. Em 2022, foram registrados 207 pacientes em abandono e 1.258 em gap, enquanto, em 2023, esses números foram de 1.206 e 158, respectivamente. Já em 2024, foram constatados 722 pacientes em abandono e 96 em gap. **Conclusão:** As estratégias implementadas ao longo de quatro anos mostraram-se eficazes para a redução progressiva do número de pacientes em perda de segmento e em gap, propiciando o retorno e/ou início do tratamento de uma parte da população que constava nas listas. Mais estudos são necessários para identificar as principais razões e fatores de risco associados à perda de segmento e ao gap na unidade e implementar planos de ação focados na superação de obstáculos para o início e continuidade do tratamento.

Palavras-chave: HIV. Terapia antirretroviral de alta atividade. Sistemas de informação. Síndrome da imunodeficiência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1077>

PE-033 - Fatores de risco e de proteção na adesão à profilaxia pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana

Isadora De Souza Liberali Schorn¹, Nádia Antunes Poitevin¹, Jarbas da Silva Ziani², Gabriela Pozzobon Zamberlan da Silva¹, Clara Moro Dedecol¹, Klynsman Gambini Dorneles¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³, Luis Ricardo Perizo¹, Francielle Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Prefeitura Municipal de Santa Maria, Política de HIV/AIDS, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma estratégia crucial de prevenção combinada, voltada para indivíduos com risco elevado de exposição ao vírus. Embora seja indicada para toda a população sexualmente ativa, os grupos-chave, que representam a maior parte dos casos de infecção pelo HIV, e os grupos prioritários, compostos por populações vulneráveis, demandam atenção especial. Isso é particularmente relevante para os jovens, dada a crescente incidência de casos de HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) nessa faixa etária nos últimos anos. **Objetivo:** Analisar se as características sociodemográficas dos usuários representam um fator de risco ou de proteção à adesão à PrEP. **Métodos:** A pesquisa foi realizada em um Serviço de Atendimento Especializado na região central do Rio Grande do Sul, com dados obtidos de 383 usuários da PrEP. O projeto obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 5.641.756). Foram incluídos no estudo aqueles que receberam, ao menos, uma dispensação da medicação. Os participantes foram classificados em dois grupos: os que continuaram utilizando a medicação (192 usuários em adesão) e os que interromperam o tratamento (191 usuários em abandono). O abandono foi definido quando o usuário não retornou para retirada da medicação após um mês do término do ciclo. Para a análise dos dados, foi utilizado o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 24, aplicando o teste de Cochran-Armitage. A razão de prevalência foi calculada considerando a estimativa do risco relativo, com um intervalo de confiança de 95%. A variação da razão de prevalência foi considerada significativa quando o respectivo intervalo de confiança não continha o valor “um”. **Resultados:** Em relação aos fatores sociodemográficos de risco para a adesão à PrEP, observou-se que jovens de 18 a 24 anos possuem 12,01 vezes ($p=0,001$) mais chances de abandonar a profilaxia. Da mesma forma, as mulheres apresentam 14,52 vezes ($p=0,001$) mais probabilidade de descontinuar o uso da medicação, enquanto indivíduos com escolaridade inferior a oito anos possuem 7,65 vezes ($p=0,006$) mais chances de abandonar a PrEP. Foram considerados como fatores de proteção à adesão à PrEP possuir cor da pele branca ($p=0,001$) e ser homossexual ($p=0,003$). **Conclusão:** A faixa etária de 18 a 24 anos, o sexo feminino e a escolaridade inferior a oito anos são fatores de risco para a adesão à PrEP, enquanto a cor da pele branca e a orientação homossexual são consideradas fatores de proteção. A identificação de fatores sociodemográficos que influenciam a adesão à PrEP pode direcionar estratégias de prevenção, especialmente para as populações mais vulneráveis, como jovens, mulheres e indivíduos com menor escolaridade. A personalização das intervenções pode aumentar a adesão e reduzir as taxas de infecção por HIV. Além disso, a ênfase nos fatores de proteção, como a cor da pele branca e a orientação homossexual, pode ajudar a refinar as abordagens de prevenção, garantindo que todos os grupos de risco sejam adequadamente atendidos.

Palavras-chave: Adulto jovem. Vírus da imunodeficiência humana. Estratégias de saúde. Prevenção de doenças. Profilaxia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1078>

PE-034 - Transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana em Goiás: prevenção de uma infecção socialmente determinada

Cássio Henrique Alves de Oliveira¹, Daniela Martins Pinheiro¹, Jaine Oliveira de Paula¹, Luciene Siqueira Tavares¹, Luzia dos Santos Oliveira¹, Lorrane Melo Ganzeigler¹, Marlene das Graças Soares¹

¹Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Introdução: A adoção de intervenções profiláticas durante o pré-natal, parto, puerpério e amamentação reduz o risco de transmissão vertical (infecção da mãe para o bebê) do vírus da imunodeficiência humana (HIV) para menos de 2%. Embora as medidas para prevenir a transmissão vertical estejam disponíveis pelo Sistema Único de Saúde por meio de serviços de atenção à saúde da gestante, puérpera e da criança, diferentes aspectos sociais, políticos, econômicos e culturais podem dificultar o acesso dessas populações a tais medidas, em especial em condições socialmente determinadas. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das gestantes vivendo com HIV, a situação dos cuidados para prevenir a transmissão vertical durante o pré-natal, parto e pós-parto, e conhecer a taxa de transmissão vertical de HIV no estado de Goiás, entre 2020 e 2024. **Métodos:** Este é um estudo descritivo, baseado na coleta de dados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), ocorrida no segundo semestre de 2024, com os dados atualizados até 6 de dezembro de 2024. Os anos estudados foram de 2020 a 2024. A extração e síntese dos dados realizadas por meio dos softwares Tabwin e Microsoft Excel®. A pesquisa foi cadastrada e aprovada pela Escola de Saúde de Goiás. **Resultados:** Um total de 701 gestantes foram notificadas com HIV no estado de Goiás, por ano de parto. A maioria tinha entre 20 e 29 anos, era parda, possuía escolaridade até o ensino médio e residia nas regiões Centro e Centro-Sul. Destas, 95,7% tiveram acompanhamento pré-natal e 91,1% fizeram uso de medicação antirretroviral durante a gestação. Na maioria, foi realizada profilaxia na hora do parto e para a maioria dos recém-nascidos foi administrada profilaxia nas primeiras 24 horas de vida. A taxa de transmissão vertical de HIV tem decrescido, passando de 2,25 casos por 100 gestantes em 2020, para 0,82 casos por 100 gestantes em 2024. Contudo, os dados dos últimos dois anos são parciais, considerando que a criança é acompanhada e monitorada somente até os 18 meses de vida para confirmação ou não da infecção. Dezenove crianças, menores de 5 anos, foram diagnosticadas com infecção pelo HIV entre 2020 e 2024, e dessas, oito nasceram durante o período analisado e foram classificadas como casos de transmissão vertical. Houve, ainda, registros de síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) em crianças e gestantes. As limitações deste estudo acontecem pela possível subnotificação de casos e/ou por erros e falta de informações importantes no preenchimento da ficha de notificação.

Conclusão: É necessário fortalecer a vigilância em saúde e atenção à saúde para garantir o acesso ao diagnóstico, tratamento, prevenção, vinculação, continuidade ao seguimento, notificação e aprimoramento dos sistemas de informações e monitoramentos — desde o planejamento familiar até o pré-natal, parto e pós-parto. Considera-se que a saúde vai além de um fato biológico e do emprego de esquemas epidemiológicos; ela faz parte das relações do indivíduo em sociedade e do acesso às redes socioeconômicas e de serviços essenciais. Em outras palavras, o contexto social e a história de vida individual e da coletividade irão influenciar positiva ou negativamente na saúde.

Palavras-chave: HIV. Prevenção. Transmissão vertical. Gestante. Criança exposta.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1079>

PE-035 - Impacto de ações de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis em uma escola estadual: análise de três anos

Klynsman Gambini Dornelles¹, Nadia Antunes Poitevin¹, Laura Moura Sestari¹, Sharon da Silva Martins², Gabriela Pozzobon Zamberlan da Silva¹, Mylane Genro Santos¹, Renata Casarotto de Oliveira¹, Brenda de Oliveira Godinho¹, Francielle Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Prefeitura Municipal de Santa Maria, Secretaria de Saúde.

Introdução: Com o aumento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) entre adolescentes, torna-se essencial promover ações de conscientização sobre prevenção, diagnóstico e tratamento. A falta de acesso às informações corretas é um dos maiores obstáculos para uma prevenção eficaz. Nesse contexto, ações integradas entre escolas e universidades revelam-se uma estratégia eficiente para alcançar esse público e fomentar um diálogo aberto sobre o tema. **Objetivo:** Relatar o impacto de ações preventivas relacionadas às ISTs, realizadas em uma escola estadual da região central do Rio Grande do Sul ao longo de três anos. **Métodos:** Este estudo foi estruturado como uma pesquisa-ação e teve como foco a implementação de ações preventivas contra ISTs em uma escola, escolhida em razão do aumento de casos de sifilis e gestantes adolescentes, conforme relatado por professores e profissionais da Estratégia de Saúde da Família (ESF) local. As ações ocorreram entre

2022 e 2024, com alunos do 9º ano do ensino fundamental e do 1º ao 3º ano do ensino médio, como parte de uma disciplina extensionista de uma universidade. Ao longo de três anos, estima-se que em torno de 200 adolescentes tenham sido alcançados com as ações. O objetivo dos universitários foi desenvolver jogos didáticos e estratégias de abordagem que incentivavam a integração dos adolescentes e a conscientização sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das principais ISTs. As atividades incluíram rodas de conversa e realização de jogos, além de demonstrações de peças anatômicas, imagens de lesões e corrimientos, exposição de testes rápidos e preservativos. Além dos universitários, as ações contaram com a participação de residentes da Política HIV, ISTs e Hepatites Virais do município e de profissionais da ESF local. **Resultados:** As atividades tiveram impacto positivo na disseminação de informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das ISTs entre os adolescentes. Ao longo dos três anos, observou-se um aumento no conhecimento sobre o tema e uma maior busca por informações, testagens e tratamentos na ESF local. Os jogos foram essenciais para aproximar os alunos, incentivando a participação ativa por meio de dinâmicas competitivas e premiações. Além disso, a realização das atividades fora da sala de aula, em rodas de conversa e com a presença de interlocutores externos fortaleceu a conexão com os adolescentes e contribuiu para o alcance dos objetivos. **Conclusão:** A realização de atividades por meio de parceria entre escola e universidade é uma estratégia eficaz para a prevenção das ISTs, beneficiando tanto os universitários quanto os adolescentes. A maior busca por testagem contribuiu para o aumento de diagnósticos e tratamentos, o que, a longo prazo, pode reduzir os casos de ISTs na região. Assim, é essencial que essas ações sejam contínuas e alinhadas às políticas públicas locais, a fim de alcançar os objetivos propostos e fortalecer a rede de prevenção.

Palavras-chave: Adulto jovem. Vírus da imunodeficiência humana. Estratégias de saúde. Prevenção de doenças. Profilaxia.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1080>

PE-036 - Ampliação e acesso aos métodos de anticoncepção por profissionais do sexo

Meire Hiroko Uehara¹, Cirilo Cezar Naozuka Simões¹, Gabriela Francelino Mendes¹, Heloisa Franco de Freitas¹, Fernanda Aparecida Freitas de Almeida¹, Maisa Miranda Araujo de Marins¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Centro de Testagem e Aconselhamento Mooca.

Introdução: O planejamento familiar é um direito fundamental da mulher, cabendo ao Estado fornecer recursos para seu exercício. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Mooca tem realizado um trabalho significativo em casas de prostituição desde 2022, expandindo de uma para 17 casas no território. Esse trabalho inclui acompanhamento e prescrição da profilaxia pré-exposição (PrEP), além de orientações sobre autocuidado e saúde da mulher. Um projeto inovador foi desenvolvido em parceria entre o CTA Mooca e a Unidade Básica de Saúde (UBS) Mooca I, oferecendo às profissionais do sexo a inserção do Implanon, exames laboratoriais, teste de reação em cadeia da polimerase (PCR) para clamídia/gonorreia, coleta de Papanicolau, testes rápidos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sifilis, e prescrição de PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP). **Objetivo:** Garantir que as profissionais do sexo tenham acesso aos recursos de prevenção, respeitando seus direitos e voluntariedade. A escolha do Implanon se deve à sua eficácia, duração de três anos e benefícios adicionais. **Métodos:** O projeto visa fortalecer o vínculo dessas mulheres com o CTA Mooca, melhorando seu acesso aos serviços de saúde. A metodologia envolveu divisão de responsabilidades entre a Supervisão Técnica de Saúde, UBS Mooca I e CTA Mooca. As ações ocorreram em quatro datas ao longo de 2024 no CTA Mooca. **Resultados:** Ao todo, 72 consultas foram agendadas, com 16 faltas (22,22%), três reagendamentos (5,55%) e duas desistências (2,76%). Foram realizadas 48 inserções de Implanon (66,66%), prescrição de PrEP para 20 mulheres (27,77%) e PEP para uma mulher (1,38%). Foram coletadas 36 amostras para clamídia/gonorreia (50%), 34 coletas de sangue (47,22%) e 23 exames de Papanicolau (31,94%). O projeto identificou e tratou três casos de sifilis (4,16%). **Conclusão:** O projeto resultou em aumento na vinculação das profissionais do sexo ao CTA Mooca e à PrEP, promovendo o autocuidado preventivo entre mulheres cisgênero com dificuldades de acesso às UBS. O sucesso alcançado em 2024 motivou a continuidade das ações para 2025, indicando sustentabilidade e potencial de impacto a longo prazo. Essa iniciativa representa um avanço na promoção da saúde sexual e reprodutiva das profissionais do sexo, respeitando seus direitos e autonomia. A abordagem integrada é fundamental para atender às múltiplas necessidades de saúde dessa população vulnerável. Ao realizar as ações no CTA Mooca, o projeto busca fortalecer a rede de serviços de saúde no contexto de trabalho dessas mulheres, além de avaliar e desenvolver estratégias para aumentar a adesão e a continuidade da PrEP.

Palavras-chave: Anticoncepção hormonal. Profissionais do sexo. Profilaxia pré-exposição.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1081>

PE-037 - Estratégia de prevenção, prescrição de profilaxia pré-exposição e oferta de escuta psicológica às profissionais do sexo no Centro de Tratamento e Aconselhamento Mooca

Meire Hiroko Uehara¹, Cirilo Cezar Naozuka Simões¹, Gabriela Francelino Mendes¹, Heloisa Franco de Freitas¹, Fernanda Aparecida Freitas de Almeida¹, Maisa Miranda Araujo de Marins¹, Regiane Vivone Caetano¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Centro de Testagem e Aconselhamento Mooca.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) integra a prevenção combinada ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), utilizando abordagens biomédicas, comportamentais e estruturais em múltiplos níveis, para atender às necessidades específicas de segmentos populacionais e formas de transmissão do HIV. Desde novembro de 2022, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Mooca realiza visitas mensais a 17 casas de prostituição, promovendo a prescrição e continuidade da PrEP. Esse trabalho visa ampliar o acesso à saúde e reduzir barreiras enfrentadas por mulheres cisgênero profissionais do sexo, incluindo rotatividade, preconceito, distância, estigma, dificuldade em expor sua atividade, horários incompatíveis e falta de informação. A escuta psicológica surgiu como estratégia para ampliar a adesão e a continuidade da PrEP. As visitas da psicóloga integram ações extramuros, visando fortalecer o vínculo de cuidado, sem finalidade diagnóstica. **Objetivo:** Oferecer escuta psicológica e orientação às profissionais do sexo para fortalecimento do vínculo de cuidado, com foco na prevenção do HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), durante as atividades extramuros nas casas de prostituição. **Métodos:** Realizaram-se atividades extramuros em 17 casas de prostituição, mensalmente, entre maio e setembro de 2024, na região Mooca/Aricanduva, com equipe multidisciplinar. A psicóloga conduziu atendimentos pontuais após testes rápidos e oferta da PrEP. Os atendimentos, baseados em abordagem psicodinâmica, ocorreram em locais reservados, garantindo sigilo, com relatos de cerca de 30 minutos cada. **Resultados:** Identificaram-se demandas psicológicas variadas: luto, transtornos psicológicos, conflitos conjugais, violência, dificuldades interpessoais, impulsividade, condições inadequadas de trabalho, sobrecarga diária e falta de informação sobre prevenção ao HIV. Constatou-se o uso frequente de substâncias psicoativas sem tratamento adequado, o que pode agravar transtornos e comportamentos de risco. No período, foram atendidas 301 profissionais. Destas, 63 (21%) aderiram à escuta psicológica e receberam orientações sobre prevenção de HIV e IST. Um total de 126 (42%) mulheres manteve o uso da PrEP, evidenciando resistência à continuidade em algumas casas. Duas profissionais foram encaminhadas à rede de saúde mental. **Conclusão:** A escuta e o acolhimento psicológico visam fortalecer o vínculo de cuidado, contribuindo para a adesão à PrEP, minimizando comportamentos de risco e estimulando práticas seguras, alinhados aos objetivos do CTA. Reforça-se a necessidade de manter as atividades para fortalecer os vínculos e a continuidade da PrEP, além de possibilitar encaminhamentos aos serviços de referência quando necessário. Essas ações promovem uma abordagem holística na prevenção do HIV e na saúde integral das profissionais do sexo.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Psicologia em saúde. Profissionais do sexo.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1082>

PE-038 - Articulação de rede em assistência social às mulheres cisgênero, profissionais do sexo, assistidas pelo Centro de Tratamento e Aconselhamento Mooca

Meire Hiroko Uehara¹, Cirilo Cezar Naozuka Simões¹, Gabriela Francelino Mendes¹, Heloisa Franco de Freitas¹, Fernanda Aparecida Freitas de Almeida¹, Maisa Miranda Araujo de Marins¹, Gisele do Nascimento Freiman¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Centro de Testagem e Aconselhamento Mooca.

Introdução: O Centro de Tratamento e Aconselhamento (CTA) Mooca implementou uma estratégia para ampliar o acesso e fortalecer os vínculos com profissionais do sexo, integrando uma assistente social à equipe multidisciplinar existente. Essa abordagem visa atender às necessidades de saúde e abordar os aspectos sociais e econômicos que impactam a vida dessas mulheres. **Objetivo:** Articular uma rede de assistência social para profissionais do sexo, conectando os serviços da rede de saúde às demandas sociais identificadas durante visitas às casas de prostituição, com foco no fortalecimento de vínculos. **Métodos:** Foram realizadas visitas mensais, de julho a setembro de 2024, a 17 casas de prostituição na região Mooca/Aricanduva, dando continuidade a um programa iniciado em 2022, que oferece testes rápidos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sifilis, dosagem de creatinina e prescrição de profilaxia pré- e pós-exposição (PrEP e PEP). A equipe, composta por enfermeiro, auxiliar de enfermagem e assistente social, realizou acompanhamento mensal para fortalecer vínculos. O CTA Mooca promoveu encontros com diversos setores para articular uma rede de apoio abrangente, incluindo Unidades Básicas de Saúde, Ambulatório Médico de Especialidades, Centro de Referência e Atendimento para Imigrantes, entre outros. A inclusão da assistente social permitiu oferecer escuta qualificada às profissionais interessadas. **Resultados:** O estudo envolveu 71 profissionais do sexo, com idades entre 18 e 55 anos. As entrevistas identificaram desafios significativos, incluindo o desconhecimento sobre

profilaxias preventivas, falta de contribuição previdenciária, casos de violência, fragilidades familiares e rompimentos de vínculos. Algumas mulheres escondem sua profissão da família, evidenciando o estigma social enfrentado. Observou-se uma diversidade de perspectivas, com algumas profissionais demonstrando desestímulo e falta de projetos de vida, enquanto outras buscavam educação superior ou técnica. A presença de mulheres imigrantes também foi notada. Essa abordagem intersetorial demonstra um entendimento abrangente das necessidades das profissionais do sexo. Discutiu-se a elaboração de programas de educação em saúde, capacitação profissional e orientação financeira. **Conclusão:** As visitas evidenciaram a complexidade das necessidades das mulheres cisgênero profissionais do sexo. As demandas destacam a importância de uma abordagem multidisciplinar que conte com a saúde física, o bem-estar emocional, social e jurídico. A participação da assistente social é essencial para garantir o acesso a direitos sociais e serviços. A criação de uma rede articulada de serviços fortalece os vínculos e reduz a vulnerabilidade social dessas profissionais, promovendo uma abordagem inclusiva e humanizada que reconhece sua dignidade e direitos.

Palavras-chave: Profissionais do sexo. Profilaxia pré-exposição. Assistente social.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1083>

PE-039 - A certificação da eliminação da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana como agente de mudanças no olhar sobre a rede de atenção e vigilância no Distrito Federal

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz¹, Dalila Alves da Silva¹, Ana Carolina Lages Calheiros¹, Sérgio André Davila Alves da Silva¹, Viviane Tobias Albuquerque¹, Gabrielle Oliveira Medeiros¹, Alessandra Medeiros Pinheiro¹, Adriana Paula Costa¹, Patricia Caroline Queiroz¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A eliminação da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (TVHIV) é um indicador importante da qualidade dos serviços de saúde em uma região. Em 2023, o Distrito Federal foi certificado com o Selo Prata de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical do HIV. O processo de candidatura do Distrito Federal à certificação envolveu diferentes áreas da assistência, gestão e vigilância. Esse processo foi um importante indutor de mudanças e da construção conjunta de um olhar sobre o cuidado da saúde da população, em especial das mais vulnerabilizadas. **Objetivo:** Descrever como o processo de certificação nacional da eliminação da TVHIV na capital federal trouxe impactos positivos para a melhoria da rede de atenção. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência no processo de certificação do Distrito Federal e de como a sua candidatura fez com que a rede refletisse sobre suas ações e as transformações em um produto compartilhado, reforçando as ações de prevenção da TVHIV. **Resultados:** Para alcançar a certificação, o município teve que cumprir critérios mínimos como: alcançar e manter as metas dos indicadores; contar com um sistema de vigilância e monitoramento dos casos de TVHIV; implementar o Comitê de Investigação para a prevenção da TVHIV; garantir que todas as medidas preventivas fossem adequadas para a eliminação da TVHIV; e assegurar a proteção dos direitos humanos fundamentais, incluindo o direito à saúde. Os Comitês Regionais de Investigação da Transmissão Vertical do HIV, Sífilis e Hepatites Virais B e C foram instrumentos importantes para a análise técnica e para o aperfeiçoamento do processo de diagnóstico, tratamento e seguimento das gestantes e puérperas com essas doenças e dos casos de transmissão vertical. Isso resultou em maior interação entre o serviço especializado, a Atenção Primária à Saúde, a Vigilância e a própria Certificação da Eliminação da Transmissão Vertical. **Conclusão:** A certificação da eliminação da TVHIV, concedida pelo Ministério da Saúde, é um importante reconhecimento da excelência dos serviços prestados pela rede Sistema Único de Saúde do Distrito Federal. No entanto, a passagem por todo o processo de qualificação foi o que conferiu ao Distrito Federal a oportunidade de revisão e aprimoramento dos instrumentos e estratégias para a manutenção da certificação nos próximos anos, bem como a estruturação de ações para a eliminação da transmissão vertical da sífilis e da hepatite B. A certificação nacional de eliminação da transmissão vertical pelo Ministério da Saúde teve um impacto significativo.

Palavras-chave: Certificação. Transmissão vertical. Eliminação da transmissão vertical. HIV.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1084>

PE-040 - Selo DF de eliminação da sífilis congênita

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz¹, Raquel Ferreira¹, Gabrielle Oliveira Medeiros¹, Patricia Caroline Queiroz¹, Viviane Tobias Albuquerque¹, Agilran Barreto¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A sífilis congênita representa um desafio significativo para a saúde pública, impactando negativamente a saúde materna e infantil. A prevenção desempenha um papel crucial na consecução dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, promovendo o bem-estar, a saúde e a igualdade de gênero. A Organização Pan-Americana da Saúde busca reduzir sua incidência para menos de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2014, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu critérios para validar a eliminação global da sífilis congênita. No Brasil, o Ministério da Saúde lançou o Guia de Eliminação da Transmissão Vertical em 2017, atualizado em 2021, para abranger a sífilis. A certificação por meio de selos de boas práticas é uma estratégia adotada pelo Ministério da Saúde para reconhecer os esforços de estados e municípios que ainda não alcançaram as metas de eliminação da transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV)/sífilis, mas demonstram progresso gradual. No Distrito Federal (DF), dadas suas características de estado-cidade e a heterogeneidade em suas regiões de saúde, foi estabelecido o Selo DF. Esse selo considera as particularidades de cada região do DF, visando reconhecer os esforços das respectivas Regiões de Saúde no cumprimento dos critérios mínimos, descritos no Guia para Certificação, para eliminar a transmissão vertical da sífilis. A iniciativa visa promover uma abordagem mais direcionada e eficaz para lidar com a sífilis congênita, reconhecendo e incentivando os avanços realizados em diferentes partes do Distrito Federal. **Objetivo:** Relatar o processo de implantação do Selo DF de eliminação da transmissão vertical da sífilis congênita. **Métodos:** A implantação do Selo DF envolveu a definição de indicadores e metas específicas, alinhadas aos critérios mínimos estabelecidos no guia para certificação do Ministério da Saúde. As Regiões de Saúde foram orientadas a cumprir uma série de requisitos, incluindo a formação de comitês regionais, o aprimoramento dos sistemas de vigilância, a implementação de mecanismos de monitoramento de casos e o desenvolvimento de planos de educação continuada. Para cada critério estabelecido, foram definidos indicadores e metas progressivas, formalizando as orientações em uma Nota Informativa e pactuando-as em fóruns de monitoramento do plano de ação. **Resultados:** Os resultados da implementação do Selo DF foram positivos, evidenciando maior engajamento das Regiões de Saúde e maior responsabilização dos profissionais e gestores na redução da sífilis congênita. A ferramenta revelou-se eficaz para lidar com as disparidades locais e regionais, reconhecendo os avanços realizados em diferentes partes do Distrito Federal. **Conclusão:** O Selo DF não apenas reconhece os esforços na eliminação da transmissão vertical da sífilis, como também incentiva a melhoria contínua das práticas e políticas de saúde pública, visando à eliminação da transmissão vertical em todo o município.

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1085>

PE-041 - Comissão distrital permanente para eliminação da sífilis congênita no Distrito Federal

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz¹, Raquel Ferreira¹, Gabrielle Oliveira Medeiros¹, Patricia Caroline Queiroz¹, Viviane Tobias Albuquerque¹, Agilran Barreto¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A sífilis congênita emerge como um desafio preponderante para a saúde pública, exercendo impacto adverso na saúde materna e infantil. A prevenção desempenha um papel crucial no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. Em 2021, o Ministério da Saúde expandiu a abrangência do Guia de Eliminação da Transmissão Vertical (ETV) para incluir a sífilis, estabelecendo critérios para validar a eliminação nacional e sub-nacional dessa doença. No Distrito Federal (DF), após a qualificação da vigilância epidemiológica para revisão dos dados de notificação, foi concebido um plano de ação com o objetivo de mitigar a sífilis congênita. Considerando as particularidades de ser um estado-cidade e a divisão do DF em Regiões de Saúde com significativa heterogeneidade, foi instituído o Selo DF. Esse selo busca reconhecer os esforços das Regiões de Saúde no cumprimento de critérios mínimos, orientados pelo guia para certificação da eliminação da transmissão vertical da sífilis. Adicionalmente, foi estabelecida uma Comissão Permanente para a certificação do Selo DF, encarregada de certificar as Regiões de Saúde que atendessem aos critérios e indicadores previamente estipulados para erradicar a transmissão vertical da sífilis. **Objetivo:** Estabelecer uma comissão de validação, por meio da integração entre vigilância e assistência, para verificação dos resultados das Regiões de Saúde para a Certificação Selo DF. **Métodos:** A implantação da Comissão Distrital Permanente para Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis envolveu a institucionalização de um grupo formado por representantes da vigilância, da assistência, do comitê de investigação da transmissão vertical, da rede de saúde materno-infantil e do apoio diagnóstico. Após a formação do grupo, elaborou-se um modelo de relatório para avaliação e validação dos resultados, além de um checklist (lista de verificação) nas Regiões de Saúde. As regiões foram orientadas a cumprir uma série de requisitos, incluindo a formação de comitês regionais, aprimoramento dos sistemas de vigilância, implementação de mecanismos de monitoramento de casos e desenvolvimento de

planos de educação continuada. Para cada critério estabelecido, foram definidos indicadores e metas progressivas, formalizando as orientações em uma Nota Informativa. **Resultados:** Os resultados da implementação do Selo DF foram positivos, evidenciando maior engajamento das Regiões de Saúde e maior responsabilização dos profissionais e gestores na redução da sífilis congênita. A ferramenta revelou-se eficaz para lidar com as disparidades locais e regionais, reconhecendo os avanços realizados em diferentes partes do DF. **Conclusão:** As iniciativas refletem um compromisso vigoroso com a promoção da saúde materna e infantil, bem como com a erradicação de doenças transmissíveis. Ao reconhecer e incentivar os esforços das Regiões de Saúde, o Selo DF e a Comissão Permanente buscam impulsionar uma abordagem integrada e coordenada para mitigar a sífilis congênita, visando a um futuro mais saudável e equitativo para todos os residentes do Distrito Federal.

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1086>

PE-042 - Comitê de investigação da transmissão vertical: a experiência do Distrito Federal na regionalização

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz¹, Raquel Ferreira¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: O enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST), do vírus da imunodeficiência humana (HIV), da sífilis e das hepatites virais B e C durante a gestação demanda a participação de diversos atores sociais para garantir o manejo adequado des-sas condições durante a gravidez, o parto e a amamentação, prevenindo a transmissão para o bebê. O Ministério da Saúde reconhece esse desafio e implementa estratégias alinhadas às diretrizes da Organização Mundial da Saúde para reduzir a transmissão vertical dessas infecções. Em 2014, o Ministério da Saúde estabeleceu diretrizes para compor comitês de investigação como estratégia para acelerar a eliminação da transmissão vertical. Em 2022, o Distrito Federal, em consonância com essa recomendação, estabeleceu Comitês Regionais de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV, do vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV), da sífilis, das hepatites B e C e da toxoplasmose. **Objetivo:** Estabelecer comitês de investigação da transmissão vertical regionalizados como estratégia para acelerar a eliminação da transmissão vertical no Distrito Federal. **Métodos:** A implantação de Comitês de Investigação da Transmissão Vertical no Distrito Federal envolveu a institucionalização de um comitê central e sete comitês regionais, formados por representantes da vigilância e da assistência por meio de uma portaria. Após a publicação dos comitês, divulgou-se a composição dos grupos. Estes grupos regionais, após estabelecidos, receberam informações do Comitê Central para a organização administrativa e técnica de suas atividades. Cada comitê regional pactuou um cronograma de reuniões com o Comitê Central para discussão de casos investigados, elaboração de relatórios de investigação e devolutivas aos serviços. **Resultados:** A implantação de comitês regionalizados considera as particularidades do Distrito Federal, por ser um estado-cidade e por sua divisão em Regiões de Saúde com significativa heterogeneidade. A regionalização oportuniza que cada Região de Saúde investigue seus casos e, com base nessas investigações, oriente as ações, considerando as peculiaridades locoregionais. Os resultados da implementação de comitês regionalizados no Distrito Federal foram positivos, evidenciando maior engajamento das Regiões de Saúde e maior responsabilização dos profissionais e gestores na redução da sífilis congênita. A estratégia revelou-se eficaz para lidar com as disparidades locais e regionais, reconhecendo os avanços realizados em diferentes partes do Distrito Federal. **Conclusão:** Essas iniciativas refletem o compromisso vigoroso com a promoção da saúde materna e infantil, bem como com a erradicação de doenças transmissíveis. Ao reconhecer e incentivar os esforços das Regiões de Saúde, o Selo DF e a Comissão Permanente buscam impulsionar uma abordagem integrada e coordenada para mitigar a sífilis congênita, visando a um futuro mais saudável e equitativo para todos os residentes do Distrito Federal.

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1087>

PE-043 - Avaliação da qualidade dos dados dos sistemas de vigilância de sífilis em gestantes do Distrito Federal, no período de 2018 a 2023

Marina Victoria Neto Assis¹, Rosangela Maria Magalhães Ribeiro¹, Daniela Mendes Dos Santos Magalhães¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: Segundo o manual do Centro de Controle e Prevenção de Doenças, avaliações periódicas dos sistemas de informação em saúde são necessárias e devem incluir recomendações para melhorar a qualidade, eficiência e utilidade. A justificativa baseia-se no fato de que a sífilis representa um desafio persistente de saúde pública, com impacto

significativo sobre a morbimortalidade materno-infantil, como evidenciado pelos dados globais e nacionais. Nesse contexto, avaliar a completude e a consistência das informações coletadas pelos bancos de dados da sífilis em gestantes e da sífilis congênita é um passo indispensável para fortalecer o processo “informação-decisão-ação”, promovendo a melhoria contínua do sistema de vigilância e, consequentemente, a qualidade do cuidado em saúde. **Objetivo:** Analisar o atributo “qualidade dos dados” do sistema de vigilância da sífilis em gestantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo transversal, com base no Sistema de Informação de Agravos de Notificação–Sífilis em gestantes, com análise do atributo “qualidade dos dados”. **Resultados:** De acordo com a classificação adotada para a completude, observou-se que os campos relacionados ao diagnóstico e manejo da gestante apresentavam, em sua maioria, parâmetros considerados bons. Por outro lado, nos campos sociodemográficos e de informações sobre o parceiro, a completude era reduzida de forma considerável, variando de “regular” a “muito ruim”. A consistência alcançou resultados satisfatórios nos quesitos propostos, com exceção das análises que revelaram que apenas uma parcela dos casos notificados possuía os dois testes confirmatórios. Além disso, foram encontradas discrepâncias nos casos em que o parceiro foi considerado tratado, mas o registro indicava que o esquema terapêutico não havia sido realizado. **Conclusão:** A baixa proporção de casos que cumprem os critérios estabelecidos, aliada às inconsistências nas combinações de tratamento e notificação, evidencia a necessidade de melhorar as práticas de notificação e monitoramento. Recomenda-se capacitar os profissionais, por meio de treinamento sobre a importância de dados completos, e fortalecer o acompanhamento das parcerias sexuais das gestantes notificadas.

Palavras-chave: Avaliação de sistemas. Sífilis em gestante. Epidemiologia.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1088>

PE-044 - Conhecimentos, atitudes e práticas das enfermeiras sobre a sífilis gestacional no município do Rio de Janeiro

Ágatha Christie Oliveira de Lima¹, Ana Luíza de Oliveira Carvalho¹, Taiany de Sousa Rondon de Oliveira¹, Ana Vitória Morgado de Oliveira Azevedo¹, Larissa Cristina Alves Pinheiro¹, Juliana da Fonsêca Bezerra¹, Ana Beatriz Azevedo Queiroz¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A sífilis é um problema de saúde pública presente em todo o território brasileiro; entretanto, vem se mostrando endêmica no município do Rio de Janeiro. Segundo o Boletim Epidemiológico da Sífilis no município do Rio de Janeiro, no ano de 2022, a taxa de detecção de sífilis adquirida atingiu a marca de 203,3 a cada 100.000 habitantes. Tamanha incidência demonstra que a infecção sexualmente transmissível afeta toda a população, e estratégias de prevenção devem alcançar todos os públicos-alvo. As mulheres gestantes, a fim de prevenir a transmissão vertical para o feto, devem ter garantido o rastreio e o tratamento imediato para sífilis durante o pré-natal. **Objetivo:** Analisar o conhecimento, a atitude e a prática de profissionais pré-natalistas, relacionados à sífilis gestacional, em Unidades Básicas de Saúde no município do Rio de Janeiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, realizado em unidades de Atenção Primária à Saúde, selecionadas em três áreas programáticas do Rio de Janeiro, sendo estas 3.1, 3.3 e 4.0. Participaram do estudo enfermeira(o)s e médica(o)s que já realizavam pré-natal há mais de seis meses nas unidades de saúde das áreas programáticas selecionadas. Os dados foram coletados com a aplicação do questionário Conhecimento, Atitude e Prática. A análise dos dados foi realizada com base na verificação da coerência com as diretrizes atuais do Ministério da Saúde. **Resultados:** Participaram do estudo 37 profissionais, sendo 15 médica(o)s e 22 enfermeira(o)s. No perfil profissional, 72% da(o)s participantes eram especialistas e 70% passaram por treinamento sobre o manejo da sífilis na gestação. O estudo revela que, apesar de a maioria conhecer o protocolo para sífilis congênita, há lacunas no domínio completo das diretrizes, déficit de conhecimentos teóricos e diagnósticos da sífilis gestacional, mesmo que as práticas estejam coerentes com os protocolos institucionais. A abordagem aos parceiros ainda se constitui como uma das principais barreiras para o manejo da sífilis gestacional. A análise mostrou atitudes e práticas majoritariamente adequadas, como o uso de teste rápido, a notificação compulsória e a aplicação de penicilina benzatina. Contudo, foram observadas lacunas em relação ao conhecimento, como dificuldade na definição de casos de sífilis congênita e na interpretação de exames diagnósticos, como o teste laboratorial de doenças venéreas (VDRL). **Conclusão:** Evidencia-se a necessidade de capacitação contínua e da elaboração de medidas que superem as barreiras identificadas por este trabalho, como a implementação de educação permanente, juntamente com ações de conscientização — essenciais para o combate à sífilis gestacional, congênita e adquirida.

Palavras-chave: Conhecimentos. Atitudes e práticas em saúde. Atenção Primária à Saúde. Sífilis. Enfermeiros.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1089>

PE-045 - Avaliação das investigações de transmissão vertical da sífilis congênita precoce no município de São Paulo, ano diagnóstico 2024, utilizando a ficha síntese-conclusão

Giselle Garcia Origo Okada¹, Aline Maciel Vieira Lima¹, Themis Mizerkowiski Torres¹, Leide Irislayne Macena Araújo¹, Matheus Schimidt Gomes de Oliveira¹, Helena Mieko Pandolfi¹

¹Secretaria Municipal da Saúde, Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Coordenadoria de Vigilância em Saúde.

Introdução: A transmissão vertical da sífilis representa um desafio para a saúde pública mundial. A atuação eficaz do Comitê de Investigação de Transmissão Vertical (CITV) é fundamental para sua eliminação. Em 2022, acordou-se a necessidade de um instrumento eletrônico para avaliação das investigações realizadas pelos seis Comitês Regionais de Investigação de TV (CRITV) no município de São Paulo. **Objetivo:** Avaliar as investigações dos casos de sífilis congênita, com base no instrumento ficha síntese-conclusão (FSC), elaborado de forma colaborativa com os CRITV das seis Divisões Regionais de Vigilância em Saúde, inicialmente com 17 ítems em 2022 e 2023, ampliado para 37 ítems em 2024. **Métodos:** Foi utilizado o banco de FSC em sua versão atual, com 37 variáveis, referentes às investigações da sífilis congênita em andamento no ano diagnóstico de 2024, no município de São Paulo, em cruzamento com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), extraídas em 31 de dezembro de 2024. Foram excluídos os casos de residentes de outros municípios e daqueles que não tiveram ano diagnóstico em 2024. **Resultados:** Foram digitadas 1.197 FSCs até 31 de dezembro de 2024, após discussões. O tempo médio de digitação foi de 25 minutos. Das fichas digitadas no Sinan, 46% confirmaram sífilis congênita, 47% referiram-se a recém-nascidos expostos e 7% à cicatriz sorológica materna. O pré-natal na rede pública representou 85% dos casos; destes, 81% foram realizados na Unidade Básica de Saúde de residência da gestante e 61% com a equipe da Estratégia da Saúde da Família. Os partos ocorreram em maternidades públicas em 88% dos casos e em 7% na rede suplementar. O período que mais impactou o desfecho do caso de sífilis congênita foi durante o pré-natal (86%), seguido da internação na maternidade (13,4%) e no seguimento pós-parto do recém-nascido (0,6%). Em relação aos eixos para o desfecho da sífilis congênita, em 67,8% dos casos, a vulnerabilidade individual e social foi apontada como o fator principal no município, com distribuição heterogênea entre as Divisões Regionais de Vigilância em Saúde, destacando-se: família ou pessoa de baixa renda (15,7%), ausência de responsabilidade paterna (12,9%), uso de drogas (11,0%), gestação avançada (11,0%) e baixa escolaridade (9,6%). O eixo “serviço” foi apontado em 29,5% dos casos de sífilis congênita. As principais falhas foram: não vinculação da Unidade Básica de Saúde com a gestante (16,2%), diagnóstico tardio de sífilis na gestante (15,7%), falta de seguimento sorológico (15,0%), ausência de diagnóstico de reinfeção (10,7%) e não realização do teste rápido para sífilis com 32 semanas (7,0%) conforme o protocolo do município de São Paulo. Na maternidade, os principais problemas foram a discrepância dos exames não treponêmicos e a falha na avaliação do tratamento materno. A falha no eixo “gestão” ocorreu em 2,7% dos casos da doença, destacando-se a falta de acesso às informações da rede suplementar e as discrepâncias entre os exames não treponêmicos na rede básica. **Conclusão:** A implementação do instrumento tem auxiliado a equipe na padronização e sistematização das informações municipais, além da criação de um banco de dados para análise qualitativa, em conformidade com o Guia CITV do Ministério da Saúde (2022).

Palavras-chave: Avaliação. Transmissão vertical. Investigação. Sífilis congênita. Comitê de investigação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1090>

PE-046 - Validação do painel do marcador antígeno de superfície do vírus da hepatite B para o Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Testes Rápidos

Adriane Wendling Leismann¹, Christinny Machado Venturi¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Jéssica Motta Martins¹, Marcos André Schörner¹, Julia Kinetz Wachter¹, Renata Cristina Messores Rudolf¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução: O Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Testes Rápidos (AEQ-TR) é constituído por ensaios de proficiência de caráter educacional e não punitivo. O desenvolvimento da AEQ se deu pela cooperação entre o Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina e o

Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). A AEQ-TR é composta por painéis com quatro amostras (elementos), reagentes ou não, para HIV, sífilis e hepatite C, preparadas com a metodologia de amostras secas em tubo (DTS, do inglês *Dried Tube Specimens*). Até o presente estudo, os profissionais de saúde não eram avaliados para os testes rápidos de antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg). Ampliar a AEQ-TR para avaliar os profissionais que realizam TR para HBsAg é importante para atender à RDC nº 786/2023/ANVISA. **Objetivo:** Validar o marcador HBsAg para integrar os painéis de AEQ-TR. **Métodos:** Selecionou-se uma amostra de plasma reagente para hepatite B, à qual se adicionou 10% de corante vermelho, pipetando-se, em seguida, 20 microlitros em cada um dos 99 criotubos. Conforme a metodologia DTS, os criotubos foram deixados para secar em temperatura ambiente por 4 horas, completando a secagem em uma cabine de segurança biológica de um dia para outro. Em todas as etapas, foram feitos testes em duplícata, podendo um terceiro teste ser realizado caso ocorresse discordância entre os resultados. A amostra foi testada antes de ser pipetada nas 99 alíquotas, para verificar a reatividade inicial e no dia seguinte à secagem, verificando-se se a reatividade foi mantida. Em razão do alcance do programa e das variações climáticas brasileiras, foi necessário avaliar diferentes condições de umidade e temperatura, simulando as situações que podem ocorrer durante o transporte dos painéis. Após a secagem, 96 criotubos foram divididos em quatro temperaturas de armazenamento, sendo 24 criotubos em cada condição: geladeira (2° a 8°C), temperatura ambiente (21° a 25°C), estufa a 35°C e estufa a 45°C. Cada temperatura possuía a simulação de um ambiente úmido e seco, com 12 criotubos em cada. Os testes posteriores foram estabelecidos para o 10°, 20°, 30° e 40° dia após o armazenamento em condições experimentais, nos quais três amostras eram hidratadas com solução tampão e testadas em duplícata. **Resultados:** O painel de AEQ-TR-hepatite B apresentou bons resultados, com reatividade até o 40° dia em ambiente seco, nas temperaturas de 2°–8°C, 21°–25°C e 35°C em estufa, e até o 30° dia em estufa a 45°C. As amostras submetidas a ambiente úmido tiveram os resultados e a dissolução das amostras afetadas, permanecendo reagentes apenas quando armazenadas entre 2°–8°C e 21°–25°C durante os 40 dias. **Conclusão:** As amostras DTS de HBsAg apresentaram resultados reagentes em ampla faixa de temperaturas e boa dissolução em ambiente seco (já garantido atualmente por meio de envio de sachês de silício nos painéis). Dessa forma, o marcador HBsAg foi validado e será incluído nos painéis AEQ-TR.

Palavras-chave: DTS. Testes rápidos. Hepatite B.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1091>

PE-047 - Estabilidade dos painéis da Avaliação Externa da Qualidade em Testes Rápidos após congelamento

Adriane Wendling Leismann¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Marcos André Schörner¹, Jéssica Motta Martins¹, Julia Kinetz Wachter¹, Renata Cristina Messores Rudolf¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução: O Programa de Avaliação Externa da Qualidade em Testes Rápidos (AEQ-TR) tem abrangência nacional, sendo distribuído para serviços do Sistema Único de Saúde que realizam os testes rápidos. É apoiado pelo Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS) e coordenado pelo Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina. Para a AEQ-TR, são produzidos mais de 4 mil painéis contendo quatro amostras (elementos) e uma solução tampão, com volume suficiente para dois profissionais executarem as testagens. Esse montante implica a preparação de 20 mil tubos, o que envolve a pipetagem e secagem de 16 mil amostras e a produção de 4 mil tubos de solução tampão. Toda essa demanda de pipetagem, montagem e envio da AEQ-TR tinham acontecido apenas uma semana antes de os painéis serem enviados. Portanto, ter a possibilidade de preparar as amostras com antecedência e congelá-las seria uma forma de armazenamento seguro, que aprimoraria os processos de produção dos painéis, otimizando dias de trabalho, sem afetar os resultados do programa. **Objetivo:** Testar a estabilidade de painéis, aplicando a metodologia de amostras secas em tubo (DTS, *Dried Tube Specimens*) para HIV, sífilis, hepatite C e HBsAg (antígeno de superfície do vírus da hepatite B) após congelamento de até 180 dias. **Métodos:** Selecionaram-se amostras de plasma reagentes, previamente caracterizadas para cada agravo, às quais se adicionou 10% de corante vermelho. Posteriormente, 96 amostras foram pipetadas em criotubos para cada agravo e, segundo a metodologia DTS, foram deixadas em temperatura ambiente por 4 horas e, em seguida, colocadas em uma cabine de segurança biológica para secagem total de um dia para outro. Os criotubos foram separados por agravo e colocados em caixas para congelamento, armazenadas em temperaturas de -20°C e de -80°C por 10, 20, 30, 60, 90, 120, 150 e 180 dias. Após 10 dias, 12 amostras foram descongeladas, sendo três delas hidratadas e duas testadas

(a terceira apenas quando as outras eram discordantes) com os testes rápidos disponibilizados na rede. As outras nove foram armazenadas em temperatura ambiente (21° a 25°C) e testadas no 10°, 20° e 30° dia após o descongelamento. O mesmo protocolo foi aplicado para as amostras armazenadas por 20, 30, 60, 90, 120, 150 e 180 dias. **Resultados:** As amostras DTS para sífilis tiveram sua estabilidade afetada pelo congelamento, logo após 10 dias. Já as demais amostras, reagentes para HIV, hepatite C e HBsAg, permaneceram estáveis e apresentaram bons resultados em todos os períodos de congelamento, mesmo após 180 dias, em ambas as temperaturas (-20° e -80°C). A intensidade da linha de reatividade manteve-se praticamente inalterada na linha de teste. **Conclusão:** As amostras DTS para sífilis não podem ser congeladas, devendo ser pipetadas na semana de preparação de envio dos painéis. Porém, os resultados indicam que a limitação neste marcador pode ter relação com o kit utilizado. Já para as demais amostras DTS para HIV, hepatite C e HBsAg, o congelamento dos painéis preparados pode ser implementado, permitindo otimizar o processo de produção de painéis para AEQ-TR.

Palavras-chave: DTS. Testes rápidos. HIV. Sífilis. Hepatites B e C.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1093>

PE-048 - Determinantes sociodemográficos associados à adesão e ao abandono à profilaxia pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana

Nádia Antunes Poitevin¹, Jarbas da Silva Ziani², Gabriela Pozzobon Zamberlan da Silva¹, Clara Moro Dedecio¹, Isadora de Souza Liberali Schom¹, Klynsman Gambini Dornelles¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima¹, Luis Ricardo Peroza¹, Francille Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Prefeitura Municipal de Santa Maria, Política de HIV/AIDS, Infecções Sexualmente Transmissíveis e Hepatites Virais.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma das estratégias de prevenção combinada, destinada à prevenção da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em pessoas com maior risco de exposição. Embora seja uma estratégia eficaz e segura, as taxas de descontinuidade ainda são bastante significativas em todo o país. Essas taxas, aliadas ao desconhecimento de muitas pessoas sobre a PrEP e sobre a importância da regularidade do seu uso, dificultam a prevenção da infecção pelo HIV. Analisar se as características socio-demográficas dos usuários representam um fator de risco ou de proteção à adesão à PrEP.

Objetivo: Analisar os determinantes sociodemográficos associados à adesão e ao abandono da PrEP. **Métodos:** O estudo foi conduzido em um Serviço de Atendimento Especializado da região central do Rio Grande do Sul, incluindo pessoas cadastradas para o uso da PrEP entre novembro de 2020 e agosto de 2023. Foram considerados para o estudo os indivíduos que realizaram pelo menos uma dispensação da medicação. Esses participantes foram alocados em dois grupos: em adesão ou em abandono. Considerou-se em abandono o usuário que não retornou para retirada da medicação um mês após a data estipulada, correspondente ao término dos comprimidos. A análise dos dados foi realizada no software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 24, por meio do método de variáveis categóricas e da associação qui-quadrado, com intervalo de confiança de 95%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 5.641.756). **Resultados:** O estudo incluiu 383 usuários da PrEP, dos quais 192 estavam em adesão e 191 em abandono. A análise estatística revelou que os jovens de 18 a 24 anos apresentaram maior taxa de abandono, enquanto os adultos com 40 anos ou mais tiveram maior adesão ($p=0,003$). Homens aderiram mais à PrEP do que mulheres ($p=0,008$), e homossexuais também mostraram maior adesão do que heterossexuais ($p=0,006$), que abandonaram mais. Indivíduos com menos de oito anos de estudo apresentaram maior taxa de abandono em comparação com aqueles com escolaridade superior a oito anos ($p=0,029$). Pessoas de cor branca aderiram mais à PrEP do que as de cor preta ou parda ($p=0,01$). Gays e outros homens que fazem sexo com homens também aderiram mais ($p=0,001$) em comparação a outras populações, como parcerias sorodiscordantes, profissionais do sexo, pessoas trans e população em geral. Não houve diferença estatística significativa nas categorias de identidade de gênero (cis e trans) e região de moradia (leste, periferia e centro urbano). **Conclusão:** Os fatores determinantes para a adesão à PrEP incluem ser do sexo masculino, homossexual, de cor branca, com 40 anos ou mais e pertencer à população de gays e homens que fazem sexo com homens. Por outro lado, o abandono da PrEP está associado a ser heterossexual, ter escolaridade inferior a oito anos e possuir entre 18 e 24 anos. A identificação desses determinantes sociodemográficos pode auxiliar no direcionamento de estratégias de intervenção mais eficazes, focando nas populações mais vulneráveis ao abandono, como jovens heterossexuais e aqueles com menor escolaridade, contribuindo, assim, para a redução das taxas de infecção pelo HIV.

Palavras-chave: Vírus da imunodeficiência humana. Estratégias de saúde. Prevenção de doenças. Antirretrovirais. Profilaxia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1093>

PE-049 - Chemsex entre usuários de profilaxia pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana de um Centro de Testagem e Aconselhamento e repercussões na saúde

Waleska Pereira Fernandes¹

¹Hospital Sanatório Partenon.

Introdução: O chemsex é uma prática que envolve o uso de substâncias psicoativas para prolongar e intensificar experiências性uals, sendo especialmente prevalente entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Essa prática está frequentemente associada a encontros com múltiplos parceiros, sessões性uals prolongadas e maior propensão a não utilização de preservativos, o que eleva os riscos de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo o vírus da imunodeficiência humana (HIV). As drogas mais comuns no chemsex incluem GHB/GBL, metanfetamina, mefedrona e MDMA.

Objetivo: Neste ensaio teórico, buscou-se identificar a prática de chemsex entre usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP) do Centro de Testagem e Aconselhamento do Hospital Sanatório Partenon (CTA-HSP) e seu perfil, refletindo sobre as repercussões na saúde.

Métodos: Foram analisados os dados do Sistema de Informação do CTA-HSP, no Rio Grande do Sul, referentes aos atendimentos realizados entre 2022 e 2024. **Resultados:** Os usuários, em sua maioria, eram jovens HSH, moradores de áreas urbanas, com alta escolaridade e acesso formal ao mercado de trabalho. Verificou-se que 17,45% deles fizeram uso recreativo de drogas. **Conclusão:** O Rio Grande do Sul é um dos estados com maior incidência de HIV no Brasil. Nesse contexto, o CTA-HSP desempenha um papel fundamental no manejo de ISTs e na oferta de PrEP, ferramenta preventiva eficaz contra o HIV. Porém, o uso concomitante de drogas recreativas, como parte do chemsex, pode comprometer a adesão à PrEP, além de aumentar os riscos associados às práticas性uals desprotegidas. Os riscos associados ao chemsex vão além das complicações de saúde decorrentes do consumo de drogas. A maior exposição a práticas性uals desprotegidas intensifica a transmissão de ISTs como sífilis, gonorreia e clamídia. Mesmo com o uso da PrEP é importante considerar que a estratégia não protege contra essas ISTs, que ainda apresentam altas taxas de incidência. No caso do HIV, a prática de chemsex representa um desafio adicional à prevenção e ao controle da epidemia, já que o uso da substância pode levar a lapsos na adesão à PrEP, além de aumentar a vulnerabilidade dos indivíduos em contextos de alto risco. Diante dessa realidade, os profissionais de saúde devem estar capacitados para atuar sem preconceitos, oferecendo suporte tanto no manejo das drogas quanto na adesão à PrEP e outras estratégias preventivas. A abordagem do chemsex exige uma visão ampla e intersectorial, que combine estratégias de educação em saúde, ampliação do acesso à PrEP, prevenção de ISTs e acolhimento humanizado. A reflexão sobre esse tema revisita um campo vasto e complexo a ser estudado. O impacto social do chemsex é significativo, estando diretamente relacionado ao aumento das ISTs, ao fortalecimento de práticas de risco e ao agravamento de problemas de saúde mental e dependência química. Compreender os riscos associados a essas práticas e agir preventivamente é essencial para reduzir o impacto do chemsex na saúde sexual e geral dos indivíduos, especialmente no enfrentamento das ISTs e do HIV.

Palavras-chave: HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Profilaxia pré-exposição. Substâncias psicoativas.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1094>

PE-050 - Avaliação do sistema de vigilância da hepatite B no estado do Tocantins, entre 2019 e 2023

Tobias Saraiva dos Santos¹, Larissa Lorana Aparecida Meneses Reis¹, Karinny Marques da Silva¹

¹Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins.

Introdução: As hepatites virais constituem um grave problema de saúde pública mundial, com destaque para os tipos B e C, em razão da elevada morbidade e mortalidade associadas a essas infecções crônicas, conforme aponta a Organização Mundial da Saúde (2017). No Brasil, a maior prevalência concentra-se significativamente na região Norte. Ainda assim, poucos estudos se dedicaram a avaliar os atributos específicos dos sistemas de vigilância para hepatite B, como inconsistência, representatividade e completude, o que reforça a necessidade de análises mais aprofundadas. **Objetivo:** Avaliar o sistema de vigilância de hepatite B no estado do Tocantins, no período de 2019 a 2023, bem como analisar os atributos qualitativos (completude e consistência) e quantitativos de representatividade do sistema. **Métodos:** Este é um estudo descritivo e avaliativo, com abordagem quantitativa, que analisa o sistema de vigilância de hepatite B no estado

do Tocantins. Os dados foram processados utilizando o programa Excel 2007 para tratamento dos dados de completude e consistência. Foram extraídos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação e da plataforma TabNet, do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, com coleta realizada em 16 de dezembro de 2024. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, o estado do Tocantins registrou 2.072 casos de hepatites virais, sendo que, em 2019, concentraram 39,2% das notificações desses cinco anos. No mesmo período, foram encerrados 200 casos de hepatite B, o que representa 38,2% do total de notificações estudadas. O ano com menor registro de notificações foi 2020, com 9,5%. Segundo o parâmetro adotado, a qualidade das variáveis analisadas das notificações de hepatite B, quanto à completude dos dados obrigatórios e complementares, é considerada excelente. As variáveis “institucionalizadas”, “agravos associados HIV/AIDS” e “agravos associados outras DSTs” apresentaram completude regular. No que diz respeito à consistência, o indicador utilizado para analisar esse atributo, refletido na proporção de casos encerrados corretamente segundo o critério de definição de caso, nos anos de 2019 a 2023, revelou consistência regular; entretanto, no ano de 2019 foi observada consistência baixa. A avaliação da representatividade foi realizada com base nas dimensões de pessoa, tempo e lugar. O sistema de vigilância foi capaz de caracterizar o perfil epidemiológico das pessoas com hepatite B no Tocantins entre os anos de 2019 e 2023, por meio das variáveis idade, raça/cor e escolaridade. **Conclusão:** Com base nos resultados deste estudo, conclui-se que, embora o sistema de vigilância da hepatite B no Tocantins apresente atributos importantes, como a representatividade dos dados, ele também enfrenta desafios críticos relacionados à qualidade das informações registradas.

Palavras Chaves:-chave: Hepatite B. Banco de dados. Vigilância em saúde pública.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1095>

PE-051 - Perfil étnico de mulheres internadas pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida na Bahia entre os anos de 2018 e 2023

Bruna Souza da Cruz¹, Vitória Silva Santos¹, Erick Santos Nery¹, Aline Santana Nascimento¹, Raí Santos De Oliveira², Ana Gabriela Travassos¹

¹Universidade do Estado da Bahia.

²Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Introdução: A feminização da epidemia decorre da transmissão do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) pela via heterossexual, que permanece em crescimento. Por questões sociais e culturais, as mulheres continuam apresentando pouco poder decisório quanto às situações referentes ao sexo protegido. Nesse contexto, os entraves colocados para as mulheres nessa negociação revelam as desigualdades de gênero e a baixa percepção de risco nas parcerias estáveis. No tocante à caracterização dessa vulnerabilidade pela raça/cor, as mulheres negras são as mais expostas à transmissão sexual do HIV e ao adoecimento por esse vírus. Na Bahia, estado brasileiro com grande parte da população negra, as vulnerabilidades são sobrepostas e o baixo poder aquisitivo, além das dificuldades de acesso aos serviços de saúde, podem contribuir para o adoecimento das pessoas negras vivendo com HIV. **Objetivo:** Analisar o perfil étnico de mulheres internadas por HIV/AIDS na Bahia entre os anos de 2018 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico transversal realizado com dados do Sistema de Informações Hospitalares (SIH/SUS), obtidos por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As informações foram extraídas considerando a Classificação Internacional de Doenças (CID-10) referente às internações por HIV/AIDS entre os anos de 2018 e 2023. Para efeito de análise, foram excluídos os dados referentes às etnias “não informadas”. **Resultados:** Ocorreram 1.612 internações de mulheres por HIV/AIDS na Bahia, entre 2018 e 2023. O menor percentual de internações foi registrado em 2018 (10,86%) e o maior, em 2023 (25,74%), sendo que o maior crescimento percentual ocorreu entre 2021 e 2022 (10,67%). Ademais, no que tange à caracterização por raça/cor, considerando os grupos branca, negra e amarela, o menor percentual total entre 2018 e 2023 foi atribuído à raça/cor branca (3,66%), com o menor percentual no ano de 2018 (2,29%) e o maior em 2020 (5,46%). O percentual mais elevado de internações por HIV/AIDS ao longo do período analisado foi atribuído à raça/cor negra (92,12%). Além disso, esse grupo étnico, que inclui pretas e pardas, apresentou os maiores percentuais de internações em cada ano, com percentual anual mínimo em 2018 (89,14%) e máximo em 2023 (94,22%). **Conclusão:** Assim, cabe destacar que a Bahia apresenta números crescentes de internações anuais de mulheres devidas ao HIV/AIDS, evidenciando a persistente vulnerabilidade feminina à infecção e às suas complicações, sobretudo entre as mulheres negras.

Palavras-chave: Internação hospitalar. Infecções por HIV. Mulheres. Grupos raciais.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1096>

PE-052 - Predictor factors for cervical cancer associated with sociodemographic, psychosocial, and psychosexual variables linked to high-risk human papillomavirus in unvaccinated sexually active women: a cross-sectional design

Rachel Siqueira de Queiroz Simões¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, USU.

Introduction: Human papillomavirus (HPV) is a circular, double-stranded DNA genome, around 8 kb non-enveloped and belongs to the *Papillomaviridae* family. The development of vaccines against HPV uses recombinant DNA technology, since some viral particles have the ability to self-assemble into virus-like particles. **Objective:** To evaluate the prevalence of HPV in sexually active women. Demographic and behavior factors were also investigated as co-factors related to cervical cancer. **Methods:** A cross-sectional study was conducted with randomly selected women aged 15 to 75 years, presenting normal cytology. Cervical samples collected with a cytobrush were analyzed by polymerase chain reaction (PCR) amplification of the L1 ORF region (450 bp). HPV-DNA positive samples were detected by consensus (MY09/MY11), nested PCR (GP5+/GP6+), and high-type specific primers (HPV16/18/31/45). In order to evaluate the viral DNA quality, swab samples collected were amplified by β-globin PCR primers (PC04/GH20). Restriction fragment length polymorphism (RFLP) assay patterns for mucosal HPVs were used for genotyping. Chi-square test was used to analyze the risk factors associated with HPV infection. **Results:** Prevalence of 20% positive samples of cervical HPV-DNA was confirmed. HPV-18 was the most prevalent genotype (8%). About 16% reported being smokers, 3% drug users, and 27% consumed alcohol. Additionally, 40% reported at least one abortion, 15% used oral contraceptives, and 71% did not use any type of condom ($p<0.03$). Regarding marital status, 56% were not currently married and 44% were married or cohabitating ($p<0.05$). **Conclusion:** This molecular epidemiological study revealed a high prevalence of HPV unimmunized women, which may contribute for the optimization of prevention strategies.

Keywords: Cervical cancer. Human papillomavirus. Predictor factors. Genotyping. Clinical virology.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1097>

PE-053 - Virus-like particles and ultrastructural cell morphology in human cervical carcinoma cells lines: (SiHa-HPV/16 and HeLa-HPV/18)

Rachel Siqueira de Queiroz Simões¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, USU.

Introduction: Human papillomavirus (HPV) is a circular double-stranded DNA genome, around 8 kb, non-enveloped, and part of the *Papillomaviridae* family. HPV vaccines are developed using recombinant DNA technology, as some viral particles can self-assemble into virus-like particles. Few studies have assessed the transmission electron microscopy in different cells lines. **Objective:** To report the presence of the virus-like particles and describe ultrastructural cell morphology in several samples. Moreover, to demonstrate morphological alterations inside the SiHa and HeLa cell lines (3×10^6 cells) described by electron microscopy in previously polymerase chain reaction (PCR)-positive. **Methods:** For ultrastructural analysis, the specimens (wart samples and SiHa and HeLa cells) were embedded in epoxy resin, fixed in 1% glutaraldehyde, and post-fixed in 1% osmium tetroxide. Samples were then washed in cacodylate buffer 0.2 M in sodium sucrose 0.7% and distilled water. The ultra-thin sections (50 nm) were stained with uranyl acetate and lead citrate, and the semi-thin sections (0.5 μm), with methylene blue. **Results:** Very electrodense cells were detected by electron microscopy, presenting well-developed mitochondria and rough endoplasmic reticulum, many vesicles, and ribosomes in HeLa and SiHa cell lines. Large cellular modifications similar to antigen-presenting cells were observed, as well as many activated mitochondria. Vesicle transport was well-preserved with active core. Very rough endoplasmic reticulum (rER) indicated high cellular activity. The presence of intranuclear s (virus-like particles) was found, along with mitochondria, keratin, many ribosomes and cellular junctions like desmosomes. High cellular activity producing keratin was observed. **Conclusion:** These findings suggested strong cellular activation in the cervical keratinocytes and pointed to the potential to induce tumors that probably involve mechanisms of oncoproteins to produce virions. The differentiation of keratinocytes in the epithelial layers remains to be elucidated. Additionally, more studies are needed to evaluate the morphological alterations induced by HPV in those cell lines.

Keywords: Cell lines. HPV. Virus like particles. Morphological changes. Human cervical carcinoma.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1098>

PE-054 - Strategies for human papillomavirus cancer immunotherapy: novel therapeutic targets as mRNA-based and long non-coding RNA vaccines

Rachel Siqueira de Queiroz Simões¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, USU.

Introduction: A cross-sectional design study demonstrated several predictor factors for cervical cancer associated with sociodemographic, psychosocial, and psychosexual variables linked with the percentage distribution age group human papillomavirus (HPV)-positive. Papillomaviruses can be used as viral vectors in gene therapy. Future messenger ribonucleic acid (mRNA) vaccines and new mRNA-based medicines are the potential of the future. **Objective:** To describe the development of mRNA vaccines in phase of clinical trials for colorectal cancer, head and neck carcinoma to exploring several strategies for cancer Immunotherapy. **Methods:** Research was carried out in meta-analysis using databases as a molecular tool. There are different types of RNA expression vectors used in mRNA cancer vaccines as circular RNA (circ RNA), self-amplifying RNA and comb-structured mRNA involved hybridizing short double-stranded RNA (dsRNA) with single stranded mRNA as vaccine platforms. Biomarkers tumor associated antigens (TAAs) and chimeric protein derived from the fusion of the HPV-16 have been developed. **Results:** The self-amplification RNA (saRNA) targeting the HPV exhibited high antitumor effects. Deoxyribonucleic acid (DNA)-based vaccines, recombinant proteins, nanoparticles, synthetic peptides, viral and non-viral vectors may be novel therapeutic targets for HPV vaccination. **Conclusion:** Several potential benefits of mRNA-based vaccine may be mitigating risks in HPV related diseases as anus-genital, head, and neck cancer, colorectal tumors, penile cancer, and recurring respiratory papillomatosis.

Keywords: mRNA vaccine. LNCRNAs vaccine. HPV. Immunotherapy. Therapeutic targets.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1099>

PE-055 - Análise e consolidação de cadastros duplicados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos: estratégias para a fidedignidade dos relatórios gerenciais

Tiago Moraes Coelho Dale Cauby¹, Willians da Silva Oliveira¹

¹Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução: Apresentar o procedimento de verificação das inconsistências nos cadastros das pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) – PVHA do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Sicлом), no Serviço de Atenção Especializada (SAE) Campos Elíseos, com a finalidade de tornar os bancos de dados e relatórios gerenciais gerados pelo sistema mais fidedignos. **Objetivo:** Corrigir as inconsistências no sistema Sicлом, com o intuito de assegurar relatórios gerenciais mais confiáveis. **Métodos:** Conforme a equipe técnica realiza os atendimentos das PVHA no balcão da farmácia e efetua as dispensas de medicamentos antirretrovirais, é verificado no Sicлом se existem múltiplos cadastros vinculados a uma mesma pessoa. Após a identificação de cadastros multiplicados, o suporte técnico do Sicлом é acionado para realizar a consolidação, que consiste em unificar os históricos de dispensação, resultados de exames de carga viral e CD4, mantendo apenas um cadastro no sistema. A segunda etapa consiste na produção mensal de relatórios gerenciais no Sicлом dos resultados de carga viral, datas das últimas dispensações e cadastros sem dispensas registradas das PVHA vinculadas ao SAE Campos Elíseos, apurando as informações para verificar possíveis inconsistências. Ao identificar dados divergentes da situação real do tratamento da PVHA nesses relatórios, é solicitada a correção ao suporte técnico do Sicлом. Foram identificados óbitos de PVHA que estavam cadastradas no Sicлом sem o número de CPF, por meio da integração do Cartão Nacional de Saúde, Cadastro de Pessoa Física (CPF) e a base nacional de CPFs com o Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA-Saúde) da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, o que possibilitou a localização dessas pessoas no site da Receita Federal. **Resultados:** Foram encaminhados para o suporte técnico do Sicлом 80 cadastros multiplicados no ano de 2021, 240 em 2022, 320 em 2023 e 705 em 2024. Foram cadastrados no Sicлом 113 óbitos localizados com o auxílio do SIGA-Saúde e do site da Receita Federal. Em junho de 2021, houve o abandono do tratamento de 1.300 (16,7%) pacientes, 840 (10,8%) gaps (falhas em iniciar o tratamento) e 7.784 PVHA adscritas ao SAE Campos Elíseos no Sicлом e no Sistema de Monitoramento Clínico das PVHA. Em junho de 2022, observou-se 1.230 (16,5%) pacientes em abandono, 252 (3,4%) gaps e 7.454 adscritas. Em agosto de 2023, foram registrados 1.180 (15,2%) abandonos, 176 (2,3%) gaps e 7.763 PVHA adscritas. Em agosto de 2024, ocorreram 898 (11,1%) abandonos, 103 (1,3%) gaps e 7.012 PVHA adscritas. **Conclusão:** Os indicadores apresentaram uma melhora contínua — de 1.300 pacientes (16,7%) em abandono e 840 (10,8%) em gap em junho de 2021 para 898 (11,1%) e 103 (1,3%), respectivamente, em agosto de 2024. Apesar das diversas ações realizadas no SAE Campos Elíseos para redução do abandono e gap, acredita-se que a resolução de inconsistências contribuiu significativamente para a

melhoria dos indicadores, principalmente em relação ao gap que foi reduzido de 10,8% em 2021 para 1,3% em 2024.

Palavras-chave: Administração de serviços de saúde. Serviços de saúde. Fármacos anti-HIV. HIV. Antirretrovirais.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1100>

PE-056 - Reduzindo barreiras de acesso à profilaxia pré-exposição: atendimento farmacêutico e dispensação na Unidade Básica de Saúde

Luiza Sampaio Coelho^{1,2}

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

²Prefeitura Municipal de Florianópolis.

Introdução: No Brasil, a epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) está concentrada em populações-chave, como homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans e trabalhadoras do sexo. Nesse contexto, a profilaxia pré-exposição (PrEP) surge como uma estratégia eficaz na redução da transmissão do HIV. Os esforços na prevenção da infecção devem estender-se a todas as pessoas com possibilidade de exposição ao vírus, considerando seus contextos e vulnerabilidades, embora dados do Painel de PrEP do Ministério da Saúde demonstrem que apenas uma parcela privilegiada esteja acessando a profilaxia. Em Florianópolis, no estado de Santa Catarina, a PrEP era dispensada somente em cinco unidades com Centros de Tratamento e Aconselhamento, o que gerava a necessidade de deslocamento significativo das pessoas até esses locais. A prescrição era feita somente por médicos, cuja pressão assistencial para outras condições é altíssima. Assim, a PrEP, cuja prescrição e dispensação estão disponíveis no Sistema Único de Saúde, deve ter seu potencial de expansão explorado pela Atenção Primária à Saúde (APS), a fim de garantir o acesso das populações mais vulneráveis. **Objetivo:** Implementar em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Florianópolis, pela primeira vez, a prescrição, orientação, acompanhamento e dispensação de PrEP ao HIV por um farmacêutico. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, com descrição retrospectiva dos resultados alcançados de junho de 2023 até novembro de 2024. O projeto foi estruturado por uma farmacêutica, fundamentado em um planejamento estratégico para a implementação da prescrição e dispensação de PrEP na UBS. Foram realizadas reuniões de planejamento, incluindo a coordenadora da UBS e a gestão municipal de saúde. A primeira ação foi a sensibilização e capacitação sobre a PrEP, que envolveu todos os profissionais da UBS. Um fluxo de controle e reposição de estoque foi elaborado, discutido e aprovado. Com o estoque já disponível na unidade, foi estabelecido um fluxo de encaminhamento dos usuários, realizado por outros profissionais, para consulta farmacêutica de PrEP. Foi criada uma planilha no plataforma Google Sheets, com identificação do paciente por nome, idade, gênero, orientação sexual, evolução do acompanhamento, resultado de testes rápidos de HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis, tipo de esquema da PrEP, doses de vacina contra hepatite B e papilomavírus humano e retornos. **Resultados:** Os dados coletados pelo projeto mostram que a oferta da PrEP na UBS propicia o acesso das pessoas mais vulneráveis à infecção por HIV, atingindo um perfil de pacientes próximo ao de interesse para a prevenção da doença, em relação aos dados municipais. A dispensação, atrelada à prescrição e ao acompanhamento pelo farmacêutico na APS, mostrou-se uma importante estratégia na diminuição de barreiras de acesso à PrEP e à prevenção e ao tratamento de outras infecções sexualmente transmissíveis. **Conclusão:** Observou-se um avanço na oferta de cuidados preventivos ao HIV, não apenas como incremento quantitativo, mas como uma mudança paradigmática na abordagem da prevenção, estendendo-se efetivamente à porta de entrada do SUS: a APS. A inclusão de pessoas que enfrentavam barreiras para acessar a PrEP destaca a eficácia do projeto em tornar a profilaxia mais acessível.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Farmacêuticos. Atenção Primária à Saúde. Populações vulneráveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1101>

PE-057 - Prevalence of *Trichomonas vaginalis* and characteristics in urinary sediment analysis

Marina Helena da Silva Lopes¹, Werisleyk de Lima Sousa², Renata Mirian Nunes Eleutério³, José Eleutério Junior⁴

¹Universidade Federal Do Ceará.

²Hospital Municipal Dr. Argeu Gurgel Braga Herbster.

³Centro Universitário Christus.

Introduction: Trichomoniasis is a curable sexually transmitted infection (STI) caused by a facultative anaerobic flagellate eukaryotic parasite called *Trichomonas vaginalis*,

in its trophozoite form. It is a prevalent STI among women of reproductive age, causing vaginal discharge, increased risk of pelvic inflammatory disease and poor obstetric outcomes. According to the World Health Organization, in 2020, there were approximately 156 million new cases of the disease among people aged 15 to 49 years. One of the methods of visualizing *T. vaginalis* is through fresh microscopy, which is widely used to diagnose vaginitis. However, the parasite also infects the urinary tract and little has been studied about this site, although urinary sediment examination is a tool for its identification. **Objective:** To analyze the prevalence and characteristics associated with the diagnosis of *T. vaginalis* in the urinary sediment of women treated in the public sector in the municipality of Maranguape, Ceará. **Methods:** This is an observational, cross-sectional, quantitative clinical study carried out at the Municipal Hospital of Maranguape, Brazil, from February to December 2024, in which patients diagnosed with *T. vaginalis* infection were analyzed and their urine sediment examined. **Results:** During the indicated period, 3,680 urine samples from patients of both genders and various age groups were analyzed. *T. vaginalis* was identified in nine patients (0.24%). Several trophozoites and their movements were visualized in all the positive urines. Most of the parasites were found between the leukocyte blocks, still with an apparent flagellum. They lost their strength of movement around 4 to 5 hours after collection. In the analysis of the urinary sediment, the positive samples had an acid pH (<7), with a density varying between 1015 and 1030 g/mL, and the presence of protein in 44.4% of the samples. All the analyses showed some degree of leukocyte esterase, ranging from + (22.2%), ++ (33.3%) and +++ (44.4%), with leukocytes arranged in blocks on the slide. They also had bacteriuria associated with *T. vaginalis*, ranging from mild (88.8%) to moderate (11.1%). Hemoglobin was found in four of the nine positive samples (44.4%), and red blood cells were visualized in all of these samples, ranging from rare to numerous. It is believed that the visualization of trophozoites in urine slides is due to the fact that the microorganism grows and maintains itself in acidic media, with temperatures varying between 20° and 40°C, and can survive for a few hours in secretions, which would make it possible to diagnose it using urine sediment. **Conclusion:** The prevalence of *T. vaginalis* in urine tests was relatively low (0.24%). The parasite keeps moving for up to 5 hours. The characteristics of the urine sediment in these cases were low pH, bacteriuria and an increased number of leukocytes.

Keywords: *Trichomonas vaginalis*. Sexually transmitted diseases. Urinalysis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1102>

PE-058 - Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em gestantes

Aline Sales Nunes Félix¹, Maria Alix Leite Araújo¹, Ana Fátima Braga Rocha¹, Ana Karinne Dantas de Oliveira¹, Lucas Fernandes de Oliveira², Ana Patrícia Alves da Silva¹

¹Universidade de Fortaleza.

²Universidade Federal do Paraná.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um grave problema de saúde pública. O Ministério da Saúde recomenda a testagem para sifilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatites B e C na primeira consulta de pré-natal. Entretanto, apesar de o corrimento vaginal ser uma queixa comum entre gestantes e da alta prevalência de algumas ISTs, especialmente da clamídia, a investigação das ISTs que causam o corrimento não faz parte da rotina de rastreamento de gestantes. **Objetivo:** Analisar a prevalência de ISTs em gestantes atendidas em serviços de pré-natal. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal, realizado no município de Fortaleza, estado do Ceará, por meio de um projeto de pesquisa desenvolvido pelo Ministério da Saúde. A população foi composta por gestantes com idade de 15 a 49 anos em acompanhamento de pré-natal. A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2021 e agosto de 2022. Foram investigadas as patologias sifilis, HIV, gonorreia, clamídia, tricomoníase e *Mycoplasma genitalium*. Foi realizado teste rápido por punção digital e coleta de conteúdo do canal vaginal com swab para leitura em teste biomolecular. Também foi aplicado um questionário com questões relacionadas ao acompanhamento de pré-natal e aos antecedentes ginecológicos. Os dados obtidos foram sumarizados e analisados com base no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 22, utilizando tabelas de frequências absolutas e relativas e análises bivariadas com os testes qui-quadrado de Pearson e exato de Fisher. Foi adotado um intervalo de confiança (IC) de 95% e significância estatística de $p < 0,05$. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética (Parecer nº 5.100.867). **Resultados:** Das 204 gestantes convidadas, participaram 148, das quais 25,7% tiveram resultados reagentes para alguma infecção; 75,7% não tinham parceiro; 90,5% se autodeclararam não brancas; 26,4% iniciaram a vida sexual com idade igual ou inferior a 14 anos; 33,3%

nunca realizaram exame preventivo; 59,5% tiveram mais de um filho; e 15,5% apresentaram alguma intercorrência na gestação. As participantes gestantes que apresentaram significância estatística para resultados reagentes foram aquelas com idade entre 15 e 29 anos ($p=0,003$; razão de probabilidade [OR] 4,2; IC95% 1,53–11,69), solteiras ($p=0,03$; OR 2,33; IC95% 1,04–5,23), com nenhuma ou uma gestação ($p=0,03$; OR 2,2; IC95% 1,06–4,75) e que realizaram o exame de Papanicolau alguma vez na vida ($p=0,003$; OR 0,3; IC95% 0,13–0,68). Em relação aos resultados do teste rápido para sifilis, houve significância estatística entre o resultado reagente e a positividade para clamídia, tricomoníase e *M. genitalium* ($p=0,02$; OR 4,1; IC95% 1,28–13,57), bem como para teste rápido reagente para sifilis na gestação atual durante o pré-natal ($p<0,0001$; OR 20,0; IC95% 9,85–41,77). **Conclusão:** Estes achados reforçam a importância de ampliar, desenvolver e melhorar estratégias que controlem essas infecções, bem como a necessidade de realização de rastreio dessas patologias no pré-natal.

Palavras-chave: Infecção sexualmente transmissível. Pré-natal. Gestante. Atenção Primária à Saúde.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1103>

PE-059 - Capacitação em testagem rápida e acolhimento do paciente: preparando os futuros profissionais da saúde

Laura Moura Sestari¹, Mariana Braga da Silva², Thais de Sousa Linhares¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Carolina Favero Kerche¹, Caroline Arend Birrer¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³, Francielle Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria de Município da Saúde.

Introdução: A capacitação em testes rápidos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sifilis e hepatites B e C contribui para a promoção da saúde pública, aprimora a qualificação dos alunos e facilita o acesso ao diagnóstico precoce. **Objetivo:** Capacitar estudantes de cursos da área de saúde na realização de testagens rápidas e no acolhimento ao paciente no momento do diagnóstico. **Métodos:** As atividades foram realizadas em uma universidade localizada na região central do estado do Rio Grande do Sul por residentes de Infectologia e Neurologia e Saúde da Família. As ações ocorreram durante as aulas da disciplina de Virologia Clínica, no segundo semestre de 2024. A abordagem com cada turma foi estruturada em dois momentos. No primeiro, os participantes tiveram uma imersão sobre testagens rápidas para HIV, sifilis e hepatites B e C, além do conhecimento sobre populações-chave e prioritárias e o fluxo de atendimento, incluindo acolhimento, testagem, aconselhamento e encaminhamento. No segundo momento, foi realizada a testagem entre os alunos, com a entrega dos resultados feita pelos residentes, em um espaço reservado para garantir a privacidade dos participantes. **Resultados:** Ao todo, 36 estudantes de Biomedicina e 68 de Medicina participaram da atividade, esclarecendo dúvidas sobre o processo de testagem, incluindo a organização do material, o controle de validade dos lotes, a escolha da região do dedo para a punção e o uso correto das pipetas e suas marcações, conforme o teste oferecido. Além disso, foram identificadas muitas dúvidas e inseguranças em relação ao fluxo de atendimento, especialmente no que diz respeito ao acolhimento e aconselhamento, refletindo uma visão enraizada, principalmente no curso de Biomedicina, que frequentemente associa a profissão apenas ao trabalho em laboratório. A abordagem proposta permitiu que os alunos interagissem diretamente com a população, aplicando conhecimentos científicos e desenvolvendo habilidades de acolhimento e aconselhamento humanizado. Os estudantes de Medicina, embora tenham contato com procedimentos técnicos desde os primeiros semestres, como coleta de amostras, interpretação de resultados e manejo de pacientes, podem negligenciar a testagem rápida. Isso ocorre, muitas vezes, por preconceito ou pela percepção de que esse procedimento não é essencial, uma visão influenciada por profissionais mais experientes que transmitem essa concepção. Dito isso, é essencial promover mudanças de atitude, permitindo aos pacientes que buscam o serviço de saúde recebam informações e tomar decisões para melhorar sua qualidade de vida. **Conclusão:** A realização de capacitações para futuros profissionais da saúde sobre testagens rápidas proporciona maior segurança na execução dos testes, além de aprimorar o acolhimento e enriquecer a sua formação, aproximando-os da saúde pública. Essas capacitações, que servem como modelo de estratégia para a redução das infecções sexualmente transmissíveis e para a ampliação do acesso à assistência, continuarão sendo realizadas.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública. Prevenção primária. Educação em saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1104>

PE-060 - Desenvolvimento de uma vacina terapêutica baseada em epítopos provirais do vírus da imunodeficiência humana tipo 1 circulantes em duas cidades brasileiras

Poliana A. Botelho¹, Ornella M. Botelho¹, Murilo V. M. Souza¹, Isabel M. Prellwitz¹, Marianne M. Garrido², Vanusa P. da Hora³, Brunna L. M. Alves¹, Marcelo A. Soares¹

¹Instituto Nacional do Câncer, Programa de Genética e Virologia Tumoral.

²Hospital Federal de Ipanema, Serviço de Doenças Infecciosas.

³Universidade Federal do Rio Grande, Escola de Medicina, Laboratório de Biologia Molecular.

Introdução: A expansão da terapia antirretroviral revolucionou o tratamento do vírus da imunodeficiência humana (HIV), possibilitando o aumento da expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Apesar de seu sucesso, o manejo da terapia antirretroviral permanece desafiador, uma vez que o tratamento apresenta resultados de aumento de vírus resistentes aos antirretrovirais, possui natureza vitalícia, requer alto investimento financeiro e pode causar efeitos colaterais. Com isso, novas estratégias de tratamento estão surgindo, baseadas na vacinação terapêutica das PVHIV, por meio das quais se espera que o sistema imune do hospedeiro controle a replicação viral a níveis indetectáveis após a interrupção do tratamento. Atualmente, a habilidade de controlar a infecção pelo HIV tem sido correlacionada com alguns alelos de抗ígenos leucocitários humanos (HLA). **Objetivo:** Diante desse cenário, o presente estudo analisou a composição genética de genomas provirais quase completos do HIV-1 (NFLG, *nearly full-length HIV-1 proviral genomes*) e avaliou, longitudinalmente, os epítopos provirais do HIV-1 com alta afinidade aos alelos de HLA-A, -B e -C mais frequentes entre PVHIV de duas cidades brasileiras, Rio de Janeiro-RJ e Rio Grande-RS. **Métodos:** O sangue periférico de 46 PVHIV do Rio de Janeiro e 40 de Rio Grande foi coletado e submetido à extração e amplificação do ácido desoxirribonucleico (DNA) proviral por meio de reação em cadeia da polimerase (PCR) aninhada. Os produtos positivos foram sequenciados na plataforma Illumina MiSeq, e seus resultados analisados no programa Geneious. Os epítopos de células T foram preditos por meio da ferramenta MHC-I Binding Prediction com submissão das sequências consenso das proteínas virais Gag, Pol, Vif e Nef. **Resultados:** Todas as amostras incluídas no primeiro ponto de coleta foram sequenciadas, e 83 (96,5%) delas tiveram o NFLG determinado. Seis epítopos com alta afinidade aos alelos de HLA mais frequentes e aos alelos específicos de cada paciente foram selecionados entre as sequências virais das amostras do Rio de Janeiro (RTLNAWVKV-Gag, HQKEPPFLW-Pol, KHQKEPPFL-Pol, TQDFWEVQL-Pol, VLDVGDAYF-Pol e VNTPPLVKL-Pol), e três foram selecionados entre as sequências virais de Rio Grande (KHQKEPPFL-Pol, TQDFWEVQL-Pol e VLDVGDAYF-Pol). Vinte pacientes do Rio de Janeiro tiveram uma segunda coleta de sangue após dois anos de acompanhamento, e os seis epítopos provirais do HIV selecionados permaneceram no compartimento de sangue periférico em 19 (95%) amostras. Ao todo, um conjunto de epítopos do HIV-1 foi selecionado em duas regiões conservadas das proteínas do HIV (Gag e Pol). Três dos epítopos selecionados em Pol estavam presentes em ambas as cidades, apesar das diferenças nas frequências de HLA e nas sequências virais. **Conclusão:** Esses epítopos mostraram alta afinidade aos alelos de HLA de classe I mais frequentes, foram altamente conservados entre os vírus circulantes e altamente estáveis ao longo do tempo nas pessoas analisadas. Dessa forma, os epítopos selecionados mostram-se promissores candidatos para o desenvolvimento de vacinas terapêuticas no combate à infecção pelo HIV-1 nessas regiões do Brasil.

Palavras-chave: HIV-1. Vacinas. Epítopos.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1105>

PE-061 - Caracterização de assinaturas mutacionais em tumores de colo uterino infectados por diferentes tipos do papilomavírus humano

Caroline Carvalho de Sá¹, Shayany P. Felix¹, Ayslan C. Brant¹, Miguel A. M. Moreira¹, Marcelo A. Soares¹, Mariana Boroni¹, Juliana D. Siqueira¹, Livia R. Goes¹

¹Instituto Nacional de Câncer

Introdução: A infecção crônica pelo papilomavírus humano (HPV) é associada ao desenvolvimento de diferentes cânceres anogenitais e é responsável por quase a totalidade dos casos de câncer de colo do útero (CCU). O CCU é o segundo tipo mais comum de câncer no mundo e a segunda causa de morte por câncer entre mulheres em idade reprodutiva. Até hoje, já foram descritos mais de 450 tipos de HPV, que podem ser classificados em alto ou baixo risco, de acordo com seu potencial oncogênico. Entre esses, os tipos 16 e 18 são responsáveis por 70% dos casos de CCU. Infecções virais podem induzir mecanismos imunes, como a ação de enzimas APOBEC. Essas enzimas, que possuem domínio citidina deaminase, são responsáveis por induzir trocas de citosina (C) por timina (T), gerando sequências virais hipermutadas. Entretanto, a edição de ácido ribonucleico/ácido desoxirribonucleico

(RNA/DNA) por enzimas APOBEC também pode ocorrer no genoma do hospedeiro, possibilitando a geração de assinaturas mutacionais em diferentes tumores. Anteriormente, nosso grupo mostrou uma maior expressão de APOBEC3B em CCU infectados por HPV18, em comparação àqueles infectados por outros tipos de HPV. **Objetivo:** Determinar o perfil de assinaturas mutacionais em genomas completos de CCU associados à infecção por diferentes tipos de HPV e analisar o papel de enzimas APOBEC na composição desses perfis mutacionais. **Métodos:** Foram analisadas duas coortes de amostras de CCU. A primeira continha 47 amostras de pacientes do Instituto Nacional de Câncer (INCA), coletadas entre 2011 e 2014. Essas amostras tiveram seu DNA extraído, sequenciado pela estratégia *shotgun*, e as mutações somáticas anotadas. A outra coorte foi composta de amostras do projeto Atlas do Genoma do Câncer (TCGA), cujos dados clínicos e anotações de mutações somáticas foram analisados. Com base nas anotações, foi realizada a análise de assinaturas mutacionais utilizando o programa SigProfilerAssignment. Por fim, foram realizadas análises estatísticas comparando o perfil de assinaturas entre os tipos e a presença do HPV. **Resultados:** Até o momento, a chamada de variantes foi realizada para 24 amostras do INCA, e as análises dessa coorte continuam em andamento. Na coorte TCGA, composta por 163 pacientes com informações de infecção e tipagem de HPV, a análise de assinaturas mutacionais identificou dois perfis associados à ação das enzimas APOBEC (SBS13 e SBS2). A comparação da frequência absoluta de trocas de cada um desses perfis em relação à condição do HPV, ou entre os diferentes tipos virais, não revelou diferenças significativas. **Conclusão:** Apesar de os resultados da coorte do TCGA não apresentarem diferenças, serão realizadas análises multivariadas incorporando dados clínicos, como estadiamento e resposta ao tratamento, pois esses fatores podem estar relacionados aos perfis mutacionais observados e à quantidade de mutações nos diferentes tumores.

Palavras-chave: Neoplasias do colo do útero. Mutação. Papilomavírus humano.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1106>

PE-062 - Diversidade do papilomavírus humano no canal anal e colo do útero de mulheres que vivem com o vírus da imunodeficiência humana

Élida Mendes de Oliveira¹, José Antonio D. Da Cunha e Silva², Fabio E. Leal¹, Isabel C. C. do V. Guimarães³, Marcelo A. Soares¹, Livia R. Goes¹, Juliana D. Siqueira¹

¹Instituto Nacional de Câncer.

²Hospital Universitário Antônio Pedro.

³Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é a infecção sexualmente transmissível (IST) mais comum em todo o mundo e está associada ao desenvolvimento de diferentes tipos de câncer, incluindo os de colo uterino e anal. Pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresentam maior risco de infecção por HPV, neoplasia intraepitelial e cânceres relacionados. A incidência de câncer anal aumentou ao longo dos anos, justificando o rastreamento desse câncer em populações de alto risco, como mulheres vivendo com HIV. Estudos sugerem que o rastreio do HPV no colo uterino pode identificar mulheres em risco para desenvolvimento de câncer do canal anal; entretanto, essa relação ainda precisa ser esclarecida. Avaliar a diversidade do HPV e se a infecção anal e a do colo de útero por HPV estão relacionadas é fundamental para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e manejo do câncer de canal anal nesse grupo suscetível. **Objetivo:** Identificar a presença e caracterizar a diversidade do HPV no canal anal e no colo do útero de mulheres que vivem com HIV para melhor entender a dinâmica da infecção pelo HPV nesses dois sítios. **Métodos:** Swabs do colo uterino e do canal anal foram coletados de mulheres vivendo com HIV recrutadas em hospitais do Rio de Janeiro, Brasil. A detecção e genotipagem do HPV foram realizadas utilizando o método de hibridização reversa com o kit Multi HPV Flow Chip (XGEN, Mobius). Por fim, o coeficiente kappa de Cohen (κ) foi calculado para avaliar a concordância entre os resultados dos dois sítios. **Resultados:** No total, 75 mulheres foram incluídas no estudo. O HPV foi detectado em 38 amostras de colo do útero e 55 de canal anal. Foram encontrados 30 tipos diferentes de HPV, e o mais prevalente foi o HPV 44/55 (30,6%), seguido dos HPVs 6 (24%) e 68 (16%). O HPV 16 foi identificado em três amostras de colo do útero e quatro de canal anal. O HPV 18 foi encontrado em três amostras de colo do útero e cinco de canal anal. A infecção múltipla por HPV foi observada em 18 amostras de colo do útero e 30 de canal anal, com uma média de 3,5 tipos por amostra. Na maioria dos casos, a condição do HPV foi divergente entre os dois sítios estudados da mesma mulher. Dentre as mulheres portadoras de HPV, apenas 36% tinham o vírus nas duas regiões ($k=0,2218$). Uma baixa frequência de concordância também foi observada entre as amostras positivas para tipos de alto risco do HPV (20%; $k=0,0929$) e entre aquelas com infecção por múltiplos tipos do HPV (16%; $k=0,2943$). Além disso, não foi observada concordância entre as amostras positivas para HPV 16 ($k=-0,0531$). **Conclusão:** Estes resultados sugerem diferenças na susceptibilidade ao HPV entre os dois sítios anatômicos estudados, reforçam a necessidade de mais estudos para avaliar os tipos de HPV associados ao câncer de canal anal, e apoiam a importância do rastreio dessa neoplasia em mulheres vivendo com HIV.

Palavras-chave: HPV. Imunossupressão. Colo uterino. Canal anal.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1107>

PE-063 - Ocorrência de vaginose bacteriana e candidíase vulvovaginal associadas a infecções sexualmente transmissíveis em mulheres

Natália Groden da Costa¹, Marcos André Schörner¹, Thábata A. Rosa Sant'Ana¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Bianca Padilha Cassiano¹, Rafael Emmanuel Godoy Martinez¹, Maria Aparecida Rosa Cunha Cordeiro¹, Ronaldo Zonta², Jéssica Motta Martins¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal De Santa Catarina, Laboratório De Biologia Molecular, Microbiologia E Sorologia.

²Policlínica Centro, Centro de Testagem e Resposta Rápida.

Introdução: O desequilíbrio da microbiota vaginal está associado a sintomas como corrimento vaginal anormal, irritação local, prurido e alteração de odor. Geralmente, esses sintomas são causados por vaginose bacteriana (VB) e/ou candidíase vulvovaginal (CVV). Além disso, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), causadas por *Chlamydia trachomatis* (CT), *Mycoplasma genitalium* (MG), *Trichomonas vaginalis* (TV) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG), também provocam sintomas semelhantes ou são assintomáticas. **Objetivo:** Identificar a ocorrência de VB e CVV associadas às ISTs em amostras de secreção vaginal de mulheres atendidas em serviços de atenção à saúde em Florianópolis, estado de Santa Catarina. **Métodos:** Foram coletadas amostras de mulheres com queixas de corrimento vaginal ou outros sintomas relacionados, em unidades de saúde da cidade de Florianópolis. Dois swabs vaginais foram utilizados para as coletas: um destinado à confecção de lâminas para bacterioscopia e outro colocado em meio de transporte para análise por biologia molecular. A bacterioscopia foi realizada com coloração de Gram, enquanto a biologia molecular utilizou o kit Allplex® CT/NG/MG/TV Assay (Seegene, Coreia). **Resultados:** Foram coletadas um total de 117 amostras entre agosto de 2023 e dezembro de 2024. Desses, 58 (49,5%) pacientes já haviam realizado tratamento para corrimento vaginal recente e a maioria relatou a presença de algum sintoma, como corrimento vaginal, prurido, disúria, inchaço, dor pélvica ou sangramento durante a relação sexual. Pela coloração de Gram, 43 (36,8%) amostras foram consideradas com microbiota normal; 22 (18,8%) apresentaram leveduras e pseudohifas características de CVV; 34 (29%) apresentaram cocobacilos Gram-variáveis sugestivos de VB, sendo que destas, 14 (11,9%) apresentavam coinfecção com *Mobiluncus* spp. Em duas amostras foi observada a presença de VB e CVV. Seis amostras foram consideradas inadequadas pela presença de muco ou escassez de material. Nos testes para ISTs, observou-se que 97 (82,9%) amostras foram não detectadas. Em sete amostras, foi detectada CT; em seis, NG; e em cinco, MG. Foi encontrada coinfecção em duas amostras, sendo uma CT+TV e uma MG+NG. Das 20 amostras detectadas para ISTs pelo kit Allplex® CT/NG/MG/TV, dez apresentaram simultaneamente VB, e uma apresentou coinfecção com CVV. **Conclusão:** Os dados evidenciam uma alta prevalência de VB e CVV, enquanto a detecção de ISTs foi menos frequente, embora coinfeções relevantes tenham sido identificadas. Esses resultados ressaltam a importância da utilização combinada de métodos bacteriológicos e moleculares para o diagnóstico e avaliação de casos de VB, CVV e ISTs, pois, o diagnóstico de ISTs, muitas vezes, se torna desafiador em função da semelhança dos sintomas e, quando não realizado adequadamente, pode resultar em danos à saúde das mulheres.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Vaginose bacteriana. Candidíase vulvovaginal.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1108>

PE-064 - Uso da autocoleta para rastreamento de sifilis, gonorreia e clamídia em usuários assintomáticos: comparação entre diretrizes nacionais

Vinícius José da Silva Lôbo¹, Pâmela Cristina Gaspar¹, Draurio Barreira Cravo Neto¹

¹Ministério da Saúde.

Introdução: A sifilis, a gonorreia e a clamídia são infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) prevalentes e curáveis quando diagnosticadas e tratadas precocemente. Contudo, apesar dos avanços na medicina e na tecnologia, ainda representam desafios na modernização das metodologias de diagnóstico, nos protocolos de tratamento e na definição de critérios consensuais para o rastreamento de indivíduos assintomáticos. A Organização Mundial da Saúde (OMS) fornece diretrizes globais, mas cada país adapta suas recomendações conforme sua realidade epidemiológica e estrutura de saúde, o que pode gerar discrepâncias nas estratégias de controle. Estudos comparativos são essenciais para aprimorar recomendações, apoiar decisões clínicas e viabilizar novas tecnologias no rastreamento dessas infecções. **Objetivo:** Comparar as diretrizes nacionais de rastreamento de ISTs em pessoas assintomáticas no Brasil, Estados Unidos, Reino Unido e Austrália, focando na aplicabilidade da

autocoleta para exames de sifilis, gonorreia e clamídia. O objetivo é aprimorar os protocolos brasileiros por meio da análise do contexto de implementação, periodicidade, público-alvo e formas de acesso à autocoleta. **Métodos:** Trata-se de uma revisão das diretrizes mais recentes sobre rastreamento de ISTs no Brasil, Estados Unidos, Reino Unido e Austrália, com análise da aplicabilidade da autocoleta no diagnóstico de sifilis, gonorreia e clamídia, e comparação com as recomendações da OMS. **Resultados:** A periodicidade recomendada para o rastreamento de ISTs em pessoas sexualmente ativas e assintomáticas varia entre trimestral e semestral nas diretrizes analisadas, respeitando a periodicidade mínima anual estabelecida globalmente. Para a sifilis, a OMS recomenda exames como o teste rápido, o teste laboratorial de doenças venéreas (VDRL), a reagina plasmática rápida (RPR) e o teste de anticorpos treponêmicos fluorescentes por absorção (FTA-Abs), sem especificar o meio de coleta. O Reino Unido e os Estados Unidos regulamentaram a autocoleta para sifilis em 2023 e 2024, respectivamente. Para gonorreia e clamídia, a OMS e as diretrizes internacionais priorizam o teste de ácido nucleico (NAAT) com rastreamento anual e/ou semestral. O Brasil ainda emprega outras tecnologias e não menciona a autocoleta domiciliar para esses agraves. Nos demais países estudados, a autocoleta já é uma realidade consolidada, permitindo a solicitação dos exames e o envio de amostras por correio, garantindo acesso ampliado e sigilo nos resultados. **Conclusão:** O estudo comparativo oferece uma visão global sobre o rastreamento das ISTs curáveis mais prevalentes, destacando a aplicabilidade da autocoleta como uma solução viável para ampliar o acesso ao diagnóstico, especialmente no Brasil. A implementação da autocoleta pode preencher lacunas assistenciais no sistema de saúde brasileiro, contribuindo para a expansão do diagnóstico e tratamento de ISTs. Com o avanço de políticas públicas de saúde — como o programa Brasil Saudável — a incorporação da autocoleta pode representar um passo significativo na melhoria da qualidade da saúde pública no país, além de contribuir para a ampliação do acesso ao diagnóstico.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Autocoleta. Rastreamento. Sifilis. Gonorreia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1109>

PE-066 - Estratégias de prevenção e diagnóstico do vírus da imunodeficiência humana: uma análise dos locais acessados em ações extramuros na cidade de São Paulo

Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Adriano Queiroz da Silva¹, Eliane Aparecida Sala¹, Cristina Aparecida de Paula¹, Marcia Aparecida Floriano de Souza¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde, Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: Apesar da queda em 54% de novos casos do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em São Paulo desde 2016, em 2023 foram registrados 1.705 novos diagnósticos. O município tem como meta a eliminação da transmissão horizontal do HIV nos próximos anos. Uma das principais estratégias de acesso à população, com foco nos grupos mais vulnerabilizados e prioritários a essa epidemia na cidade, corresponde às políticas “PrEP na Rua” e “Se Liga!” — ações extramuros em diversos locais mapeados e acessados pela Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME). **Objetivo:** Analisar as principais taxas de positividade para o HIV e os atendimentos para profilaxia pré- e pós-exposição (PrEP e PEP) durante as ações extramuros de 2024 em São Paulo, por tipo de local acessado. **Métodos:** Em 2024, a RME realizou 1.301 ações extramuros, sendo 185 (14,2%) da iniciativa Se Liga! e 1.116 (85,8%) do programa PrEP na Rua, em diversos locais da cidade. Em todas as ações, foram realizados cadastros, testagem rápida para HIV, acolhimento e oferta de insumos de prevenção. Nas ações do PrEP na Rua, foram oferecidas PrEP e PEP, com exame de point-of-care de creatinina e dispensação das profilaxias no local. O acesso aos espaços ocorreu por meio de indicações e contatos realizados por Agentes de Prevenção — pessoas-chave na comunidade — vinculados à unidade da RME de referência no seu território. Esses agentes atuam na educação entre pares e realizam o mapeamento e articulação locais junto aos profissionais da rede. A escolha de serviços ofertados, da infraestrutura utilizada, dos horários das ações (manhã/tarde/noite/madrugada) e da equipe de profissionais escalada baseou-se no local em que ocorreram, buscando maior adequação ao ambiente e à população atendida. **Resultados:** Dos locais acessados nas 1.301 ações, os principais foram casas de prostituição (28,1%, n=366) e equipamentos governamentais de assistência social (23,1%, n=301). Nas casas de prostituição, encontrou-se maior interesse no uso da PrEP: entre 2.036 atendimentos a trabalhadoras do sexo nesses espaços, 63,6% (n=1.294) optaram por iniciar a profilaxia. Em relação à PEP, as maiores taxas de dispensa por atendimentos realizados ocorreram em estabelecimentos de entretenimento sexual para homens que fazem sexo com homens, tendo ocorrido em 5,6% (n=28) dos 501 atendimentos realizados. Esses estabelecimentos concentram as maiores taxas de positividade para o HIV, 3,8% (n=19), das quais 63,2% (n=12) representaram novos diagnósticos. Nos equipamentos de assistência

social, destacou-se a quantidade de pessoas vivendo com HIV em abandono do tratamento e, das pessoas testadas, 46,9% (30) já sabiam do seu diagnóstico. **Conclusão:** Dos locais categorizados, destacam-se alguns que buscaram acessar principalmente trabalhadoras do sexo, homens que fazem sexo com homens e população em situação de rua, no que tange ao interesse pelas estratégias de prevenção, ao acesso à testagem e diagnóstico de HIV e/ou enfrentamento ao abandono do tratamento antirretroviral. Evidencia-se a capacidade de acesso e a relevância de iniciativas que alcançam as populações prioritárias e mais vulnerabilizadas à infecção do HIV em seus locais de convivência e concentração, como local de lazer, assistência, trabalho (no caso das trabalhadoras do sexo), entre outros.

Palavras-chave: Teste de HIV. Profilaxia pré-exposição. Populações vulneráveis. Prevenção.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S110>

PE-067 - Reatividade em testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis na população privada de liberdade

Rejane Louise de Lima Bastos¹, Carolina Favero Kerche¹, Thaís de Sousa Linhares¹, Laura Moura Sestari¹, Pietra da Rosa Alves¹, Letícia Prescendo¹, Giovana Luiza Rossato¹, Kélen Kossmann da Silva¹, Luis Henrique Machado de Melo¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Maria Eduarda Vanelli¹, Mariana Braga da Silva², Ariel Siqueira Lemos², Francielle Liz Monteiro¹, Márcia Gabriela Rodrigues De Lima³

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução: A saúde das pessoas privadas de liberdade (PPL) é frequentemente negligenciada. Com o objetivo de garantir o acesso a serviços de saúde, foi criada, em janeiro de 2004, a Política Nacional de Atenção Integral às Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional, tendo o estado do Rio Grande do Sul sido pioneiro na implementação da Equipe de Atenção Primária Prisional. As equipes são compostas por multiprofissionais que oferecem assistência às PPL, assegurando a esse grupo o acesso ao cuidado integral do Sistema Único de Saúde. Nesse contexto, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam uma preocupação significativa, pois a população prisional é especialmente vulnerável a essas infecções. Assim, é fundamental a implementação de ações e políticas de saúde pública para reduzir a disseminação dessas infecções, além de monitorar o controle de agravos à saúde dessa população. **Objetivo:** Analisar as ISTs em PPL, por meio do rastreamento com testes rápidos para sífilis, HIV, hepatites B e C em um presídio regional do estado do Rio Grande do Sul. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de caráter transversal, com base na vivência como residente. Os dados foram coletados na instituição responsável pela organização e execução das ações de testagem, abrangendo os meses de janeiro a dezembro de 2024, com exceção de outubro e novembro, pela incompatibilidade de agendas entre o serviço de saúde que realiza as ações de testagem e o presídio em questão, o que resultou na ausência de dados durante esses meses. A análise foi conduzida utilizando o banco de dados Drive da instituição responsável pelas ações de testagem. **Resultados:** Ao todo, foram testadas 635 PPL em 2024, totalizando 2.540 testes e 112 resultados reagentes para ISTs (17,6%). A sífilis foi a infecção com o maior número de casos positivos, com 86 (76,8%), seguida pela hepatite C com 17 (15,1%), HIV, com sete (6,2%) e hepatite B, com apenas um caso (0,8%). O mês com maior percentual de reagentes foi janeiro, com 29,7%, seguido por abril (20%), fevereiro (18,5%), junho (18,5%), setembro (16,7%), julho (16,1%), dezembro (14,7%), maio (13,9%), agosto (12,4%) e março (9,5%). **Conclusão:** Esses resultados evidenciam a urgente necessidade de fortalecer as ações assistenciais e educativas em saúde direcionadas às PPL. O rastreamento de casos reagentes, aliado à oferta precoce de tratamento, é fundamental para interromper a cadeia de transmissão das ISTs. Além disso, fornecer informações claras e acessíveis sobre prevenção pode reduzir a incidência dessas infecções no ambiente prisional. A aplicação desses resultados é essencial não apenas para melhorar a saúde das PPL, mas também para prevenir a disseminação dessas infecções para a comunidade em geral, promovendo uma abordagem mais eficaz para controle e a prevenção das ISTs.

Palavras-chave: Sífilis. HIV. Hepatite B. Hepatite C. Privados de liberdade.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S111>

PE-068 - Resultados das últimas três rodadas práticas do Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos

Renata Cristina Messores Rudolf¹, Adriane Wendling Leismann¹, Julia Kinetz Wachter¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Marcos André Schörner¹, Maria Aparecida Rosa Cunha Cordeiro¹, Manoela

Valmorida¹, Felipe de Rocco¹, Natália Groders da Costa¹, Thábata da Rosa Sant'Ana¹, Bianca Padilha Cassiano¹, Rafael Emmanuel Godoy Martinez¹, Jéssica Motta Martins¹, Clarice Iomara Silva¹, Ana Luísa Vieira Rocha¹, Adson Belém Ferreira da Paixão², Ana Cláudia Philippus², Alisson Bigolin², Maria Luíza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia.

²Ministério da Saúde, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: O Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Testes Rápidos (AEQ-TR) foi desenvolvido pelo Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina, em parceria com o Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, do Ministério da Saúde (DATHI/SVSA/MS). O programa AEQ-TR possui foco educacional e não punitivo. A participação destina-se a todos os profissionais das unidades públicas de saúde que atuam realizando testes rápidos em sua rotina, e permite que cada profissional avalie individualmente seu desempenho, a fim de produzir resultados confiáveis para os pacientes do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Apresentar o desempenho global e as características dos participantes das três últimas rodadas práticas do programa AEQ-TR, realizadas entre 2023 e 2024, para os agravos HIV, sífilis e hepatite C (HCV). **Métodos:** Nas rodadas práticas, foram enviados painéis com quatro amostras secas em tubo — metodologia DTS, que se baseia na secagem de amostras de plasma, acrescidas de um corante. Os profissionais então realizam os testes rápidos para HIV, sífilis e HCV com testes rápidos licitados e distribuídos pelo Ministério da Saúde. Cada painel contém amostras suficientes para dois profissionais realizarem os testes e contém um tubo com PBS-Tween (solução salina tamponada com fosfato e Tween® 20) para a hidratação das amostras DTS. **Resultados:** Nas rodadas 26AEQ-TR23, 27AEQ-TR23 e 29AEQ-TR24, participaram, respectivamente, 4.391 profissionais de 1.377 unidades de saúde, 3.455 profissionais de 1.098 unidades de saúde e 4.709 profissionais de 1.334 unidades de saúde. Na rodada 26AEQ-TR23, a maioria dos profissionais foi aprovada na avaliação: 87,6% (30,4% aprovados e 57,3% aprovados com excelência) para HIV, 96,4% (11,9% aprovados e 84,5% aprovados com excelência) para sífilis, e 96,4% (6,6% aprovados e 89,8% aprovados com excelência) para HCV. Na rodada 27AEQ-TR23 para HIV, 90,4% foram aprovados (20,8% aprovados e 69,6% aprovados com excelência), para sífilis, 97,1% (13,8% aprovados e 83,3% aprovados com excelência), e para HCV, 97,7% (7,8% aprovados e 89,9% aprovados com excelência). Na rodada 29AEQ-TR24, foram aprovados 91,6% (23,4% aprovados e 68,3% aprovados com excelência) para HIV, 96,2% (3,9% aprovados e 92,3% aprovados com excelência) para sífilis, e para HCV, 92,2% (3,7% aprovados e 88,5% aprovados com excelência). **Conclusão:** Em todas as rodadas, o percentual de aprovação foi alto, superior a 87%, o que mostra que os profissionais estão capacitados para a realização dos testes rápidos. O percentual de aprovação para HIV apresentou valores crescentes no decorrer das rodadas (87,6, 90,4 e 91,6%), demonstrando melhoria no processo de testagem. Para sífilis, a taxa de aprovação manteve-se alta e bem próxima entre as rodadas (96,4, 97,1 e 96,2%) e, para HCV, o percentual de aprovação também se manteve alto com um leve decréscimo na última rodada (96,4, 97,7 e 92,2%). Os resultados das AEQ-TR demonstram que a maioria dos profissionais está bem treinada e permite a identificação de pontos de fragilidade que demandem retreinamento.

Palavras-chave: Testes rápidos. Qualidade. Avaliação externa.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S112>

PE-069 - Protocolo para elaboração de diretriz clínica de DoxiPEP na atenção primária à saúde em Florianópolis

Luiza Sampaio Coelho¹, Leandro José Bertoglio¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um dos principais desafios da saúde pública global, com complicações que vão desde sintomas agudos até condições crônicas mais graves. Vírus, bactérias, protozoários e fungos estão envolvidos na causa dessas infecções. Segundo dados do Ministério da Saúde, houve 46.495 diagnósticos do vírus da imunodeficiência humana (HIV) no Brasil em 2023, e uma das maiores taxas de detecção foi observada em Florianópolis, no estado de Santa Catarina. Diversas estratégias de prevenção já foram aplicadas e, nos últimos anos, as profilaxias pré- (PrEP) e pós- (PEP) exposição ao HIV trouxeram reduções importantes. Para as ISTs bacterianas, com destaque para a clamídia, a sífilis e a gonorreia, também há um movimento de frear essa epidemia. A sífilis é uma das ISTs bacterianas que apresenta formas mais graves, manifestando sintomas que podem levar a sequelas permanentes. Outra preocupação refere-se à resistência antimicrobiana, especialmente da gonorreia, que representa um obstáculo significativo para o controle da doença. Ensaios clínicos recentes tiveram resultados promissores com o uso da doxiciclina como profilaxia pós-exposição (DoxiPEP) na diminuição da incidência de sífilis e clamídia em determinadas populações. Em 2024, o Centro de Controle e Prevenção

de Doenças dos EUA publicou o primeiro protocolo para seu uso. Diante da disseminação dessa conduta entre os profissionais no Brasil e a crescente demanda pela profilaxia, a elaboração de uma diretriz clínica específica para DoxiPEP na Atenção Primária à Saúde (APS) em Florianópolis, é crucial para integrar esta abordagem de prevenção no manejo das ISTs na comunidade, promovendo o acesso e o cuidado integral na porta de entrada do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** Apresentar o protocolo PROSPERO de revisão sistemática, que será utilizado para elaborar uma diretriz clínica sobre o uso de DoxiPEP para prevenir ISTs bacterianas por profissionais de saúde da APS de Florianópolis. **Métodos:** A metodologia de desenvolvimento da revisão será estruturada, rigorosamente conforme o Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses (PRISMA). A diretriz clínica será elaborada de acordo com a ferramenta de qualidade metodológica AGREE II (*Appraisal of Guidelines for Research & Evaluation II*). **Resultados:** Espera-se que, com a síntese de evidências de ensaios clínicos da literatura sobre a DoxiPEP e a avaliação da sua eficácia para ISTs bacterianas, seja possível elaborar uma diretriz clínica de qualidade para o Sistema Único de Saúde, incluindo recortes por populações de risco e incidência de ISTs, prescrição da profilaxia e monitoramento dos indivíduos em uso. **Conclusão:** A construção de diretrizes clínicas e protocolos para homogeneidade das condutas na APS é uma importante estratégia para prevenção de doenças e resolução de condições sensíveis à APS. Uma diretriz clínica municipal sobre DoxiPEP, construída com qualidade em uma capital com alta incidência de ISTs, pode auxiliar a reduzir as infecções e suas consequências de forma expressiva.

Palavras-chave: Doxiciclina. Doença sexualmente transmissível. Guia de prática clínica. Revisão sistemática.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1113>

PE-070 - Implementação e qualificação de boas práticas no enfrentamento do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS): caminhos para a eliminação da AIDS como problema de saúde pública no estado de São Paulo

Mariliza Henrique da Silva¹, Rosa de Alencar Souza¹, Joselita de Magalhães Caraciolo¹

¹Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS, Programa Estadual de São Paulo.

Introdução: Quatro décadas após seu início, a pandemia do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) ainda desafia a saúde pública. Apesar dos avanços, persistem as desigualdades no acesso ao diagnóstico, tratamento e vinculação ao cuidado, impactando especialmente populações vulneráveis. No estado de São Paulo, as desigualdades regionais comprometem a resposta à epidemia. Para enfrentar esses desafios, foi desenvolvido um programa de certificação em boas práticas para fortalecer a gestão, impactando todas as etapas do cuidado, promovendo maior equidade, eficiência e qualidade na assistência ao HIV/AIDS. **Objetivo:** Avaliar a implementação do Programa de Boas Práticas em HIV/AIDS nos municípios do estado de São Paulo com o Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE), analisando seu impacto na qualificação da gestão, no acesso à prevenção, diagnóstico, adesão e melhoria dos desfechos clínicos. **Métodos:** Foi estruturado um programa de qualificação e certificação nos municípios com os SAEs do estado de São Paulo — selos ouro, prata, bronze ou “a melhorar” —, baseado na análise de indicadores de cada município. A intervenção ocorreu entre 2022 e 2023, incluiu diagnóstico inicial, capacitação técnica, elaboração de plano de ações, monitoramento de indicadores quantitativos e qualitativos e apoio às equipes das coordenações municipais de IST/AIDS. **Resultados:** Dos 169 municípios com SAE, 160 (94,6%) aderiram ao programa, demonstrando engajamento na qualificação da gestão. Após um ano, a cobertura da testagem aumentou 20%, ampliando a detecção precoce de casos. O número de serviços que oferecem a profilaxia pré-exposição cresceu 35%, reforçando a prevenção combinada. O tempo para início da terapia antirretroviral reduziu 15%, promovendo tratamento ágil. A retenção ao cuidado melhorou, com redução na taxa de abandono de 9,8 para 8,2%, e melhora na adesão ao tratamento, de 72 para 85%. A supressão viral atingiu índices acima de 90% (carga viral <50 cópias), contribuindo para a redução da transmissão. Em 2022, nenhum município havia alcançado a certificação ouro; após o programa, 12 municípios foram reconhecidos com esse selo. A categoria “a melhorar” reduziu de 130 municípios, em 2022, para 27, em 2023, indicando avanços na adoção de boas práticas. **Conclusão:** A implementação do Programa de Boas Práticas consolidou-se como um modelo replicável e sustentável, impactando positivamente a qualificação da gestão e a qualidade da assistência. A alta adesão (94,6%) reforça sua relevância, evidenciando a evolução significativa dos municípios e corroborando a estratégia como eficaz para aprimorar a resposta municipal ao HIV/AIDS. Os resultados demonstram que a adoção de ações estruturadas e baseadas em evidências fornece a eficiência no cuidado, reduz a morbimortalidade e aprimora a vigilância em saúde.

DST - J bras Doenças Sex Transm 2025;37(Suppl. 1):1-87 - ISSN on-line: 2177-8264

A implementação de programas de certificação por desempenho, aliados a suporte técnico e monitoramento contínuo, é fundamental para garantir avanços sustentáveis e acelerar a eliminação da AIDS como problema de saúde pública até 2030.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Boas práticas. Gestão.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1114>

PE-071 - Distribuição da frequência do vírus da imunodeficiência humana e hepatite B, no Brasil, de 2007 a 2023: análise de prevalência e possível impacto da profilaxia pré-exposição

Mariana de Paula Pires¹, Guido Robbs Moreira¹, Carolina Erler Barbosa¹, Laíssa Costa Pessanha¹, Mariana Correia Vigo¹, Mateus Tetsuo Fujita¹, Rodrigo Nogueira Alonso¹, Priscila Pollo Flores¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A hepatite B (HBV) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) são problemas de saúde pública em países em desenvolvimento, como o Brasil, e representam uma causa importante de morbidade e mortalidade. A HBV é uma infecção sexualmente transmissível (IST) prevenível por vacinação, incluída no Programa Nacional de Imunizações desde 2000 para algumas populações-chave com maior risco e, desde 2016, para toda a população. Desde 2018, a profilaxia pré-exposição (PrEP) atende cerca de 70 mil brasileiros, e seu uso tem sido associado a mudanças comportamentais em direção a práticas sexuais mais arriscadas, com aumento da frequência de ISTs, incluindo a HBV. Dado o número crescente de usuários de PrEP e essas mudanças comportamentais, foi conduzida uma pesquisa para avaliar a possível correlação com a prevalência de HBV, buscando entender como essa intervenção pode ter influenciado a transmissão do vírus e a necessidade de estratégias adicionais de prevenção. **Objetivo:** Verificar a frequência de infecções por HBV e HIV em residentes brasileiros e investigar se, após a ampla disponibilização da PrEP no Brasil, houve menor preocupação com o uso de preservativos e, consequentemente, um aumento de casos de HBV. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo realizado com base nos dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no qual foram incluídos registros de casos de HIV e HBV no Brasil, entre 2007 e 2023, independentemente do sexo. **Resultados:** A prevalência global de infecção por HBV entre pessoas infectadas pelo HIV é de cerca de 7,4%. No Brasil, 2013 foi o ano com o maior número de casos de HIV e HBV, com 43.666 e 15.960 registros, respectivamente. A Região Sudeste apresentou a maior quantidade de casos dessas infecções. Em 2017, a prevalência de HBV no país era menor do que em 2018, quando se observou um pequeno aumento (inferior a 1%) após a ampla implementação da PrEP. A partir de 2018, houve uma redução significativa nos casos de HIV em todas as regiões. Por exemplo, na Região Sudeste, a média anual de casos de HIV caiu de 12.078 (2007–2017) para 6.405 (2018–2023). No entanto, os casos de HBV aumentaram em quase todas as regiões no mesmo período. Ainda na Região Sudeste, a média anual de casos de HBV aumentou de 2.202 (2007–2017) para 3.308 (2018–2023). **Conclusão:** Esses dados mostram uma redução nos casos de HIV, mas um aumento preocupante nos casos de HBV. Isso indica que, embora a PrEP seja eficaz para prevenir o HIV, é importante continuar investindo em estratégias de prevenção e tratamento para outras ISTs. Uma limitação do estudo é a falta de dados sobre a coinfecção por HBV e HIV, o que impede uma análise mais detalhada da relação entre as duas infecções.

Palavras-chave: Hepatite B. HIV. Profilaxia pré-exposição.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1115>

PE-072 - Ampliando o acesso às profilaxias pré- e pós-exposição e manejo de infecções sexualmente transmissíveis com protocolos de prescrição farmacêutica na Atenção Primária à Saúde

Luiza Sampaio Coelho¹, Leandro José Bertoglio¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: A epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV) no Brasil está concentrada em populações-chave. Dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), de 2022, mostram que gays ou homens que fazem sexo com homens, mulheres trans, mulheres cis, profissionais do sexo e pessoas que usam drogas injetáveis são os grupos mais vulneráveis à aquisição do HIV. Segundo o Ministério da Saúde, em 2023 foram registrados 46.495 novos diagnósticos de HIV no Brasil, sendo que uma das maiores taxas de detecção por capital foi observada em Florianópolis. Em relação às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) bacterianas, apesar de não dispor de dados concretos

sobre a maioria, os casos de sifilis adquirida aumentam a cada ano, atingindo a marca de 493 casos para 100.000 habitantes em Florianópolis, em 2022. O município também é um dos poucos no estado de Santa Catarina que ainda não eliminou a transmissão vertical da doença. Nesse cenário, as profilaxias pré- (PrEP) e pós-exposição (PEP) emergiram como estratégias farmacológicas eficazes na prevenção do HIV. No entanto, ainda não atingiram efetivamente as populações mais vulneráveis à infecção. Em relação às demais ISTs, há um movimento importante de rastreio e tratamento por meio de protocolos médicos e de enfermagem locais; entretanto, essas ações ainda não se traduziram em redução da incidência das doenças. As populações-chave continuam enfrentando diversas barreiras no acesso às consultas para prescrição de PrEP, PEP e tratamento de ISTs, tanto na Atenção Primária à Saúde (APS) quanto no sistema privado de saúde. **Objetivo:** Ampliar o acesso das populações-chave à PEP e à PrEP para o HIV, e ao manejo de ISTs na APS, por meio da avaliação e prescrição farmacêuticas. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência sobre a construção de protocolos municipais gratuitos para consulta, avaliação e prescrição de PEP e PrEP para prevenção do HIV, e rastreio, avaliação e tratamento de ISTs por farmacêuticos na rede pública de saúde do município de Florianópolis. **Resultados:** Os protocolos farmacêuticos de Florianópolis detalham recomendações baseadas em evidências para a prescrição e acompanhamento relacionados ao HIV e às ISTs. As diretrizes são disponibilizadas aos farmacêuticos que atuam na APS de Florianópolis, melhorando o atendimento e qualificando-o com condutas resolutivas. Isso facilita o acesso da população ao acompanhamento para a prevenção do HIV e de outras ISTs, pois norteia a realização de testes rápidos, exames laboratoriais, avaliação de sintomas e prescrição, além de orientar sobre eventos adversos e interações medicamentosas. É possível observar um aumento expressivo das prescrições de PEP e PrEP por farmacêuticos, conforme dados do Painel de PEP e PrEP do Ministério da Saúde, após a publicação dos respectivos protocolos em 2023 e 2024. **Conclusão:** A ampliação do acesso gratuito às profilaxias e aos tratamentos para ISTs, por meio da qualificação da prescrição por farmacêuticos do Sistema Único de Saúde — que representam a porta de entrada do sistema de saúde — demonstra importante avanço no combate às barreiras de acesso aos atendimentos e medicamentos, como a dificuldade de agendamento de consultas, falta de médicos e barreiras geográficas.

Palavras-chave: Guia de prática clínica. Profilaxia pós-exposição. Profilaxia pré-exposição. DST.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1116>

PE-073 - Perfil dos usuários da profilaxia pré-exposição sexual ao vírus da imunodeficiência humana em um estado do sul do país

João Rodrigues Neto¹

¹Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais.

Introdução: Na América Latina, o Brasil tem o maior número de casos da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e representa mais de 40% de todas as novas infecções no continente. No enfrentamento desse cenário, surge a profilaxia pré-exposição (PrEP) como estratégia efetiva de prevenção da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo recomendada pela Organização Mundial da Saúde. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos usuários de PrEP no estado do Paraná, no período entre 2018 e 2023. **Métodos:** Foram coletados dados dos indivíduos em uso de PrEP no estado do Paraná, entre 2018 e 2023, utilizando os registros constantes do Painel de PrEP do Ministério da Saúde. As variáveis idade, raça, tipos de população e escolaridade foram apresentadas em frequência absoluta e relativa. Considerou-se, também, a origem dos usuários, bem como a formação dos prescritores e o tipo de serviço que realizou as dispensações. **Resultados:** O estado do Paraná apresenta 46 municípios que oferecem a PrEP, com 54 unidades de dispensação. No total, são 7.664 usuários, que representam 4,63% do total nacional com pelo menos uma dispensação nos últimos 12 meses. Desses, 5.407 estão ativos e 2.257, descontinuados. Com relação à população atendida, 83,1% referiram-se como gays e como homens que fazem sexo com homens; 6,2%, como homens heterossexuais cis; 5,6%, como mulheres cis; 2,5%, como homens trans; 2,1%, como mulheres trans; 0,3%, como pessoas não-binárias; e 0,1%, como travestis. A maioria dos usuários é branca (75%), 19% são pardas e 6% são pretas. Em relação à idade, 42,7% têm entre 30 e 39 anos, e 24%, entre 25 e 29 anos. Quanto à escolaridade, 72% têm 12 anos ou mais de estudo, e 23% têm entre 8 e 11 anos. Do total, 89% são oriundos do serviço público e 11% do serviço privado. Os dados apontam que 55% dos prescritores são médicos e 38% são enfermeiros, sendo que a maioria dos atendimentos é feita nos Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids, com 53%, seguidos dos Centros de Testagem e Aconselhamento, com 28%. **Conclusão:** A PrEP tem se mostrado uma importante ferramenta para a prevenção combinada do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis, especialmente entre homens homossexuais. Torna-se

essencial desenvolver estratégias para o recrutamento e a retenção de outras populações, como mulheres, transexuais e profissionais do sexo, considerando suas vulnerabilidades. O monitoramento do perfil dos usuários da PrEP é importante ferramenta para o planejamento de políticas públicas direcionadas à prevenção da infecção pelo HIV.

Palavras-chave: IST. HIV. HSH. Prevenção.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1117>

PE-074 – Vírus da imunodeficiência humana no Tribunal: o teatro como palco de debate sobre leis, saúde sexual e reprodutiva e direitos, com o público como jurados

Marta Mc Britton¹, Tadeu Di Pietro¹, Fabiana Mesquista², Tarcisio de Andrade¹, João Geraldo Netto²

¹Instituto Cultural Barong.

²Instituto Multiverso.

Introdução: O Barong, fundado em 1996, foi a primeira Organização Não Governamental no Brasil a atuar extramuros com unidade móvel. Em seus projetos, a comunicação entre pares e a linguagem teatral sempre tiveram destaque. Em 2018, estreou uma peça no formato de julgamento sobre a revelação da sorologia, mas o projeto foi suspenso em razão da pandemia de COVID-19, e foi retomado em 2024. **Objetivo:** Debater a criminalização do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e legislações correlatas, além de reforçar conhecimentos sobre prevenção, tratamento, indetectável=intratransmissível (I=I), estigma e questões de gênero, de forma lúdica. **Métodos:** Os personagens Bráulio e Eva se conhecem em uma balada e iniciam um relacionamento. Durante dois anos, se relacionam sem o uso de qualquer método de prevenção. Com a pandemia de COVID-19, Bráulio enfrenta dificuldades financeiras para se sustentar na capital e decide retornar para a casa de parentes no interior. Sentindo-se humilhado por precisar voltar e em uma posição social inferior à de Eva, Bráulio, já isolado pelo *lockdown*, parte sem se despedir. Eva recebe um autoteste de HIV e testa positivo. Embora inicie o tratamento, decide abrir um processo judicial contra Bráulio, acusando-o de transmitir o vírus intencionalmente. Bráulio, por sua vez, alega desconhecer sua condição sorológica na época. Quando Eva começa a invadir suas redes sociais, Bráulio teme que ela revele publicamente sua sorologia. O julgamento se desenvolve com diversas reviravoltas e tem, como diferencial, a participação ativa do público, que assume o papel de júri. As testemunhas são interpretadas por ativistas e pessoas vivendo com HIV. Inserções audiovisuais com profissionais de saúde esclarecem questões sobre o HIV, a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A atriz que interpreta a advogada de defesa e acusação representa a pluralidade do debate. A vítima, por sua vez, é questionada por ter invadido a privacidade de Bráulio, e passa a ser ré. Assim, informações sobre profilaxia pré-exposição (PrEP), profilaxia pós-exposição (PEP), tratamento e I=I são transmitidas. As vulnerabilidades sociais, programáticas e individuais funcionam como pano de fundo para os debates entre os personagens.

Resultados: A estreia no anfiteatro do Hospital Emílio Ribas atraiu um público diverso e gerou grande impacto. O sucesso resultou em convites de diversas instituições, ampliando o debate sobre HIV, estigma e direitos, em um espaço de reflexão crítica. **Conclusão:** O formato teatral demonstrou grande potencial; a abordagem lúdica e participativa se revelou eficaz na disseminação de informações sobre infecções sexualmente transmissíveis. O apagamento da discussão sobre HIV evidencia a urgência de investir em estratégias que tornem a prevenção tangível e integrada ao cotidiano. É essencial “desenhar a prevenção” de forma clara e acessível, utilizando abordagens interativas e inclusivas que rompam barreiras de estigma e desinformação, garantindo que o acesso ao conhecimento, diagnóstico e tratamento chegue a todos os públicos.

Palavras-chave: Estigma. Educação social. Comunicação alternativa. HIV.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1118>

PE-075 - A Campanha de testagem do vírus da imunodeficiência humana e da sifilis como ação estratégica para a ampliação da oferta de testagem no estado de São Paulo

Karina Wolfenbuttel¹, Marcia Fernandes Dos Santos¹, Maria Aparecida da Silva¹, Cristina Langkammer Martins¹, Rosa Alencar Souza¹, Alexandre Gonçalves¹

¹Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP.

Introdução: Em 2008, o Programa Estadual de IST/HIV/Aids (infecção sexualmente transmissível/vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida) de

São Paulo, em parceria com o Instituto Adolfo Lutz, criou o “Plano Estadual de Ampliação do Diagnóstico Precoce do HIV”. Em 2013, a testagem de sífilis foi incluída no plano. Todos os 645 municípios do estado foram convidados a participar da campanha. **Objetivo:** Desde 2008, a campanha visa ampliar o diagnóstico precoce de HIV e sífilis, fortalecendo a infraestrutura de exames e a rede de testes rápidos no estado de São Paulo. **Métodos:** A campanha ocorre anualmente em dezembro, mas seu planejamento e execução demandam nove meses de trabalho. O processo inicia-se em agosto, com a fase de preparação, e termina em abril, com o monitoramento. As campanhas são realizadas com testes rápidos e sorologias convencionais. Entre 2008 e 2013, a Secretaria de Saúde adquiriu, anualmente, 100 mil exames de HIV. Desde 2013, os testes rápidos fornecidos pelo Ministério da Saúde passaram a representar 90% dos exames realizados. Durante o período preparatório, a coordenação estadual realiza capacitações *online* que são desdobradas em capacitações presenciais nos municípios e nas regionais de saúde. São ações estratégicas para a introdução de novas tecnologias voltadas para a universalização da testagem e a ampliação do acesso entre populações vulneráveis. Desde 2008, são utilizadas plataformas digitais para registro de informações como: cadastro do município; monitoramento da implementação dos testes rápidos; cadastro de ações extramuros; cadastro de unidades de testagem; registro da ficha de atendimento individual; registro do monitoramento das pessoas com resultados reagentes de HIV e sífilis; e consolidado do volume de exames, resultados reagentes e autotestes de HIV distribuídos. **Resultados:** Os resultados da campanha estão disponíveis em painel interativo na página do Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS de São Paulo. Em 16 anos de campanha, a adesão dos municípios cresceu de 281 (2008) para 638 (2023). Foram realizados 2.192.907 exames de HIV (média anual: 137.056) e 1.232.479 exames de sífilis (média anual: 112.043), sendo identificados 4.789 resultados reagentes para HIV e 31.197 para sífilis. A positividade variou de 0,2% a 0,5% para HIV e de 1,4% a 3,2% para sífilis. O perfil das pessoas testadas, incluindo as testadas pela primeira vez, pode ser obtido das 840.805 fichas de atendimento digitadas. Considerando a implementação piloto de nova tecnologia, destaca-se, desde 2008, a implantação dos testes rápidos e a realização de ações extramuros; em 2013, a introdução do monitoramento da vinculação dos casos reagentes; em 2014, a introdução de testes rápidos de HIV realizado com fluido oral; e em 2018, a introdução de autotestes de HIV. **Conclusão:** A campanha é fundamental para a ampliação do diagnóstico precoce no estado de São Paulo e deve integrar o “Plano Estadual Anual de Enfrentamento do HIV/Aids”. Embora possa parecer de impacto limitado por ser “pontual”, fatores como adesão próxima de 100%, período estendido de envolvimento do município com ações dentro da temática e capacitações voltadas às boas práticas e novas tecnologias, resultam em impacto duradouro e melhores resultados no diagnóstico de HIV e sífilis.

Palavras-chave: Diagnóstico da infecção pelo HIV. Sífilis. Prevenção e controle. Testes imediatos. Testes no local.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1119>

PE-076 - “Mesmo estando indetectável” – como o “indetectável=transmissível” vem sendo construído na relação entre usuários gays/bissexuais e profissionais de saúde de Porto Alegre e região metropolitana no Rio Grande do Sul

Jeneson Tavares Da Cruz¹, Maria Letícia Ikeda Rodrigues¹, Tonantzin Ribeiro Gonçalves²

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

Introdução: A campanha “Indetectável igual a intransmissível” (I=I) surgiu como uma ferramenta fundamental para reduzir o estigma relacionado ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e promover a adesão ao tratamento antirretroviral. **Objetivo:** Explorar a forma como a campanha I=I é compreendida e comunicada em contextos de cuidados de saúde, particularmente entre prestadores de cuidados de saúde e homens gays/bissexuais que vivem com o HIV (HGBVHIV) em clínicas especializadas. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa, baseada em entrevistas semiestruturadas com HGBVHIV e prestadores de cuidados de saúde em Porto Alegre e região metropolitana, no estado do Rio Grande do Sul. **Resultados:** Ambos os HGBVHIV e os prestadores de cuidados de saúde identificaram a *internet* como fonte de conhecimento mais comum. No entanto, relataram lacunas na compreensão e ceticismo em relação à eficácia de I=I como uma estratégia de prevenção da transmissão do HIV. As percepções de risco e a exatidão da mensagem I=I influenciaram a tomada de decisões sexuais, levando alguns a optarem pelo uso de preservativos “apesar de estarem indetectáveis”. **Conclusão:** Este estudo ilustra a complexidade da divulgação da mensagem I=I em contextos clínicos. Além disso, destaca a necessidade de educação continuada e de uma comunicação eficaz nos contextos dos cuidados de saúde para reduzir a desinformação e fortalecer a confiança no I=I.

Palavras-chave: I=I. HIV. Gay/bisexual. Prestador de cuidado de saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1120>

PE-077 - A importância da apropriação dos sistemas de informação de infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida em um Serviço Ambulatorial Especializado da Zona Norte do município de São Paulo

Norma Noguchi¹, Svetelania Sorbini¹, Lucas Queiroga¹

¹Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS Marcos Lottenberg.

Introdução: Sabendo da importância do alcance das metas 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS, 2023) — que visam garantir que 95% das pessoas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) conheçam seu diagnóstico, 95% das diagnosticadas estejam em tratamento antirretroviral e que 95% das pessoas tratadas atinjam a supressão viral —, os sistemas de informação são ferramentas fundamentais para aprimorar a tomada de decisão e qualificar o cuidado prestado às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA). O Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (Simc) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) fornecem dados que viabilizam a identificação de usuários que: não iniciaram a terapia antirretroviral (TARV) após o diagnóstico da infecção pelo HIV (lacuna no tratamento); apresentam carga viral detectável com mais de seis meses de tratamento (falha terapêutica); estão em risco de descontinuidade do tratamento; e os que estão em perda de seguimento da TARV. **Objetivo:** Descrever a importância da apropriação dos sistemas Simc e Siclom por farmacêuticos e gestores de um Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) em IST/AIDS. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, baseado na experiência da utilização contínua dos sistemas Simc e Siclom pelos profissionais do SAE. Com base no monitoramento contínuo e na identificação dos usuários que necessitam de intervenções no tratamento clínico, a equipe realiza busca ativa por meio de contatos telefônicos e/ou via WhatsApp®, e articulação com a equipe multiprofissional. Além disso, com base nos relatórios gerados, são organizadas atividades extramuros e estratégias para o fortalecimento do acesso às populações vulnerabilizadas. **Resultados:** A análise comparativa dos dados entre outubro de 2022 e agosto de 2024, considerando o crescimento da população adscrita de 5.154 para 5.633 usuários (aumento de 9,3%), demonstra impactos distintos nos diferentes indicadores analisados: carga viral detectável (falha terapêutica), com aumento de 200 para 371 usuários (2,9%); perda de seguimento, que diminuiu de 471 para 446 usuários (queda de 5,3%) apesar do crescimento da população adscrita, o que sugere um impacto positivo das estratégias implementadas para retenção, embora o número absoluto ainda seja elevado e demande aprimoramento nas abordagens de busca ativa; lacuna no início da TARV, que se manteve estável após diagnóstico (de 8 para 9 usuários); e lacuna no tratamento da infecção latente por tuberculose, com redução expressiva de 94 para 29 usuários (melhora de 69,1%). Esse avanço reflete o impacto positivo do monitoramento sistemático e da atuação direcionada dos profissionais na adesão ao tratamento da infecção latente por tuberculose, contribuindo para a prevenção da tuberculose ativa entre as PVHA. **Conclusão:** Dada a complexidade que envolve a gestão dos serviços, o monitoramento contínuo e sistemático dos dados tem fortalecido os gestores na análise da realidade e na definição de intervenções que favoreçam o alcance da meta mundial. O compartilhamento dos resultados também incentiva a equipe a sugerir e integrar boas práticas na assistência às PVHA.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Sistemas de informação em saúde. Gestão de serviços de saúde. Monitoramento clínico.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1121>

PE-078 - Prevenção combinada do vírus da imunodeficiência humana na aldeia Krukutu: transpondo barreiras geográficas e promovendo saúde à população Guarani

Priscila Gil Ritter¹, Felipe Campos do Vale¹, Lucas Silva Cavalheiro¹, Fabiane Aquino Lourenço de Araujo¹, Renata Cristina Abreu¹, Josué Ricardo Ladeira¹

¹Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids Cidade Dutra.

Introdução: O território indígena Tenondé Porã é composto por sete aldeias, sendo a aldeia Krukutu a segunda maior. Na região da Krukutu, encontram-se outras quatro aldeias: Brilho do Sol, Pinheiro Ty, Guarapaju e Nhamandu Mirim. Esse território está localizado na extremidade sul da cidade de São Paulo, às margens da Represa Billings, e possui extensão aproximada de 15.969 hectares. Atualmente, vivem cerca de 650 pessoas no território, distribuídas em aproximadamente 100 famílias, sendo o guarani o idioma materno. Entre as principais estruturas, destacam-se o Centro de Educação e Cultura Indígena, uma Escola Estadual Indígena e uma Unidade Básica de Saúde. O Serviço de Atenção Especializada

(SAE) Cidade Dutra é a unidade de referência em IST/HIV e está localizado a 30 km de distância. O acesso à aldeia Krukutu se dá por uma estrada de terra, enquanto as demais aldeias requerem a realização de travessias de barco. No contexto da prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV), a população indígena é considerada prioritária, em virtude de vulnerabilidades associadas às suas dinâmicas sociais e culturais, bem como às dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A estratégia de prevenção combinada integra diferentes métodos de prevenção ao HIV, respeitando as especificidades culturais dessa população. **Objetivo:** Promover e potencializar ações de prevenção combinada do HIV junto à população indígena na aldeia Krukutu. **Métodos:** A equipe do SAE Cidade Dutra, em conjunto com o setor de Saúde Indígena da Supervisão de Parelheiros, realizou uma reunião técnica com a UBS Krukutu, responsável pela saúde na aldeia. A reunião contou com a participação de uma das lideranças indígenas locais, cuja presença foi imprescindível para garantir a adesão da população à ação proposta. A ação teve como objetivo a testagem rápida de HIV e a dispensação das profilaxias pré- e pós-exposição (PrEP e PEP) ao HIV. A iniciativa foi estruturada em dois momentos: a realização de testes rápidos de HIV, oferta de PEP e PrEP e entrega de insumos de prevenção; e a entrega individualizada dos resultados dos testes, acompanhada de aconselhamento em HIV/IST. **Resultados:** A ação foi realizada no dia 10 de dezembro de 2024, na aldeia Krukutu. Durante a atividade, foram realizados 60 testes rápidos de HIV, o que corresponde a 9,2% da população da aldeia, todos com resultados não reagentes. O atendimento incluiu aconselhamento em HIV/IST e distribuição de insumos de prevenção. Os indígenas também foram informados sobre a PrEP e a PEP, com ênfase na importância da prevenção ao HIV. Em alguns casos, foi necessária a atuação da agente comunitária de saúde indígena, que auxiliou na tradução do português para o guarani. **Conclusão:** A ampliação das ações de testagem é fundamental para o diagnóstico precoce e para promover o diálogo sobre prevenção combinada em áreas de difícil acesso, superando barreiras de comunicação. As próximas ações serão semestrais, quando serão aplicados testes rápidos de sífilis e hepatites virais, além da realização de atividades extramuros em outras aldeias do território Tenondé Porã.

Palavras-chave: HIV. Saúde da população indígena. Prevenção de doenças transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1122>

PE-079 - O fluxo de acompanhamento integral ao paciente considerando suas especificidades, atenção à pessoa vivendo com o vírus da imunodeficiência humana no Serviço de Atenção Especializada Fidélis Ribeiro/SP

Ana Carolina dos Santos Nascimento¹, Carlos Roberto Tavares Junior¹, Caroline Honorato da Graça Domingues¹, Elisete Aparecida da Conceição¹, Erika da Silveira Almeida¹, Marcelo de Carvalho Lima¹, Márcio José da Silva¹, Maria Alice Costa Nunes¹, Rosineide Mendonça de Almeida¹, Andreia Bezerra Paiva de Araújo¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Serviço de Assistência Especializada IST/Aids Fidélis Ribeiro.

Introdução: O Serviço da Rede Municipal Especializada em IST/Aids de São Paulo, SAE Fidélis Ribeiro, desenvolveu um fluxo de acompanhamento integral voltado para pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHIV) que estão em risco de perda de seguimento e enfrentam gaps no tratamento (ainda não iniciaram o tratamento). A equipe multiprofissional trabalhou conjuntamente para entender as especificidades de cada caso e os fatores que levam a essa descontinuidade, como vulnerabilidades, estigmas e preconceitos. **Objetivo:** Implementar o fluxo de acompanhamento integral ao paciente para alcançar um maior número de PVHIV em seguimento de terapia antirretroviral, levando em consideração suas especificidades. **Métodos:** O fluxo de acompanhamento integral ao paciente foi estruturado com a designação de profissionais específicos, responsáveis pela coleta de dados e busca ativa. A coleta de dados utilizou informações de PVHIV em perda de seguimento, obtidas por meio dos sistemas nacionais, como o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Sicлом) e o Sistema de Monitoramento Clínico de PVHIV (Simc), e dos sistemas municipais, como o Sistema de Informação (SI) IST/Aids e o Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA), além de consultas ao site da Receita Federal para análise da situação cadastral do Cadastro de Pessoa Física (CPF). Na busca ativa, os profissionais realizaram contatos telefônicos para entender as causas da perda de seguimento e sensibilizar os pacientes para a retomada do tratamento, utilizando um roteiro personalizado baseado na análise de prontuário e em informações do perfil de cada paciente, como sexo, idade, identidade de gênero, ocupação, situação financeira, saúde mental, entre outros. Após o esgotamento de todas as tentativas de contato, realizaram-se visitas domiciliares nos endereços informados, sempre priorizando a confidencialidade. **Resultados:** No início de 2024, havia 478 PVHIV em perda de seguimento, representando 10,78% da base média de 4.374 pacientes ao longo do ano. Esse percentual foi reduzido para 5,18% após a implementação de diversas ações, como: interações telefônicas, que reconectaram 148 pacientes (3,38%); auditorias de cadastro, que removeram 11 casos duplicados (0,25%); registro de 48 óbitos (1,08%), sendo 34 anteriores a 2024 e os demais ocorridos ao longo do mesmo ano; e exclusão de 27 pacientes

(0,62%) por mudança de residência para fora do país. Além disso, a busca ativa realizada pela equipe impactou positivamente esse resultado. **Conclusão:** Os achados ressaltam a importância do atendimento especializado e articulado com toda a equipe, em alinhamento com as metas globais estabelecidas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). O fluxo integral demonstrou ser eficaz não apenas para melhorar a continuidade do tratamento e o cuidado integrado, mas também para fortalecer os vínculos entre os pacientes e os profissionais, resultando em melhores desfechos na gestão do HIV.

Palavras-chave: HIV. Perda de seguimento. Equipe multiprofissional.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1123>

PE-080 - Desenvolvimento e imunogenicidade de proteínas recombinantes multiepitótipos para imunodiagnóstico de *Mycoplasma genitalium* e *Chlamydia trachomatis*

Lucas Santana Coelho da Silva¹, Camila Pachêco Gomes¹, Manoel Neres Santos Júnior², Maysa Santos Barbosa², Beatriz Almeida Sampai¹, Bruna Carolina de Brito Guimarães¹, Leonardo Silva Santos², Guilherme Barreto Campos², Bruno Lopes Bastos², Lucas Miranda Marques²

¹Universidade Estadual de Santa Cruz.

²Universidade Federal da Bahia.

Introdução: Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) podem ser causadas por diversos microrganismos, dentre eles: vírus, bactérias, fungos e protozoários, sendo a principal via de transmissão o contato sexual. O diagnóstico precoce e o tratamento imediato são as melhores estratégias para diminuir o contágio e as sequelas das ISTs curáveis. A utilização de testes rápidos tem sido considerada uma das formas de superar as barreiras de acesso e realizar o diagnóstico imediato; contudo, só existem testes validados e aprovados para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e hepatites B e C. **Objetivo:** Produzir e avaliar a capacidade antigenica e imunogênica de proteínas recombinantes multiepitótipos para detecção de *Mycoplasma genitalium* e *Chlamydia trachomatis*. **Métodos:** Duas proteínas recombinantes — Mg01 e Ct01 — foram desenhadas e preditas por bioinformática. As proteínas foram submetidas ao processo de otimização da expressão, utilizando a linhagem *Escherichia coli* BL21 (DE3). Logo em seguida, foi realizada uma análise de reatividade das proteínas por meio de gel de poliacrilamida e Western Blot. As proteínas expressas foram purificadas e quantificadas para serem utilizadas na imunização de cabras. A avaliação dos anticorpos produzidos nos animais foi realizada mediante métodos imunoenzimáticos. A antigenicidade foi avaliada com amostras de soro de voluntárias. **Resultados:** No presente estudo, foi possível obter uma expressão satisfatória das duas proteínas recombinantes no modelo de expressão *E. coli* BL21, com reatividade confirmada por Western Blot. Os ensaios de imunização e produção de anticorpos contra as proteínas recombinantes Mg01 e Ct01 demonstraram sua capacidade de induzir uma resposta imunológica de células B, caracterizada por alta avidez. Além disso, observou-se a antigenicidade da proteína Mg01 frente a soros de animais experimentalmente infectados com *Mycoplasma genitalium*. Para a proteína Ct01, verificou-se o reconhecimento por anticorpos em todos os soros de voluntárias analisadas, com duas amostras apresentando concordância com o teste padrão-ouro. **Conclusão:** Os processos de expressão utilizados foram efetivos para a produção de proteínas recombinantes. Ensaios iniciais demonstraram o potencial de aplicação das proteínas produzidas em métodos diagnósticos rápidos.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Diagnóstico. Proteína recombinante.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1124>

PE-081 - WhatsApp® como facilitador na comunicação com usuários do Sistema Único de Saúde em um Serviço de Atenção Especializada localizado na Zona Norte da cidade de São Paulo

Lucas Queiroga¹, Norma Noguchi¹

¹Serviço de Assistência Especializada em DTS/AIDS Marcos Lottenberg.

Introdução: Em 2024, a Coordenadoria Municipal de IST/AIDS de São Paulo implementou a utilização do WhatsApp® nos serviços da Rede Municipal Especializada (RME) em IST/AIDS como uma estratégia de comunicação com usuários do Sistema Único de Saúde, baseada nas diretrizes construídas pela RME. Essa iniciativa partiu da necessidade de buscar outros meios de comunicação mais assertivos, visto que, ao longo do tempo, notou-se que a comunicação via telefone com os usuários não apresentava êxito significativo no cotidiano. Atualmente, instrumentos tecnológicos mais imediatos surgem como uma oportunidade de aproximação entre usuário e serviço, ampliando o acesso às informações relacionadas à prevenção e ao tratamento do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), favorecendo o fortalecimento do

vínculo com o serviço. **Objetivo:** Descrever a implementação e a utilização do WhatsApp® como ferramenta de comunicação em um Serviço de Atenção Especializada (SAE) em IST/AIDS, em 2024. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência quanto ao uso do WhatsApp®, em cumprimento às diretrizes construídas pela RME, fundamentadas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. No cotidiano do serviço, são recebidas demandas como dúvidas relacionadas à prevenção combinada, disponibilidade de agenda dos profissionais, exames e dificuldades com a terapia antirretroviral. Inicialmente, solicita-se uma autorização prévia do usuário para a efetivação da finalidade da comunicação via aplicativo. Posteriormente, são realizadas orientações sobre prevenção combinada, agendamentos de consultas e convocação de usuários em perda de seguimento, além de demandas relacionadas à urgência do comparecimento do usuário ao SAE. **Resultados:** Foram contatadas de 20 a 30 pessoas por dia, utilizando um tablet e um celular, sendo um deles destinado ao acolhimento de demandas mais gerais (40% dos atendimentos) e o outro direcionado à retenção de usuários em perda de seguimento (60% dos atendimentos). Verificou-se que o uso do aplicativo permite o acesso rápido da equipe do SAE ao usuário e favorece a adoção de estratégias de prevenção e tratamento. Nota-se que a maior parcela dos usuários com os quais foi estabelecida a comunicação retornou ao serviço. **Conclusão:** A utilização do WhatsApp® no SAE evidenciou seu potencial como ferramenta de comunicação, favorecendo o retorno imediato do usuário ao serviço, além de auxiliar no conhecimento de ações preventivas, vinculação e retenção dos usuários do Sistema Único de Saúde. Os impactos positivos reforçam a importância da adoção e elaboração de novas intervenções e estratégias tecnológicas como facilitadores da comunicação entre usuários e equipe de saúde. Apesar dos avanços, verificam-se algumas fragilidades na utilização do WhatsApp®, como o risco de quebra do sigilo do diagnóstico, a compreensão das informações fornecidas pelo SAE, além da dependência da estabilidade do sistema e do acesso/conexão à rede de *internet* tanto pelo serviço quanto pelo usuário. Nesse processo também podem ocorrer falhas de comunicação relacionadas a questões cognitivas do usuário.

Palavras-chave: Comunicação. Perda de seguimento. HIV. Prevenção. Sistema Único de Saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1125>

PE-082 - Ansiedade e depressão em mulheres vivendo com o vírus da imunodeficiência humana: revisão integrativa

Maiana Bezerra Dantas¹, Gilmara Holanda da Cunha¹, Maria Elisa Curado Gomes¹, Ane Kelly Lima Ramalho¹, Vanessa Sousa dos Santos¹, Giovanna Soares Lins¹, Anna Ellen Teobaldo de Moraes¹, Melissa Soares Medeiros², José Marden Mendes Neto³, Kelly Monte Sousa³

¹Universidade Federal do Ceará.

²Centro Universitário Christus.

³Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

Introdução: A terapia antirretroviral tornou a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) uma condição crônica, e outras alterações passaram a ser avaliadas nesses pacientes a longo prazo, tais como a ansiedade e depressão. Porém, muitos estudos consideram apenas pacientes do sexo masculino, ou são estudos mistos, mas com baixa representatividade de mulheres. Apesar de as pessoas do sexo masculino ainda serem mais acometidas, a infecção entre mulheres segue em ascensão. Diante disso, propõe-se este estudo. **Objetivo:** Identificar a prevalência de ansiedade e depressão em mulheres vivendo com HIV, bem como os fatores associados. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada de janeiro a maio de 2024, nas bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE)/PubMed, Scopus, PsycINFO, Web of Science e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A questão de pesquisa foi: Qual a prevalência de ansiedade e depressão em mulheres vivendo com HIV, bem como os fatores associados? Utilizaram-se os descriptores: "HIV", "Woman", "anxiety" e "depression", provenientes dos Descriptores em Ciências da Saúde (DeSC) e Medical Subject Headings (MeSH), nos idiomas português e inglês, além dos operadores booleanos "AND" e "OR". Dos 2.926 artigos encontrados, 623 foram excluídos por serem duplicados, 152 foram lidos na íntegra e 25 selecionados. **Resultados:** As prevalências dos sintomas de ansiedade e depressão em mulheres com HIV variaram, respectivamente, de 11,7 a 47,3% e de 14,8 a 58,1%. A prevalência de ansiedade e depressão de forma concomitante variou de 9,7 a 94,0%. Os estudos utilizaram diferentes escalas para identificar os sintomas, e os achados foram condicionados à cultura e ao local nos quais as mulheres estão inseridas. Os fatores associados aos sintomas de ansiedade e depressão foram o estigma, as desigualdades de poder, o desemprego, a baixa escolaridade e baixa

renda, pois resultam em menor acesso à informação e aos cuidados em saúde, maior exposição à violência, qualidade de vida inferior e desenvolvimento de doenças psicológicas. A ansiedade e a depressão também interferem negativamente na adesão à terapia antirretroviral e nas práticas de sexo seguro. **Conclusão:** As mulheres com HIV apresentam mais ansiedade e depressão do que os homens com HIV e do que as mulheres da população geral, sobretudo em regiões nas quais estão expostas a situações de vulnerabilidade. Este estudo mostra a necessidade de atenção integral à saúde das pessoas vivendo com HIV.

Palavras-chave: HIV. Ansiedade. Depressão. Mulheres que vivem com HIV.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1126>

PE-083 - Expressão diferencial de E6 e E7 em papilomavírus humano de alto risco e suas implicações na oncogênese cervical

Luiza Costa Mpalantinos¹, Rafaela Mafezoni Caetano¹, Júlia Viana de Souza¹, Miguel Paiva Lopes¹, Anna Clara Faleiro Braz², Willker Menezes da Rocha¹

¹Universidade Federal Fluminense.

²Instituto Federal do Espírito Santo.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é um fator etiológico do câncer cervical, sendo os genótipos de alto risco (hrHPV), como HPV16 e 18, os mais associados à oncogênese. As oncoproteínas virais E6 e E7 são cruciais na inativação das proteínas supressoras de tumor p53 e pRb, respectivamente. Além disso, biomarcadores do hospedeiro, como p16 e p53, podem refletir a atividade oncogênica do vírus, sendo utilizados no diagnóstico. Contudo, as diferenças quantitativas na expressão de E6 e E7 entre os hrHPV e suas implicações para a regulação de p16 e p53 não são bem compreendidas e podem ter alto valor prognóstico. **Objetivo:** O trabalho promoveu uma revisão da literatura, a fim de identificar e analisar as diferenças na expressão e funcionalidade de E6 e E7 e sua relação com a carcinogênese. **Métodos:** Foi realizada revisão sistemática da literatura segundo o protocolo *Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) na base PubMed, entre 2012 e 2024, e com os termos "HPV", "E6", "E7" e "expression", resultando inicialmente em 1.334 artigos. Foram incluídos estudos sobre a expressão de E6 e E7 de diferentes hrHPV e a regulação de p16 e p53 relacionados ao ciclo celular e à progressão tumoral. Excluíram-se revisões narrativas e estudos sem a temática do câncer cervical. **Resultados:** A análise final, com 26 artigos, corroborou as diferenças moleculares das oncoproteínas entre diferentes genótipos. Os hrHPV apresentam padrões distintos na proporção de expressão de E6 e E7, com E7 superexpressa em relação à E6 nos estágios iniciais da transformação tumoral, pela avaliação indireta das atividades da p53 e p16, respectivamente. Entre os biomarcadores, os níveis de p16 foram mais elevados em infecções por hrHPV, sugerindo que E7 desempenha um papel principal na desregulação do ciclo celular. Já a degradação de p53 por E6 foi associada às alterações em vias apoptóticas e epigenéticas, com diferenças entre genótipos de alto e baixo risco. Além disso, infecções por determinados hrHPV, como os tipos 16, 33 e 52, apresentam maior correlação com o aumento da p16, indicando maior ação da E7, enquanto no tipo 18 ocorre o oposto. Ademais, observa-se que diferenças no nível da expressão do ácido ribonucleico mensageiro (RNAm) de E6 entre os HPV16 e 18 afetam a resposta à quimiorradiação. **Conclusão:** A expressão diferencial de E6 e E7 entre os hrHPV parece ter importância para a oncogênese viral, ao superexpressá-las ou ao promover alterações secundárias em p16 e p53. A forte relação entre infecções por múltiplos hrHPV e altos níveis de p16 sugere que esse marcador pode ser útil no diagnóstico e prognóstico. Estudos já demonstraram que a expressão diferencial do gene L1 entre os hrHPV tem implicações na manutenção viral no epitélio e na carcinogênese. Embora o papel de E6 e E7 seja bem documentado, ainda persistem lacunas quanto à relação direta entre seus níveis quantitativos e as variações de patogenicidade entre os genótipos. Futuramente, métodos moleculares quantitativos ou que integrem abordagens multiómicas poderão elucidar como diferenças epigenéticas e de expressão afetam a patogênese associada ao HPV, promovendo terapias mais direcionadas.

Palavras-chave: HPV. E6. E7. Câncer cervical. Expressão diferencial.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1127>

PE-084 - Caracterização da dinâmica da infecção pelo papilomavírus humano em mulheres usuárias de dispositivo intrauterino

Clara da Silva Gomes Mastrandolo¹, Júlia do Amaral², Gutemberg Almeida², Marcelo Alves Soares¹, Yara Furtado², Lívia Ramos Goes¹, Juliana Domett Siqueira¹

¹Instituto Nacional de Câncer.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é a infecção sexualmente transmissível mais frequente em todo o mundo e pode estar associada ao surgimento de

verrugas genitais, lesões intraepiteliais e ao desenvolvimento de câncer, principalmente o de colo uterino, pênis e canal anal. Já foram documentados mais de 400 tipos de HPV que, de acordo com o seu potencial oncogênico, podem ser classificados em baixo e alto risco. Os tipos de alto risco HPV-16 e HPV-18 representam a maioria dos casos de câncer uterino (70%). O desenvolvimento do câncer de colo uterino está associado a uma infecção persistente pelo HPV. Determinados fatores podem influenciar essa persistência, dentre eles o uso de contraceptivo hormonal e resposta imune do hospedeiro. Poucos estudos abordam o uso de dispositivos intrauterinos (DIU) e seu impacto na infecção persistente pelo HPV. Atualmente, são oferecidos pelo Sistema Único de Saúde dois tipos de DIU, o de cobre e o de levonorgestrel. O DIU de cobre libera íons que induzem uma inflamação crônica, impedindo a mobilidade dos espermatozoides. Já o DIU de levonorgestrel provoca uma desregulação dos receptores de esteroides sexuais, além da supressão da imunidade local por meio da diminuição da produção de prostaglandina. De maneira geral, ambos os dispositivos ocasionam uma resposta inflamatória genital, podendo alterar o perfil da infecção pelo HPV. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e os tipos de HPV encontrados nas mulheres usuárias de DIU, antes e após a inserção do dispositivo. **Métodos:** Mulheres estão sendo招rutas para implantar o DIU em uma clínica da família do Rio de Janeiro (Brasil). Em cada participante é realizada coleta de escovado do colo do útero em dois momentos: antes e nove meses após a colocação do dispositivo. As amostras são submetidas à extração de DNA, e a detecção do HPV é realizada por meio da metodologia da hibridização reversa automatizada (kit Multi HPV Flow Chip, Mobius). Até o momento, 99 mulheres foram incluídas no estudo, e dessas, 64 amostras pré-implantação do DIU foram avaliadas para presença e identificação do HPV. **Resultados:** A maioria das amostras analisadas (62,5%) foi positiva para o vírus. Quanto aos tipos de HPV, o tipo 44/55 (20%) foi o mais prevalente, seguido dos tipos 62/81 (16,3%) e 58 (14,5%). A infecção por mais de um tipo do HPV foi observada em 19 amostras (34,5%). A maioria das amostras apresentava infecção por HPV de alto risco (52,7%). O HPV-16 foi identificado em apenas uma amostra, e o HPV-18, em duas amostras. Apesar de poucas infecções por HPV-16 ou 18, grande parte das amostras apresentaram HPV, sendo a maioria com ao menos um tipo de alto risco para o desenvolvimento do câncer de colo uterino. A coleta das amostras após a colocação do DIU e a genotipagem viral das demais amostras pré-DIU continuam em andamento. **Conclusão:** Com esses dados, será possível avaliar a persistência da infecção pelo HPV, e comparar os resultados obtidos entre os grupos que fizeram uso de DIU de cobre e levonorgestrel.

Palavras-chave: HPV. Persistência. Dispositivo intrauterino (DIU). Colo do útero.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1128>

PE-085 - Análise espacial da sífilis gestacional e congênita no Distrito Federal, de 2018 a 2023

Dayane Silveira de Santana¹, Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, João Marcos Bernardes², Cassiano Victoria², Thiago Araújo dos Santos³, Mauro Niskier Sanchez², Gerson Oliveira Penna^{3,4}

¹Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

²Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

³Universidade de Brasília.

⁴Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: A sífilis é uma infecção crônica e prevenível, que continua sendo um desafio global, especialmente em populações vulneráveis. Em 2022, o Distrito Federal registrou 11,6 casos por 1.000 nascidos vivos, ficando entre as unidades federativas com maiores índices do país. A Estratégia Saúde da Família (ESF), principal porta de entrada para o pré-natal no Sistema Único de Saúde, tem um papel essencial na prevenção da sífilis congênita (SC) por meio do diagnóstico e tratamento adequado da sífilis gestacional (SG). **Objetivo:** Analisar a distribuição espacial da SG e da SC, no período entre 2018 e 2023, no Distrito Federal, relacionando-as à cobertura da ESF e ao índice de vulnerabilidade social. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico e exploratório, utilizando dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação para SG e SC e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Foram gerados mapas temáticos de incidência de SG e SC, cobertura da ESF e índice de vulnerabilidade social por Região Administrativa do Distrito Federal. Para a análise espaço-temporal, utilizou-se o modelo de probabilidade discreta de Poisson no software SaTScan®, buscando clusters estatisticamente significativos de alta incidência. Foram incluídos todos os casos de SG e SC de residentes do Distrito Federal, notificados entre 2018 e 2023. **Resultados:** Houve aumento na incidência de SG e SC ao longo do período analisado. As Regiões Administrativas com maior vulnerabilidade social apresentaram os maiores clusters de incidência de ambas as doenças. A cobertura da ESF mostrou pouca variação no período, com regiões de alta vulnerabilidade exibindo taxas de cobertura que variaram de 60% a mais de 100%. Entretanto, algumas áreas vulneráveis, como Sol Nascente/Pôr do Sol, apresentaram cobertura inferior a 20%. Clusters significativos de SG

e SC concentraram-se em regiões de alta e muito alta vulnerabilidade. A análise espaço-temporal revelou a formação de clusters estatisticamente significativos de alta incidência de SG e SC em regiões com maior vulnerabilidade social. Nessas áreas, o risco de ocorrência da doença foi consideravelmente maior do que em outras regiões do Distrito Federal. Em contrapartida, nenhuma Região Administrativa classificada com baixa vulnerabilidade social esteve presente nos clusters de alto risco. Os achados indicam que, apesar do aumento na identificação de SG, a interrupção da transmissão vertical da sífilis não tem sido eficaz. Regiões com maior cobertura da ESF também apresentaram alta incidência de SG, o que pode estar relacionado à maior detecção de casos. No entanto, essa maior detecção não resultou em menor incidência de SC, o que sugere falhas na adesão ao tratamento ou dificuldades na implementação de medidas preventivas. **Conclusão:** Esta pesquisa permitiu identificar potenciais fragilidades na assistência ao pré-natal no Distrito Federal. Além disso, foi possível reconhecer a complexidade envolvida na ocorrência dessa doença, que exige intervenções que ultrapassam o setor saúde.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Análise espacial.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1129>

PE-086 - Cenário atual das infecções sexualmente transmissíveis: aspectos clínicos e epidemiológicos de infecções gonocócicas em São Paulo

Yasmin da Silva Moura¹, Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli², Richard Aldib³, Bárbara Gomes Rigo⁴, Ricardo Monteiro de Andrade⁵, Lais Delgado Saltara³, Gabrielle dos Santos Almeida⁶, Maria Carolina Spinelli Soares Moneró⁷

¹Universidade Salvador.

²Faculdade de Medicina De Jundiaí.

³Centro Universitário São Camilo.

⁴Universidade Nove de Julho.

⁵Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

⁶Universidade de Rio Verde.

⁷Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis são um desafio global para a saúde pública, e a infecção gonocócica, causada pela *Neisseria gonorrhoeae*, está entre as mais prevalentes. Suas manifestações clínicas incluem uretrite, cervicite, faringite e conjuntivite, podendo levar a complicações graves, como doença inflamatória pélvica, infertilidade e infecções sistêmicas. O aumento dos casos nas últimas décadas é impulsionado por falhas na prevenção, resistência antimicrobiana e mudanças no comportamento sexual.

Objetivo: Analisar os aspectos clínicos e epidemiológicos das infecções gonocócicas no estado de São Paulo, identificando os fatores que influenciaram o número de internações entre 2019 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/MS) e referem-se aos casos de infecção gonocócica registrados no estado de São Paulo entre 2019 e 2023. Foram analisadas a distribuição anual das internações e a faixa etária dos indivíduos hospitalizados. **Resultados:** Foram registradas 437 internações por infecção gonocócica no estado de São Paulo no período analisado. O maior número de hospitalizações ocorreu em 2023 (108), seguido por 2022 (107) e 2019 (89), enquanto o menor foi em 2020 (57), possivelmente em consequência da pandemia de COVID-19. Quanto à faixa etária, o grupo mais afetado foi o de 40–49 anos (99 casos), seguido pelas faixas de 30–39 anos (94) e 20–29 anos (85). O grupo de 15–19 anos teve 52 internações, enquanto o de 50–59 anos somou 14 casos. Entre os idosos, observou-se uma redução progressiva: 42 casos no grupo de 60–69 anos, 10 no de 70–79 anos e 8 no grupo de 80 anos ou mais. Um dado relevante foi o aumento de internações em crianças com menos de um ano em 2023 (16 casos), um número significativamente superior aos anos anteriores.

Conclusão: Houve um aumento nas internações por infecção gonocócica em São Paulo entre 2020 e 2023, refletindo o crescimento da incidência da doença e maior busca por atendimento médico. A queda em 2020 pode estar relacionada às restrições impostas pela pandemia, que impactaram o acesso aos serviços de saúde e contribuíram para subnotificações. A faixa etária de 40–49 anos apresentou o maior número de internações, sugerindo maior exposição a fatores de risco. Além disso, a resistência antimicrobiana torna essencial o monitoramento contínuo da eficácia dos tratamentos. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e às estratégias preventivas para diferentes faixas etárias. Investimentos em educação em saúde e vigilância epidemiológica são fundamentais para reduzir a morbidade associada a essa infecção sexualmente transmissível e minimizar seu impacto na saúde pública.

Palavras-chave: Infecção sexualmente transmitida. Epidemiologia. Infecção gonocócica. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1130>

PE-087 - Seguimento pós-exérese da zona de transformação com a técnica reação em cadeia da polimerase para o papilomavírus no Sul do Brasil

Leticia Viçosa Pires¹, Alessandro Comarú Pasqualotto¹, Régis Kreitchmann¹, Fernanda Uratani¹, Giovana Rosin¹, Ana Paula Corbellini¹, Kérellyn Follador¹, Maria Eduarda Manfredini¹, Gabriela Ribeiro¹, Lucia Hack de Moura²

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

²Hospital Fêmea, Grupo Hospitalar Conceição.

Introdução: O câncer de colo uterino representa um drama de saúde pública no Brasil, ocupando a segunda posição em termos de prevalência. Essa doença tem um impacto extremamente dramático na nossa sociedade, atingindo mulheres jovens que são plenamente ativas e, como mais de 60% são diagnosticadas em estágios muito avançados, elas têm poucas chances de cura. Mais de 90% desses cânceres têm origem na infecção pelo papilomavírus humano (HPV), cuja persistência pode progredir para lesões pré-malignas — neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC) I, II e III — e, finalmente, para a forma maligna. É fundamental vacinar, rastrear e tratar a NIC. Em 2014, iniciamos a vacinação contra o HPV na rede pública para adolescentes dos 9 aos 14 anos, contemplando os tipos onco-gênicos 16 e 18 (que causam 70% desses cânceres) e os não-onco-gênicos, 6 e 11. A prevalência dos HPVs onco-gênicos no nosso extenso país é bastante heterogênea. No final dos anos 1990, iniciamos o rastreamento com o exame citopatológico cervical para mulheres dos 25 aos 64 anos, segundo as Diretrizes Brasileiras. Quando o exame aponta anormalidade, a paciente é direcionada ao serviço terciário para realizar colposcopia, biópsia e tratamento, caso confirme NIC (pacientes imunossuprimidas têm vacinação e rastreamento diferenciado). Desde 2014, a Organização Mundial da Saúde recomenda o rastreamento com a técnica de reação em cadeia da polimerase (PCR)-HPV, por ser mais sensível e com valor preditivo negativo próximo de 100%. Um PCR-HPV negativo indica probabilidade extremamente baixa de lesão. No Brasil, o tratamento de escolha é a cirurgia (exérese da zona de transformação ou EZT). Posteriormente, as pacientes ficam em seguimento semestral (citopatológico cervical e colposcopia) por dois anos, até retornarem à unidade básica de saúde, quando estiverem sem doença. São fatores de risco para persistência ou recorrência da NIC: margens comprometidas na EZT e a presença de HPV após seis meses da EZT. O presente estudo traz o pioneirismo de um seguimento com PCR-HPV pós-EZT. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de HPV após EZT e identificar os subtipos. **Métodos:** Estudo transversal realizado em um hospital terciário no Sul do Brasil. Cálculo amostral: 55 pacientes, estimando-se 22% de HPV persistente em 12 meses, com 22% de amplitude para o intervalo de confiança de 95%. Relacionamos os dados anatomo-patológicos e epidemiológicos ao PCR-HPV após a cirurgia. **Resultados:** A média da idade foi de 41,7 anos, e 63,2% das excisões apresentaram margens livres. O resultado PCR-HPV positivo ocorreu em 19,5% da amostra, com predomínio do pool 3 (31, 33, 35, 52 e 58). Nenhuma paciente com PCR-HPV negativo apresentou a doença. Quando as margens estavam negativas, 79,4% tiveram PCR-HPV negativo, mas o tipo de HPV não teve associação significativa com margens positivas. A menor escolaridade associou-se à maior positividade para HPV. **Conclusão:** O teste de DNA-HPV parece ser um bom aliado no seguimento pós-tratamento de NIC, favorecendo a alta precoce da paciente e seu retorno à rede básica, e reduzindo os custos para o Sistema Único de Saúde. Encontramos uma prevalência de subtipos de HPV diferente da descrita na literatura, corroborando a ideia de que a população nacional é heterogênea. Estudos mais robustos são necessários.

Palavras-chave: HPV. EZT. NIC. PCR. Câncer de colo.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1131>

PE-088 - Educação em saúde para pessoas com o vírus da imunodeficiência humana na perspectiva do consenso de Galway: revisão integrativa

Gilmar Holanda da Cunha¹, Ana Karina Bezerra Pinheiro¹, Maiara Bezerra Dantas¹, Marina Soares Monteiro Fontenele¹, Larissa Rodrigues Siqueira¹, Vivien Cunha Alves de Freitas¹, Tyane Mayara Ferreira de Oliveira¹, Samantha Matos Borges¹

¹Universidade Federal do Ceará.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresenta a transição de um comprometimento agudo para crônico após a inserção da terapia antirretroviral, o que reduz a mortalidade de pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Apesar disso, o HIV ainda é um importante problema de saúde pública, especialmente com a maior ocorrência de doenças crônicas não transmissíveis nessa população. Nesse sentido, a promoção da saúde é destacada como uma medida que pode instituir ações educativas que incentivem um estilo de vida mais saudável. Na promoção da saúde, destaca-se o Consenso de Galway, que estabeleceu os oito domínios de competências essenciais para a prática

eficaz da promoção da saúde, a saber: 1. Catalisar mudanças; 2. Liderança; 3. Avaliação; 4. Planejamento; 5. Implementação; 6. Avaliação processual; 7. Advocacia; e 8. Parcerias.

Objetivo: Identificar os domínios do Consenso de Galway em artigos que utilizaram práticas de educação em saúde para um estilo de vida saudável e prevenção de outras condições crônicas em pessoas vivendo com HIV. **Métodos:** Os artigos foram selecionados em seis bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Spanish Bibliographic Index of Health Sciences* (IBECS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scopus, Cochrane; além da biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A questão norteadora foi: “Quais dos domínios do Consenso de Galway podem ser identificados em estudos de práticas de educação em saúde para promoção de estilo de vida saudável e prevenção de outras condições crônicas de saúde em PVHIV?”. O levantamento dos artigos ocorreu em 2023, com os seguintes descritores: “HIV”, “síndrome da imunodeficiência adquirida”, “terapia antirretroviral altamente ativa”, “promoção da saúde”, “estudos de validação”, “tecnologia”, “educação em saúde” e “condições crônicas”. Foram incluídos no estudo artigos completos, disponíveis, artigos originais ou relatos de experiência, em português, inglês ou espanhol, envolvendo a temática, independentemente do ano de publicação. Foram excluídas cartas ao editor e artigos repetidos. Obteve-se um total de 3.237 artigos, dos quais, após a leitura dos títulos e resumos, 3.228 foram excluídos por não responderem à questão norteadora ou por serem artigos repetidos. Ao final, nove artigos foram selecionados para leitura na íntegra. **Resultados:** Foram identificadas estratégias educativas com o uso de materiais educativos e intervenções grupais que tiveram efeito positivo na promoção da saúde da população estudada. Dos oito domínios de competência em promoção da saúde, cinco foram observados nas práticas voltadas às PVHIV: Catalisar mudanças, Avaliação, Planejamento, Implementação e Parcerias. **Conclusão:** Sugere-se que os promotores de saúde desenvolvam estratégias que incluem as competências de Liderança, Avaliação Processual e Advocacia, o que envolve políticas e programas de promoção da saúde.

Palavras-chave: HIV. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Promoção da saúde. Educação em saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1132>

PE-089 - Perfil epidemiológico e espacial dos casos de sífilis no município de Niterói, Rio de Janeiro, de 2019 a 2023

Júlia Viana¹, Luiza Mpalantinos¹, Rafaela Mafezoni¹, Miguel Paiva¹, Anna Clara Braz², Thays Araujo¹

¹Universidade Federal Fluminense.

²Instituto Federal do Espírito Santo.

Introdução: A sífilis é causada pela bactéria *Treponema pallidum*, e constitui um problema para os sistemas de saúde globais. Mundialmente, houve um aumento de um milhão de casos em adultos e, no Brasil, esse cenário se repetiu nos últimos anos, indicando uma tendência de crescimento. Sem tratamento, a sífilis pode levar a complicações e acometer múltiplos órgãos e sistemas, e ocasionar deformações e morte. Apesar da gravidade, os casos são crescentes. A influência da condição de vida na situação de saúde é fato conhecido; assim, torna-se interessante analisar a ocorrência de doenças considerando as especificidades de cada localidade. Isso é especialmente importante para Niterói, classificado como o município campeão em segregação racial no Brasil. Ao se considerar que raça está relacionada à renda e à escolaridade, torna-se extremamente necessária a análise que leve em conta tais variáveis. **Objetivo:** Analisar os casos de sífilis adquirida em residentes das diferentes regionais de saúde de Niterói, no estado do Rio de Janeiro, durante o período de 2019 a 2023, com base nas características sociodemográficas e socioeconômicas das regiões. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo epidemiológico transversal e retrospectivo, que utilizou dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponibilizado pela Coordenação de Vigilância de Saúde de Niterói (COVIG). Foram analisados todos os casos de sífilis adquirida notificados em residentes de Niterói entre 2019 e 2023. Os casos foram agrupados segundo suas Regiões de Saúde: Norte I, Norte II, Praias da Baía I, Praias da Baía II, Pendotiba e Leste Oceânica. Os casos nos quais não foi possível identificar a regional de saúde foram excluídos. As variáveis analisadas foram ano de notificação, raça/cor, sexo, idade, escolaridade e bairro de residência. Medidas de frequência absoluta e relativa foram calculadas. **Resultados:** O número de casos aumentou ao longo de toda a série temporal, com exceção do ano de 2020. Nos anos analisados, foram notificados 3.745 casos, a maioria em pessoas do sexo masculino (64%), pretas ou pardas (59%), com nível de instrução inferior ao médio completo (26%) e com idade entre 20 e 29 anos (41%). As regionais que apresentaram o maior e o menor número de casos foram, respectivamente, Praias da Baía II (21%) e Leste Oceânica (12%). **Conclusão:** A diminuição do número de

casos em 2020 demonstrou ter sido pontual, provavelmente decorrente da dificuldade de acesso aos serviços de saúde durante a pandemia da COVID-19. O perfil sociodemográfico da maioria dos casos segue o perfil nacional, o que indica a necessidade de inovar e reforçar as ações educativas e de saúde voltadas a esse grupo, visando reduzir a incidência da doença. A regional Praias da Baía II concentra bairros altamente verticalizados e com alta densidade demográfica, o que contribuiu para ser a regional com maior número de casos.

Palavras-chave: Sífilis. Perfil epidemiológico. Niterói.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1133>

PE-090 - O papel da enfermagem na educação e promoção da saúde para redução das infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa

Ana Carolina Melo dos Santos¹, Maria Valteisa Firmino Araujo¹, Sarah Cardoso de Albuquerque², Cristiane dos Santos Ferreira¹, Karol Fireman de Farias¹

¹Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca.

²Universidade Federal de Alagoas, Campus A. C. Simões.

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde, mais de um milhão de casos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) curáveis ocorrem diariamente no mundo. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental na educação e promoção da saúde, especialmente na prevenção e controle das ISTs. **Objetivo:** Analisar o que a literatura tem evidenciado sobre o papel da enfermagem na educação e promoção para a redução das ISTs. **Métodos:** Trata-se de uma revisão da literatura do tipo integrativa, utilizando as bases de dados *United States National Library of Medicine* (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Scopus, via Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes). Foram aplicados os operadores booleanos "AND" e "OR" nos seguintes descritores, com base no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): "sexually transmitted diseases" AND "health promotion" AND "nursing" OR "sexually transmitted diseases" AND "health promotion" OR "prevention" AND "nursing". Os critérios de inclusão foram: estudos realizados no período de 2018 a setembro de 2023, no formato de artigo científico e artigos completos. Foram excluídos os estudos duplicados; publicações anteriores a 2018; artigos incompletos; e estudos de revisão. A busca realizada em janeiro de 2025 resultou em 846 artigos. Excluíram-se 325 duplicatas, 402 revisões, 93 artigos publicados antes de 2018 e 19 artigos incompletos, restando, assim, sete estudos que foram incluídos nesta revisão. **Resultados:** Os achados evidenciam que a enfermagem exerce um papel central na Atenção Primária à Saúde, desenvolvendo estratégias educativas e preventivas que contribuem significativamente para a redução das ISTs. A atuação do enfermeiro nesse contexto vai além do atendimento clínico, abrangendo ações de orientação, rastreamento e promoção da saúde sexual e reprodutiva. Além disso, a implementação do Programa Saúde na Escola tem se consolidado como uma abordagem eficaz para a educação sexual de adolescentes, promovendo a conscientização, o acesso à informação qualificada e o incentivo a comportamentos preventivos frente às ISTs. **Conclusão:** A enfermagem desempenha um papel fundamental na educação e promoção da saúde para a redução das ISTs. Por meio da educação, orientação e promoção de práticas sexuais seguras, a enfermagem pode contribuir significativamente para a prevenção e o controle dessas infecções. Novos estudos que incorporem o uso de inovações tecnológicas precisam ser desenvolvidos.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Enfermagem. Promoção em saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1134>

PE-091 - Influência dos hábitos na qualidade de vida de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana no Ceará, Brasil: um estudo transversal

Gilmara Holanda da Cunha¹, Maiara Bezerra Dantas¹, Régia Christina Moura Barbosa Castro¹, Marli Teresinha Gimenez Galvão¹, Ane Kelly Lima Ramalho¹, Ana Karoline Bastos Costa¹, Vanessa Sousa dos Santos¹, Giovanna Soares Lins¹, Anna Ellen Teobaldo de Moraes¹, Melissa Soares Medeiros², Erasmo Bernardo Marinho³, Juliana Barcelos Barbosa Pelucio³, José Marden Mendes Neto³

¹Universidade Federal do Ceará.

²Centro Universitário Christus.

³Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

Introdução: A terapia antirretroviral reduziu a mortalidade pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e tornou a infecção uma condição crônica. Este estudo justifica-se

pela necessidade de analisar como hábitos modificáveis influenciam a qualidade de vida de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV), uma vez que a assistência à saúde continua focada na terapia antirretroviral e no controle da infecção. **Objetivo:** Avaliar a influência dos hábitos na qualidade de vida de PVHIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com amostra de 318 PVHIV atendidos em dois ambulatórios do Ceará, Brasil, no período de novembro de 2022 a novembro de 2023. Foram seguidas as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Os critérios de inclusão consideraram PVHIV de ambos os性, maiores de 18 anos, em uso de terapia antirretroviral há pelo menos seis meses. Os indivíduos que aceitaram participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e foram entrevistados em ambiente privativo, utilizando os instrumentos: Formulário de Caracterização Sociodemográfica, Epidemiológica e Clínica do PVHIV e Instrumento de Qualidade de Vida Direcionada ao HIV/AIDS. Foram realizadas estatísticas descritivas e aplicados os testes de Fisher e Kruskal-Wallis para avaliar a associação entre as variáveis. Foram calculadas as razões de probabilidade (*odds ratio*) e o intervalo de confiança de 95%. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. O *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 24.0, foi utilizado para as análises. Este estudo foi conduzido segundo a Declaração de Helsinque e foi aprovado pelo Comitê de Ética (Registro nº 1.482.508/2016).

Resultados: Das 318 PVHIV, a maioria era do sexo masculino, com 12 anos ou menos de estudo, idade entre 30 e 49 anos, renda familiar mensal menor ou igual a dois salários mínimos, com emprego, solteiras, católicas, homossexuais, sem prática regular de exercícios, não fumantes e não usuárias de drogas ilícitas. Entre as pessoas usuárias de drogas, 50% usavam maconha e 50%, cocaína. Na análise, 164 PVHIV (51,6%) apresentaram escores mais baixos, indicando pior qualidade de vida (média 71,1; desvio padrão $\pm 14,7$; mínimo: 7,1; máximo: 99,4). Os domínios mais afetados foram: atividades sexuais, conscientização sobre o HIV, preocupações com o sinal da infecção, saúde e finanças. **Conclusão:** PVHIV com maior escolaridade e renda, empregadas, casadas, praticantes de exercícios físicos, que usavam preservativo e não faziam uso de cigarro ou drogas ilícitas apresentaram melhores escores de qualidade de vida. Os resultados evidenciam a necessidade de educação em saúde para a melhoria dos hábitos de vida e o cuidado integral das PVHIV.

Palavras-chave: HIV. Qualidade de vida. Promoção da saúde. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1135>

PE-092 - Crianças expostas ou vivendo com o vírus da imunodeficiência humana diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista no estado de Sergipe

Jôse Noemia Baltar de Ponzzes Calasans¹, Marcelo Henrique de Andrade¹, Márcia Dantas Ferreira de Santana², Lourdes Lima de Oliveira²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

²Secretaria de Estado da Saúde.

Introdução: A criança exposta é considerada positiva para a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) quando apresenta um resultado de carga viral detectável, seguido de um exame de DNA pró-viral também detectável, ou dois resultados de carga viral do HIV detectáveis, sendo o segundo com valor igual ou superior a 100 cópias/mL. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento caracterizado por prejuízos na comunicação, na interação social e no comportamento. Alterações no crescimento e no neurodesenvolvimento impactam diretamente a qualidade de vida e as oportunidades futuras das crianças. O presente estudo relata a possibilidade de interferência no neurodesenvolvimento exercida pela exposição ao HIV ou aos antirretrovirais, resultando em déficits nas habilidades intelectuais, de leitura e matemática durante a primeira infância, dentre outras alterações. **Objetivo:** Investigar as alterações neuropsicomotoras das crianças expostas e vivendo com HIV no estado de Sergipe que desenvolveram TEA, no período de 2006 a 2024, por meio da avaliação do pré-natal, verificação do uso da terapia antirretroviral pelas genitoras vivendo com HIV, e da análise do índice de prematuridade e baixo peso ao nascer. **Métodos:** As genitoras e as crianças expostas e vivendo com HIV foram avaliadas por meio da ficha de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan NET), do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) e dos prontuários. O estudo foi realizado no período de 2006 a 2024, e encontrou sete crianças expostas e sete crianças vivendo com HIV com diagnóstico definido de TEA. **Resultados:** As genitoras fizeram uso de terapia antirretroviral no período gestacional ou no momento do diagnóstico. Todas as crianças analisadas apresentaram atraso do desenvolvimento neuropsicomotor, baixo peso ao nascer, além de alterações no crescimento. **Conclusão:** Diante do exposto, foi possível afirmar que o uso de antirretrovirais e a exposição ao HIV favoreceram a confirmação do diagnóstico de TEA em crianças vivendo com o vírus, no período analisado. As crianças apresentaram baixo peso ao nascer, levando ao atraso neuropsicomotor, prematuridade e baixa estatura em 100% delas.

Recomendou-se, portanto, acompanhá-las e vinculá-las aos serviços especializados, a fim de que possam viver em sociedade sem estigma, discriminação ou preconceito.

Palavras-chave: Crianças. HIV. TEA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1136>

PE-093 - Enfrentando o estigma de crianças expostas ou vivendo com o vírus da imunodeficiência humana diagnosticadas com o Transtorno do Espectro Autista

Jôse Noemia Baltar de Ponzess Calasans¹, Marcelo Henrique de Andrade¹, Márcia Dantas Ferreira de Santana², Lourdes Lima de Oliveira²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

²Secretaria de Estado da Saúde.

Introdução: A criança exposta é considerada positiva para a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) quando apresenta um resultado de carga viral detectável, seguido de um exame de DNA pró-viral também detectável, ou dois resultados de carga viral do HIV detectáveis, sendo o segundo com valor igual ou superior a 100 cópias/mL. O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um transtorno do neurodesenvolvimento, caracterizado por alterações qualitativas e quantitativas na comunicação, na interação social e no comportamento, com diferentes graus de severidade. O estigma é uma marca, um atributo depreciativo forjado na relação com estereótipos, e evidencia algo a respeito da identidade moral de quem o carrega. **Objetivo:** Informar os profissionais de saúde sobre o manejo e o cuidado adequados às crianças expostas ou vivendo com HIV com diagnóstico de TEA, orientando as equipes multidisciplinares sobre o tema, possíveis sequelas e tratamento, vinculação das crianças em estudo aos serviços especializados, quebra de barreiras relacionadas ao estigma, discriminação e preconceito tanto em relação ao vírus quanto ao TEA, além de fortalecer a rede de apoio psicosocial. **Métodos:** Foram entregues cards com orientações sobre TEA para as equipes do Serviço Especializado para crianças vivendo com HIV e crianças expostas, além da realização de atividades inclusivas com as crianças em estudo, no período de 2006 a 2024. Foi realizada consulta no banco de dados estadual de Sergipe, onde foram identificadas sete crianças expostas e sete crianças vivendo com HIV, todas com diagnóstico de TEA, devidamente notificadas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan NET). Para o acompanhamento dessas crianças, verificou-se a adesão ao tratamento por meio do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), além do atendimento multidisciplinar e psicosocial. **Resultados:** As crianças se sentiram motivadas e inseridas na sociedade, segundo relatos de 100% das genitoras. A equipe dos Serviços Especializados desenvolveu e aprimorou técnicas de inclusão, incentivo e cuidado voltadas à população em estudo. **Conclusão:** Os níveis de estigma a respeito de autistas diminuem conforme as pessoas acumulam mais conhecimento sobre o TEA. Ou seja, quanto mais a informação é difundida, a tendência é que os autistas sofram menos com a exclusão, especialmente porque já carregam o estigma da exposição viral ao HIV. Portanto, recomenda-se que no momento da transferência do cuidado de rotina para a unidade básica de saúde, a família ou os cuidadores recebam um resumo de alta contendo informações fundamentais sobre o seguimento, cópia dos últimos exames realizados e, se possível, o número da notificação no Sinan NET da criança exposta ou vivendo com o HIV.

Palavras-chave: Crianças. HIV. TEA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1137>

PE-094 - Incidência da sífilis congênita no estado de Sergipe durante o ano de 2024

Jôse Noemia Baltar de Ponzess Calasans¹, Lourdes Lima de Oliveira¹, Marcelo Henrique de Andrade¹, Márcia Dantas Ferreira de Santana²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

²Secretaria de Estado da Saúde.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica, curável e exclusiva do ser humano. Quando não tratada, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos e sistemas do corpo. É uma doença conhecida há séculos. Seu agente etiológico, descoberto em 1905, é o *Treponema pallidum*, subespécie *pallidum*, e sua transmissão se dá principalmente por contato sexual. A sífilis congênita é causada pela transmissão vertical da bactéria, de gestantes não tratadas ou tratadas inadequadamente, para o feto. Dessa forma, as infecções sexualmente transmissíveis podem afetar negativamente a gravidez e a saúde do feto em desenvolvimento. **Objetivo:** Estimar a incidência da sífilis congênita, durante o ano de 2024, no estado de Sergipe. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, de abordagem quantitativa, realizado por meio da avaliação das fichas de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) durante o ano de 2024. **Resultados:** Após o levantamento dos casos no banco de dados TabWin, foram encontradas um total de 1.052 gestantes diagnosticadas com sífilis durante o ano mencionado; destas, 304 crianças foram diagnosticadas com sífilis congênita (28,89%). **Conclusão:** Os achados

reforçam a necessidade de identificar a sífilis precocemente, tratar e acompanhar os casos detectados, além de desenvolver estratégias que promovam o monitoramento das crianças com sífilis congênita, pelo período de 18 meses, a fim de evitar sequelas e garantir o desenvolvimento e crescimento saudável.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis congênita. Transmissão vertical de doenças infecciosas.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1138>

PE-095 - Prevalência de outras infecções sexualmente transmissíveis em pacientes com o papilomavírus humano

Leticia Vícosa Pires¹, Alessandro Comarú Pasqualotto¹, Regis Kreitchmann¹, Fernanda Uratani¹, Giovana Rosin¹, Giovana Cabral¹, Lucia Hack de Moura², Maria Eduarda Manfredini¹, Gabriela Ribeiro¹, Ana Paula Corbellini¹, Kérellyn Follador¹

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

²Hospital Fêmea, Grupo Hospitalar Conceição.

Introdução: O câncer do colo uterino representa um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo atualmente o terceiro tumor ginecológico mais incidente. É uma doença com impacto extremamente dramático na sociedade, acometendo mulheres jovens e desestruturando suas famílias, pois mais de 60% são diagnosticadas em estágios avançados, com poucas chances de cura. Mais de 90% desses cânceres têm origem na infecção pelo papilomavírus humano (HPV), a infecção sexualmente transmissível (IST) mais prevalente do mundo. Definitivamente, é necessária sua persistência para a progressão para lesões pré-malignas — neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC) I, II e III — e, finalmente, para o câncer. Na maioria das vezes, o HPV é eliminado em até dois anos, e a presença de outras ISTs configura fator de risco relevante para a perpetuação da infecção. Além das ISTs, o tabagismo, a imunossupressão — causada por doenças, transplantes, vírus da imunodeficiência humana (HIV), uso de drogas —, o baixo nível socioeconômico e de escolaridade, a sexarca precoce e a multiparidade também são fatores relacionados à carcinogênese uterina. Quanto às ISTs, não há rastreamento nem notificação compulsória no Brasil, o que dificulta extremamente o diagnóstico e o tratamento dessas doenças que, além da morbidade em si, são um complicador nas pacientes portadoras do HPV-NIC. Neste estudo inédito, investigou-se a prevalência de ISTs em pacientes com HPV atendidas num hospital terciário no Sul do Brasil.

Objetivo: Avaliar a prevalência de ISTs em pacientes assintomáticas com lesões cervicais causadas pelo HPV. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, para o qual foram selecionadas pacientes com lesão por HPV comprovada por biópsia. A amostra foi calculada em 160 participantes, com base na estimativa de uma prevalência de 9,5% (com intervalo de 5 a 14% e erro absoluto tolerado de 4,5%) e intervalo de confiança de 95%. Além do perfil epidemiológico, foi coletada secreção cervical para pesquisa de clamídia, gonococo, ureaplasma, micoplasma e tricomônias por meio da técnica DNA-PCR (ácido desoxirribonucleico-reação em cadeia da polimerase). Adicionalmente, foram realizados testes para outras ISTs, como sífilis, HIV e hepatites. **Resultados:** A média de idade das participantes foi de 42 anos. Do ponto de vista sociodemográfico, 79,9% tinham renda familiar de até dois salários mínimos, mais de 50% não haviam completado o ensino médio e 24,5% eram tabagistas. Entre as pacientes com NIC, 64,8% apresentavam lesões de alto grau e 25,8% de baixo grau. Quanto às ISTs, 63% tinham pelo menos uma IST associada ao HPV, sendo o ureaplasma o mais prevalente (40,3%), seguido por micoplasma (22%), HIV (17%), clamídia (10,1%) e sífilis (9%). Observou-se que o ureaplasma e o micoplasma estiveram significativamente associados à NIC de alto grau ($p < 0,05$). **Conclusão:** Foi encontrada alta prevalência de outras ISTs em pacientes portadoras do HPV, principalmente no grupo com lesões NIC II e III (de alto-grau). Ureaplasma e micoplasma foram os agentes mais identificados, destacando-se também o tabagismo e o baixo nível socioeconômico como fatores associados. A investigação sistemática de ISTs nas mulheres brasileiras parece ser um tema relevante a ser discutido na Atenção à Saúde da Mulher.

Palavras-chave: HPV. NIC. IST. Rastreamento. Prevenção secundária.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1139>

PE-096 - Prevalências de *Neisseria gonorrhoeae* e *Chlamydia trachomatis* em swabs anal e oral e urina de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana acompanhadas nos ambulatórios de infectologia do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, do Hospital Federal do Rio de Janeiro

Felipe Sabec Folgural¹, Luiza Zamperlini Frigim¹, Elizabeth Stankiewicz Machado¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.

Introdução: A clamídia e a gonorreia são infecções sexualmente transmissíveis, causadas pela *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, respectivamente, e são as infecções

bacterianas mais comuns nos Estados Unidos, segundo o Centro de Controle e Prevenção de Doenças. O Ministério da Saúde do Brasil recomenda o seu rastreio em pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), apenas no momento do diagnóstico. A recomendação é de detecção dos patógenos por biologia molecular, em espécimes clínicas compatíveis com a via de exposição (amostras de urina, secreção vaginal ou endocervical, retal e oral). **Objetivo:** Conhecer a prevalência da infecção por *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae* nos ambulatórios de infectologia geral do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho, da Universidade Federal do Rio de Janeiro (HUCFF/UFRJ). **Métodos:** Entre março e outubro de 2024, 82 pacientes vivendo com HIV atendidos nos ambulatórios de infectologia do HUCFF foram recrutados para investigação de infecção por *C. trachomatis* e *N. gonorrhoea* em amostras de urina, swab anal/vaginal e swab oral. **Resultados:** Uma parcela dos pacientes (6; 7,3%) testou positivo para pelo menos um dos patógenos rastreados, sendo cinco homens e uma mulher. Observou-se nesse grupo, a mediana de idade de 39 anos (quartis: Q1=26; Q3=44), consideravelmente mais baixa que a do restante da população estudada de 53 anos (Q1=44; Q3=60). Todos os homens desse grupo relataram relações homossexuais, enquanto apenas a paciente mulher referiu relações heterossexuais. Todos os pacientes cujas amostras clínicas revelaram resultados positivos para *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae* estavam assintomáticos. **Conclusão:** Os dados obtidos contribuem para afirmar o objetivo do presente estudo, que é investigar infecções mesmo na ausência de sintomas. A identificação dessas infecções é crucial para a implementação de intervenções adequadas, permitindo a interrupção da cadeia de transmissão e a redução dos índices de complicações.

Palavras-chave: Infecções por clamídia. Gonorreia. HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção secundária.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1140>

PE-097 - Desafios e conquistas na vinculação de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida: uma experiência do Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS na Cidade Líder II, São Paulo

Danielle Davanço¹, Keny Seiji Kawamura¹, Rafaela da Silva Santana¹, Cleusa Labonia Santos¹

¹Serviço de Atenção Especializada Cidade Líder II.

Introdução: O Sistema Único de Saúde avançou na promoção do acesso aos tratamentos e cuidados das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA); todavia, há muito a percorrer para a eliminação do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) como um problema de saúde pública. Uma vinculação eficaz é essencial para o início oportuno do tratamento, fato que gera menor incidência de doenças oportunistas, diminuição da mortalidade e potencial redução da transmissão do HIV. Segundo o documento da Linha de Cuidados de IST/Aids do município de São Paulo, a vinculação se inicia na revelação diagnóstica e se encerra com a retirada da primeira terapia antirretroviral (TARV). Problemas na vinculação podem retardar o início do tratamento (*gap*), ou seja, o usuário permanece sem a retirada da medicação. Em 2022, o tempo médio para início da TARV foi de 23 dias em nível nacional e seis dias na cidade de São Paulo, números que refletem a necessidade de melhorias nos processos de vinculação. **Objetivo:** Aprimorar os processos de vinculação do Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS (SAE) Cidade Líder II. **Métodos:** Foi realizado treinamento dos profissionais com foco na percepção do tempo de permanência do usuário no serviço, nas possíveis questões de vulnerabilidades sociodemográficas e psicossociais e no cumprimento uniforme de fluxos internos, como o direcionamento aos setores de acolhimento, coleta de sangue, farmácia e consulta médica e multiprofissional. Ações e reuniões foram conduzidas com a rede municipal de saúde, objetivando encaminhamentos imediatos de casos novos de infecção pelo HIV ao SAE. O Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) qualificou as informações geradas pelo Sistema de Monitoramento Clínico de PVHA (Simec) relacionadas aos usuários em *gap* de tratamento, registrando óbitos e casos indeterminados já resolvidos, além da estratificação por tempo de *gap*. **Resultados:** Houve direcionamento mais assertivo dos usuários dentro do serviço, com menor incidência de reclamações e evasões. Estreitou-se o diálogo com a rede de atenção básica de saúde, possibilitando discussões sobre revelações diagnósticas traumáticas, encaminhamentos para a Rede Especializada em IST/AIDS e início da TARV no mesmo dia do diagnóstico. O monitoramento do Simec permitiu a análise e o acompanhamento de cada situação, fechando possíveis ciclos incompletos (convocação, agendamento, busca ativa etc.). Observou-se melhora expressiva no percentual de início de tratamento no mesmo dia do diagnóstico entre 2023 e 2024 (de 61,9 para 86,6%, respectivamente). Quanto ao início de tratamento em mais de um dia após o diagnóstico, houve uma redução de 38,1% em 2023 para 13,4% em 2024. **Conclusão:** O entendimento sobre a importância do início oportuno da TARV e um esforço conjunto para aperfeiçoar os processos internos refletiram em uma vinculação mais efetiva, levando à redução da porcentagem de *gap* da TARV no serviço, contribuindo para o alcance das metas estipuladas pela Coordenadoria de IST/Aids e para o controle da epidemia de HIV/AIDS na cidade de São Paulo.

Palavras-chave: AIDS. HIV. IST. Terapia antirretroviral.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1141>

PE-098 - Validação de escala sobre satisfação sexual de pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana: reunião de consenso, análise semântica e pré-teste

Henrique Ciabotti Elias¹, Ana Carolina Franco Corsino¹, Felipe Barufaldi², Laelson Rochelle Milanês Sousa³, Marcela Antonini¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Sagario Gomez-Cantarino⁴, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

³Universidade Estadual do Maranhão.

⁴Universidad Castilla-La Mancha.

Introdução: A qualidade de vida sexual das pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) é negligenciada. No contexto do HIV, a satisfação sexual pode impactar a prevenção, o cuidado e o tratamento. **Objetivo:** Adaptar transculturalmente e validar a *New Sexual Satisfaction Scale* (NSSS, em português Nova Escala de Satisfação Sexual) em PVHIV para o português brasileiro. **Métodos:** Participaram deste estudo 10 (100%) juízes, 43 (100%) PVHIV no teste e 40 (100%) no pré-teste. A coleta ocorreu na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP-USP) e em um serviço especializado na cidade de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, entre novembro e dezembro de 2023. Foram excluídos, conforme os critérios, juízes e tradutores que não participaram das etapas de tradução e retrotradução; aqueles que não compareceram às consultas agendadas previamente pela equipe; aqueles que não preencheram os instrumentos de forma completa e correta; além de pacientes que estavam privados de liberdade, analfabetos e gestantes. Os dados coletados na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap®) foram transportados e analisados por meio de estatística descritiva e do índice de validade comum individualizado e geral (IVC-I e IVC-G), utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP sob o CAAE: 63086022.2.0000.5393 e todos os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Para os juízes, o IVC-I para clareza foi de 0,87; para pertinência, 0,98; e para relevância, 0,99. O IVC-G foi de 0,90. No teste, participaram 43 (100,0%) PVHIV, sendo que 40 (93,0%) consideraram a escala como boa de modo geral, e 3 (7,0%) como regular. Sobre a compreensão, 30 (69,8%) julgaram fácil, e 11 (25,6%) regular. A escala de respostas não causou dificuldades para 30 (69,8%) participantes. No pré-teste, a distribuição de respostas variou entre moderado a extremamente satisfeitos. **Conclusão:** A escala foi considerada clara, pertinente, relevante e válida. Dessa forma, a satisfação sexual de PVHIV pode ser avaliada.

Palavras Chaves:-chave: Estudo de validação. HIV. Satisfação pessoal. Sexualidade.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1142>

PE-099 - Propriedades psicométricas da *New Sexual Satisfaction Scale* (NSSS) – versão brasileira para pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana

Henrique Ciabotti Elias¹, Ana Carolina Franco Corsino², Laelson Rochelle Milanês Sousa³, Marcela Antonini¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Felipe Barufaldi², Sagario Gomez-Cantarino⁴, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

²Universidade Estadual do Maranhão.

³Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

⁴Universidad Castilla-La Mancha.

Introdução: A abordagem da sexualidade na saúde pública envolve a qualidade de vida sexual e a satisfação, embora estejam negligenciadas em grupos vulneráveis. Os instrumentos validados na assistência às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) são necessários, pois auxiliam no processo de descentralização assistencial. **Objetivo:** Analisar as propriedades psicométricas da versão para o português brasileiro da *New Sexual Satisfaction Scale* (NSSS, em português, Nova Escala de Satisfação Sexual) para PVHIV. **Métodos:** Foi realizada a avaliação psicométrica da *New Sexual Satisfaction Scale* na versão brasileira para PVHIV. Duzentos e um participantes responderam aos itens da escala composta por duas etapas. A etapa I incluiu um questionário estruturado contendo aspectos sociodemográficos, e a etapa II consistiu no instrumento testado. A estrutura interna foi avaliada por meio da análise fatorial confirmatória. A validade convergente foi avaliada pela correlação dos escores dos instrumentos, e a confiabilidade foi medida pelo Alfa de Cronbach. **Resultados:** Um modelo de análise fatorial foi proposto com dois fatores principais (fator 1: autossatisfação sexual e fator 2: satisfação sexual a depender da parceria), sem necessidade de exclusão de itens. A fidedignidade dos fatores foi avaliada pelo Alfa de Cronbach e pelo Ômega de McDonald; do fator 1 foi igual a 0,9430 e do fator 2 foi igual a 0,9315. O índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) em todos os itens foi maior que

0,5, demonstrando adequação na análise fatorial de todos os itens da escala. As medidas de ajuste e os indicadores são: qui-quadrado ($\chi^2=416,91$), grau de liberdade (GL=169), probabilidade (p-valor<0,0001), raiz quadrada média padronizada dos resíduos (SRMR=0,0890), raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA=0,0890), índice Tucker-Lewis (TLI=0,8820) e índice de ajuste comparativo (CFI=0,8950). **Conclusão:** Com base nas análises realizadas, conclui-se que o instrumento é válido e confiável para aplicação em pessoas que vivem com HIV.

Palavras-chave: Satisfação pessoal. Sexualidade. HIV. Estudo de validação. Psicometria. Enfermagem.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1143>

PE-100 - Coinfecção de infecções sexualmente transmissíveis entre residentes de Palmas, no Tocantins, notificados entre 2014 e 2024

Carolina Freitas do Carmo Rodrigues¹, Talita de Cássia Menezes Pereira Duarte¹, Raiane Silva Mocelai¹, Allana Lima Moreira Rodrigues², Maria Bianca Santos Freitas³

¹Secretaria Municipal de Saúde.

²Centro Universitário Católica do Tocantins.

³Centro Universitário Redentor.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde pública no mundo e no Brasil, com aumento no número de novos casos, o que colabora para a ocorrência de infecção concomitante — a coinfecção. A presença de mais de uma IST aumenta o risco de transmissão durante as práticas sexuais e, consequentemente, o impacto na saúde do indivíduo, além de influenciar no direcionamento de ações de prevenção. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de coinfecção entre os residentes de Palmas, no estado de Tocantins, notificados para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatites vírais (HV) e sifilis adquirida (SA), entre 2014 e 2024. **Métodos:** Foi realizada associação entre os bancos de dados de notificação de 2014 a 2024 dos residentes de Palmas notificados para HIV, HV e SA, por meio de identificação de duplicidade entre nomes, data de nascimento e nome da mãe, sendo anteriormente excluídas as duplicidades de cada agravo e considerada a primeira infecção notificada. Posteriormente, foram verificados os anos de notificação para cada agravo e o sexo do paciente, por meio de busca individual. **Resultados:** Foram realizadas 4.966 notificações de SA, 1.791 de HIV e 977 de HV no período analisado, sendo identificada a ocorrência de 258 coinfeções. Durante o período analisado, foram encontradas 221 coinfeções entre HIV e SA, 20 entre HIV e HV, 12 entre SA e HV e 5 envolvendo os três agravos. Além das notificações concomitantes, observou-se que 173 (9,7%) pessoas que vivem com HIV/AIDS foram posteriormente notificadas com outra IST, com destaque para a SA. Quanto ao período, 2016 obteve destaque para as coinfeções com HV, 2021 e 2022 com o HIV e os últimos anos (2022 a 2024) com a SA. No que se refere ao sexo biológico, os homens (90,5%) apresentaram maior infecção pelo HIV (97,5%), enquanto as mulheres tiveram destaque para a SA (91,7%). **Conclusão:** A ocorrência de coinfecção está associada à baixa orientação sexual, uso irregular de preservativos, presença de múltiplos parceiros, uso de álcool e/ou drogas e presença de outras ISTs. Além disso, a infecção posterior ao diagnóstico de HIV demonstra fragilidade na educação sexual das pessoas com comportamento de risco para as ISTs. O aumento da coinfecção com SA a partir de 2022 reflete a epidemia dessa doença no país e sugere que as medidas preventivas utilizadas não estão sendo eficazes. A prevalência do sexo masculino nos casos de coinfecção ou infecção posterior de outras ISTs corrobora outros estudos, que destacam a fragilidade em alcançar esse público com medidas preventivas. O acompanhamento e tratamento adequado da IST primária requer uma qualificação na orientação sobre a prevenção combinada e práticas de sexo seguro.

Palavras-chave: IST. Coinfecção. Saúde coletiva.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1144>

PE-101 - Monitoramento farmacoterapêutico dos casos de sifilis: uma estratégia de cuidado e prevenção

Talita de Cássia Menezes Pereira Duarte¹, Carolina Freitas do Carmo Rodrigues¹, Raiane Silva Mocelai¹, Allana Lima Moreira Rodrigues², Maria Bianca Santos Freitas³

¹Secretaria Municipal de Saúde.

²Centro Universitário Católica do Tocantins.

³Centro Universitário Redentor.

Introdução: A alta incidência de casos de sifilis no Brasil caracteriza como um problema de saúde pública, principalmente quando relacionada à gestação, pelo risco de transmissão vertical (para o feto). Trata-se de uma infecção sexualmente transmissível (IST), curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que não confere

imunidade contra reinfecção. Pode apresentar várias manifestações clínicas nos diferentes estágios, tendo os estágios primário e secundário os de maior possibilidade de transmissão. O tratamento preconizado é com benzilpenicilina benzatina 1,2 milhão UI, variando o esquema terapêutico conforme o estadiamento da doença: para sifilis recente, deve-se realizar 2,4 milhões UI de benzilpenicilina em dose única, e para sifilis tardia, deve-administrar 2,4 milhões UI de benzilpenicilina semanalmente, por três semanas. **Objetivo:** Relatar as estratégias de monitoramento farmacoterapêutico na Área Técnica de Doenças Infectocontagiosas da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/TO nos casos de sifilis na rede. **Métodos:** Foram analisadas as prescrições e tabela de monitoramento das doses de benzilpenicilina, solicitadas e administradas para tratamento e/ou profilaxia de sifilis notificados entre setembro e dezembro de 2024. **Resultados:** No período analisado, foram monitorados 634 casos de sifilis e 41 casos de profilaxia (contatos dos casos positivos com sorologia negativa), sendo 158 casos de sifilis em gestante e 476 casos de sifilis adquirida. Das gestantes tratadas, 108 (68,35%) finalizaram o tratamento, 15 (9,5%) reiniciaram o tratamento por atraso de dose e 50 (31,6%) não finalizaram e/ou abandonaram o tratamento. Dos casos de sifilis adquirida, 372 (78,15%) finalizaram o tratamento, 4 (0,84%) reiniciaram o tratamento, 84 (17,6%) não finalizaram e/ou abandonaram o tratamento e 7 realizaram o tratamento com doxiciclina 100 mg decorrente de relato de reação alérgica à benzilpenicilina. Com relação à análise das prescrições enviadas, foram avaliadas 574 prescrições, sendo 129 para sifilis em gestante e 445 para sifilis adquirida. Os erros mais comuns encontrados nas descrições foram: dosagem, posologia e duração de tratamento em relação ao estadiamento. **Conclusão:** O monitoramento farmacoterapêutico nos casos de sifilis é extremamente necessário, pois o impacto do tratamento inadequado pode causar complicações graves, principalmente durante a gestação, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas e morte do recém-nascido. O acompanhamento contribui para a conclusão efetiva do tratamento, visto o estímulo à busca ativa dos pacientes com doses em atraso e/ou em abandono de tratamento. Além disso, contribui para a qualidade de vida da população, redução do risco de transmissão vertical e de novos casos, uma vez que a cura impede a transmissão, além de prevenir perdas de medicamentos e tratamentos inadequados.

Palavras-chave: Sifilis. Farmacovigilância. Penicilina G benzatina.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1145>

PE-102 - A importância da profilaxia pré-exposição na prevenção de novos casos do vírus da imunodeficiência humana e sua contribuição para alcançar a Meta 95-95-95.

Angela Maria de Camargo¹, Aline Fátima de Lima Pacheco Pitner¹, Ana Lúcia Ribeiro Carvalho Michalak¹, Ana Julia Penteado¹, Viviane Machado¹, Kelly Holanda Prezotto², Rita De Cássia Ribeiro¹, Emanuele Vitória Vissoto¹, Kátia Pereira de Borba², Marilia Daniella Araújo², Marlene Terezinha Borecki¹

¹Prefeitura Municipal.

²Universidade Estadual do Centro-Oeste.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um problema de saúde pública com aproximadamente 39,9 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), foram detectadas 19.928 infecções pelo HIV até junho de 2024. O Ministério da Saúde atribuiu o aumento dos casos à ampliação da testagem com a profilaxia pré-exposição (PrEP). O Brasil pretende diagnosticar 95% das pessoas vivendo com HIV/AIDS, tratar 95% das diagnosticadas e garantir que, pelo menos, 95% das pessoas em tratamento atinjam carga viral suprimida até 2030 — Meta 95-95-95. A PrEP se mostrou eficaz e segura em pessoas com maior risco de adquirir a infecção; sua implementação iniciou-se em dezembro de 2017 e, desde então, ocorreu de forma gradual em todo o país. Em 2018, o Sistema Único de Saúde passou a oferecer a PrEP para grupos de maior vulnerabilidade. Visando expandir a oferta, em 2020 e 2021, passou a orientar a prescrição da profilaxia por enfermeiros e farmacêuticos e, em 2022, ampliou o acesso para indivíduos com 15 anos e 35 quilos. A expansão da oferta de PrEP é uma das medidas para ampliar de forma equitativa o acesso aos serviços de saúde pelas populações em situação de maior vulnerabilidade ao HIV. **Objetivo:** Expandir a oferta de PrEP em Guarapuava, no estado do Paraná, para reduzir a transmissão do HIV e contribuir para o alcance da meta do Ministério da Saúde de eliminar a epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) como um problema de saúde pública até 2030. **Métodos:** Inicialmente, o serviço de PrEP foi oferecido pelo Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA) em 2022, sendo realizado somente pelo profissional médico com foco em grupos de maior vulnerabilidade. O aumento no número de usuários de PrEP deu-se após o Ministério da Saúde instituir a prescrição da profilaxia por enfermeiros e farmacêuticos e ampliar o acesso a todos os indivíduos progressivamente. **Resultados:** Em 2022, o SAE/CTA Guarapuava obteve a adesão de 62 usuários para PrEP.

Em 2023, os atendimentos de PrEP passaram a ser realizados pelos profissionais enfermeiros e farmacêuticos, aumentando o número para 136 usuários. No primeiro semestre de 2024, foram registrados 189 novos cadastrados e, no início de 2025, foi contabilizado um total de 278 cadastros ativos. Em 2022, o serviço registrou 53 novos casos e recebeu 15 transferências, totalizando 68 casos registrados no município. Com a intensificação das ações de testagem e prevenção, em 2023, observou-se um aumento no número de casos novos para 59. Nesse mesmo período, ocorreram 24 transferências, totalizando 83 novos casos no município. O crescimento de diagnósticos foi atribuído ao aumento no número de testagens realizadas no serviço. Em 2024, essas ações foram intensificadas, gerando maior número de pessoas em prevenção efetiva contra o HIV. Como consequência, houve uma redução no número de novos diagnósticos, com 42 casos registrados, além de 25 transferências, totalizando 67 casos nesse período. Esse resultado indica uma diminuição no número de pessoas infectadas pelo HIV. **Conclusão:** Os dados citados comprovam a importância da ampliação da testagem rápida, da realização de diagnóstico precoce e da introdução de tratamento para HIV, diminuindo a incidência de transmissão do vírus e de casos de AIDS, aproximando-se da Meta 95-95-95. Pode-se salientar que a expansão de acesso ao SAE/CTA, utilizando a PrEP como uma das estratégias de prevenção, reduziu a incidência de novos casos de HIV no município de Guarapuava.

Palavras-chave: Prevenção. Profilaxia. HIV.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1146>

PE-103 - Incidência da *Chlamydia Trachomatis* e *Neisseria Gonorrhoeae* em orofaringe de pacientes em profilaxia pré-exposição do Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento Guarapuava

Ana Julia Penteado¹, Ana Lúcia Ribeiro Carvalho Michalak¹, Angela Maria de Camargo¹, Aline Fátima de Lima Pacheco Pitner¹, Kelly Holanda Prezotto¹, Katia Pereira de Borba², Marília Daniella Araújo², Viviane Machado¹, Rita de Cássia Rodrigues¹, Emanuele Vitória Vissoto¹

¹Prefeitura Municipal.

²Universidade Estadual do Centro-Oeste.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde pública decorrente, em sua maioria, da resistência ao uso do preservativo. Muitas ISTs são transmitidas oralmente, e é nessa prática que mais se observa a falta de uso de preservativos. A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma das formas de prevenir a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Consiste no uso oral de antirretrovírus em dose fixa combinada (tenofovir/enticitabina), e é recomendado para o rastreio e tratamento de outras ISTs, como a clamídia e a gonorreia. Essas infecções causadas pelas bactérias *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, respectivamente, podem acarretar uretrite e proctite em homens, e gravidez ectópica e infertilidade em mulheres. No entanto, é comum que as infecções causadas por essas bactérias sejam assintomáticas, principalmente na infecção orofaríngea, dificultando seu rastreio e diagnóstico. Nesse contexto, as técnicas de biologia molecular para detecção dessas infecções auxiliam a identificar esses indivíduos. **Objetivo:** Testar os usuários de PrEP no Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA) Guarapuava, no estado do Paraná, no ano de 2024, para as ISTs clamídia e gonorreia, visando ampliar o diagnóstico e tratamento. **Métodos:** Os usuários de PrEP foram convidados a realizar o teste molecular de detecção de *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae*. Para isso, foram colhidas amostras de dois sítios a depender da prática sexual relatada, sendo eles: oral, anal, vaginal e de urina, no período de janeiro a dezembro de 2024. Os exames foram realizados no equipamento GeneXpert®, com o kit Xpert CT/NG (Cepheid) e utilizando o método reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real. **Resultados:** Em 2024, o município de Guarapuava, no Paraná, atendeu 189 pacientes usuários de PrEP, e destes, 94 realizaram a testagem para clamídia e gonorreia. Dos 94 pacientes testados, 21 tiveram o resultado reagente, para um ou ambos os agravos, totalizando 21,64% das amostras. Os resultados reagentes tiveram a seguinte distribuição: 11 pacientes com resultados reagentes para clamídia em apenas um sítio testado, sete pacientes com resultado reagente para gonorreia em apenas um sítio testado, e três pacientes para mais de um sítio. Dos 21 pacientes positivos, com relação à orofaringe, quatro deles (19,00%) tiveram o resultado reagente para clamídia e sete (33,30%) para gonorreia, representando 52,38% dos resultados positivos e 11,70% do total de pacientes testados. **Conclusão:** A alta incidência de ISTs em indivíduos usuários de PrEP evidencia que, apesar de possuírem maior acesso à informação, a prática sexual segura não é realizada em todos os atos, principalmente no sexo oral, nos levando a pensar que a população geral está ainda mais exposta às ISTs. Concluímos que a expansão do uso da PrEP, as ações de conscientização e especialmente as testagens de ISTs são de extrema importância para diminuir novos casos de ISTs, e principalmente, de novos casos de HIV, visto que a presença de ISTs aumenta o percentual de chance de infecção pelo HIV.

Palavras Chaves:-chave: Prevenção de doenças. Clamídia. Gonorreia.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1147>

PE-104 - Atuação do enfermeiro diante do aumento dos casos de sífilis na população idosa

Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes¹, Grazielle Ferreira da Silva de Almeida¹, Jannaína Sther Leite Godinho Silva¹, Lilia Marques Simões Rodrigues¹, Thainá Oliveira Lima¹, Elaine Pereira Alves¹, Andre Luiz Vasconcellos¹, Francis Gomes Paiva², Andree Pereira dos Santos², Thais Maria Niemeyer da Rocha Monsoro³, André Luiz Vasconcellos Vargas¹, Michele Paixão Figueira Monastério², Luiza Pereira da Silva Coutinho¹

¹Universidade de Vassouras.

²Secretaria de Saúde Vassouras.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que tem apresentado aumento de incidência na população idosa. Essa situação tem sido atribuída ao conhecimento deficitário, equivocado e escassez de políticas públicas voltadas para proteção da vida sexual desse grupo. Os avanços das tecnologias na área da saúde, a eficiência dos medicamentos, das terapias, e a melhoria nos níveis de higiene pessoal, ambiental e alimentar podem ter contribuído para o aumento da população idosa e, consequentemente, para o prolongamento da vida sexual em idade mais avançada. **Objetivo:** Realizar um estudo epidemiológico dos casos de sífilis em idosos, compreender a causa do aumento dos casos nessa população, descrever a atuação do enfermeiro na prevenção da doença e analisar a percepção dos idosos quanto à sexualidade e à transmissão das ISTs. **Métodos:** O trabalho é uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Por meio do cruzamento dos descritores “epidemiologia” e “sífilis” e “idosos”, foram encontrados 7.567 artigos, dos quais 86 foram selecionados após a aplicação de filtros. Após análise, três artigos foram considerados relevantes. Para “sexualidade” e “idosos”, foram identificados 593 artigos, e após a aplicação de filtros, restaram 84, tendo sido selecionados seis artigos. Para “doenças sexualmente transmissíveis” e “idosos” e “educação em saúde”, foram obtidos 129 artigos, reduzidos para oito após o uso de filtros, e por fim, para quatro após análise.

Resultados: Os estudos apontam que houve um aumento significativo dos casos de sífilis nos idosos em diversas regiões do país. A faixa etária mais acometida foi a de 60–64 anos, com predominância do sexo masculino e baixo nível de escolaridade. Essa população tornou-se vulnerável à sífilis e a outras ISTs, pelo baixo conhecimento acerca dessas doenças e suas formas de prevenção, também pela ausência do uso de preservativos e à compreensão de que o preservativo tem apenas função contraceptiva, o que é dispensável aos casais idosos. Ademais, a dificuldade de acessar os serviços públicos de saúde que ofereçam informações voltadas para essa temática, voltadas para o idoso, também constitui um agravante para a vulnerabilidade frente à sexualidade dessa população. A sociedade tende a enxergar os idosos como seres assexuados, desconsiderando assim a transmissão das doenças. Observa-se, ainda, uma deficiência nas ações para promoção, prevenção, controle e combate das ISTs para essa população. **Conclusão:** Torna-se evidente, por meio da pesquisa, a importância das ações em saúde com enfoque na sexualidade da pessoa idosa. É crucial que o enfermeiro e sua equipe utilizem uma linguagem adequada e acessível e criem novas estratégias para sensibilizar esse grupo para a prevenção das IST, além de promoverem a vinculação dessa população aos serviços de saúde, implementando medidas que reduzam os casos de sífilis e outras ISTs entre os idosos.

Palavras-chave: Enfermagem. Infecções sexualmente transmissíveis. População idosa. Sífilis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1148>

PE-105 - Clamídia e gonorreia entre usuários de profilaxia pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana: diferenças entre os tipos de parcerias sexuais

Marcela Antonini¹, Henrique Ciabotti Elias¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Daniel de Macedo Rocha², Anita Ögård-Repal³, Mario Viana Vettore⁴, William Sorensen⁵, Julia Freitas Gomes¹, Ana Luiza Carsoni Alves de Almeida¹, Felipe Barufaldi⁶, Rodrigo Carvalho Santana⁶, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

³University of Agder.

⁴University of Aarhus.

⁵University of Texas.

⁶Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Introdução: O tipo de parceria pode influenciar o comportamento sexual e a adoção de diferentes estratégias para a prevenção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Com base nisso, é necessário fornecer dados sistemáticos sobre as taxas de *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) para orientar estratégias eficazes de triagem, teste, tratamento e prevenção dessas

doenças na população. **Objetivo:** Descrever a prevalência de infecções por CT/NG entre usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV e investigar fatores demográficos e clínicos relevantes associados à ocorrência das infecções, conforme o tipo de parceria sexual (fixo ou casual). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com usuários de PrEP em quatro serviços públicos de saúde no Brasil, entre 2020 e 2024. Os dados coletados compreenderam informações sociodemográficas, uso de álcool e drogas, comportamento sexual nos seis meses anteriores e uso de PrEP. Todos os participantes forneceram swabs retais e amostras de urina para triagem CT/NG, utilizando a técnica de reação em cadeia da polimerase Multiplex em tempo real (RT-PCR Multiplex). O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da instituição propONENTE. Todos os aspectos éticos foram garantidos aos participantes. **Resultados:** Dos 258 usuários de PrEP incluídos no estudo, 8,98% foram infectados apenas com CT, 5,07% apenas com NG e 2,3% com ambos os patógenos simultaneamente. Entre aqueles em parcerias estáveis, um diagnóstico de herpes genital nos últimos seis meses (razão de probabilidade [OR, odds ratio] 3,8; intervalo de confiança [IC] de 95% 1,1–12,6) e a presença de um odor fétido na uretra, vagina ou ânus no mês anterior (OR 5,3; IC95% 1,0–25,8) foram associados à positividade para CT/NG. Entre os que mantinham apenas parcerias casuais, a prática de sexo anal receptivo foi identificada como um fator independente associado à presença de IST (OR 5,9; IC95% 1,7–20,9). **Conclusão:** A prevalência observada de CT/NG entre usuários de PrEP foi de 16,3%. Os fatores associados à detecção desses patógenos diferiram entre aqueles com parcerias fixas e casuais. Nossas descobertas evidenciam que os fatores de risco para IST variam segundo o tipo de parceria e que a incorporação de testes regulares para outras ISTs como parte dos pacotes de cuidados da PrEP é benéfica à saúde de seus usuários.

Palavras-chave: Soronegatividade para HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Infecções por clamídia. Gonorreia.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1149>

PE-106 - Acesso à profilaxia pré-exposição pela população LGBTQIA+ em serviço de referência no estado do Rio Grande do Norte

Monica Bay¹, Gustavo Macedo Lourenço dos Santos¹, Clauberto de Castro¹, Lilian Carla Munieiro¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) está disponível no Rio Grande do Norte desde 2018. Embora mais de 80% dos usuários se declarem gays, o acesso do restante da comunidade LGBTQIA+ à PrEP ainda é restrito, e mesmo entre essa população, o acesso ocorre apenas por pessoas com maior nível de escolaridade. **Objetivo:** Avaliar as possíveis barreiras ao acesso da população LGBTQIA+ ao serviço de referência em PrEP no Rio Grande do Norte. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com usuários de PrEP atendidos no Hospital Gisela Trigueiro — hospital de referência em doenças infecciosas do estado do Rio Grande do Norte —, primeiro serviço a implantar a PrEP no estado. As seguintes perguntas nortearam a entrevista: “Como você teve conhecimento sobre a PrEP?”, “O que você acha da relação entre o preconceito e a PrEP, dentro e fora da comunidade LGBTQIA+?”, “Como tem sido o processo com a medicação?”, e “O que pode melhorar na comunicação sobre a PrEP?”. **Resultados:** Foram realizadas dez entrevistas com usuários do serviço, a maioria em uso da medicação há mais de um ano; apenas um usuário havia iniciado o tratamento recentemente, há cerca de um mês. Entre os entrevistados, nove se identificaram como homens cis gays e uma como mulher cis. Todos relataram que chegaram até o serviço de PrEP por indicação de amigos ou parceiros, apenas um mencionou também ter recebido orientação de um profissional médico após atendimento emergencial no hospital por HIV. Os participantes referiram que não havia informações sobre a PrEP nas unidades básicas de saúde que frequentavam, e que alguns profissionais de saúde desses serviços desconheciam a profilaxia. As redes sociais foram o meio mais usado para obter informações sobre a PrEP. Quanto ao preconceito, a maioria considera que existe pouco, e que a distribuição da PrEP para o público LGBTQIA+ é positiva e fundamentada em estudos que apontam maior prevalência de HIV nesse grupo. A maioria se adaptou bem ao uso da PrEP, que se tornou um hábito diário. A medicação foi vista como eficaz e de fácil adaptação, com os participantes relatando mais segurança nas relações sexuais. As sugestões apresentadas para a melhoria da comunicação foram a capacitação dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção e campanhas publicitárias em televisão, outdoors e redes sociais. **Conclusão:** Faz-se necessário o investimento em comunicação, tanto nos locais de atendimento como em várias mídias, reiterando informações e práticas de cuidado para melhorar o acesso à PrEP. Também tem papel fundamental a capacitação dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, especialmente na atenção básica,

para o fornecimento de orientações adequadas sobre a PrEP e os locais de atendimento, visando à melhoria do acesso do público LGBTQIA+.

Palavras-chave: PrEP. Populações vulneráveis. HIV.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1150>

PE-107 - Avaliação da frequência do estado psicoemocional, clínico e metabólico, segundo o esquema terapêutico de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana no segmento ambulatorial

Karen Souza dos Santos¹, Leonardo Victor Miranda de Souza¹, Laura Perrett Coelho Ferreira¹, Mariana Amélia Monteiro², Gabriella Coelho Menezes¹, Sandra de Oliveira Barcelos¹, Silvia Thess Castro³, Monica de Souza Lima Sant’Anna¹, Fernando Costa Araújo², Jorge Casseb², Lisméia Raimundo Soares¹, Kelse Tibau de Albuquerque¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade de São Paulo.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A literatura aponta que a associação entre ansiedade e depressão e a capacidade neurocognitiva, além de interferir no bem-estar, pode contribuir para o aumento da morbidade e mortalidade em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) sob terapia antirretroviral (TARV). **Objetivo:** Caracterizar o perfil psicoemocional, clínico, metabólico e nutricional de uma amostra de PVHIV, segundo o grupo do esquema terapêutico de TARV no qual estão inseridos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, que considerou participantes de ambos os性os, com idades entre 18 e 59 anos, atendidos no Serviço de Atendimento Especializado do Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais (SAE/IST/AIDS) do município de Macaé, no estado do Rio de Janeiro. A amostra total deste estudo foi composta por 66 PVHIV e dividida segundo o esquema terapêutico em dois grupos. O Grupo 1 (31 PVHIV) incluiu inibidores de transcriptase reversa análogos de nucleosídeos, inibidor de protease e inibidor de integrase (ITRN e/ou IP e/ou II). O Grupo 2 (35 PVHIV) compreendeu inibidores de transcriptase reversa análogos de nucleosídeos e inibidores de transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos (ITRN e/ou ITRNN). O estudo envolveu uma análise comparativa de parâmetros antropométricos, frequência de ansiedade e depressão, além de comorbidades clínicas. A análise estatística foi realizada utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 21, determinando um nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídas 32 (48,64%) PVHIV do sexo feminino e 34 (51,6%) do sexo masculino, com idade média de 42 anos (desvio padrão ± 10 anos). A prevalência de ansiedade ocorreu em 37 (56,0%) PVHIV, e de depressão em 29 (44,0%). Houve maior frequência de ansiedade entre os avaliados do Grupo 1 com IP ($n=22$; 62,8%). Entre os integrantes do Grupo 2, sem IP, observou-se maior frequência de depressão ($n=16$; 51,6%), lipodistrofia autorreferida ($n=2$; 38,7%), doença hepática gordurosa não alcoólica ($n=14$; 45,2%) e síndrome metabólica ($n=23$; 74,2%). Foi analisada a associação entre sintomas de depressão e ansiedade com a presença de obesidade, satisfação com o índice de massa corporal atual, esquema terapêutico, atividade física, gênero, lipodistrofia autorreferida, síndrome metabólica e doença hepática gordurosa não alcoólica. Verificou-se a associação entre ansiedade e o sexo masculino ($\chi^2=8,687$; $p=0,003$). **Conclusão:** Estes dados preliminares são relevantes, visto que o diagnóstico do perfil nutricional, correlacionado com a prevalência de uma imagem corporal negativa, a percepção da redistribuição de gordura corporal, e a associação das variáveis com a saúde mental das PVHIV na assistência ambulatorial no Brasil, pode contribuir para o aumento da morbidade e mortalidade dessa população.

Palavras-chave: HIV. Estado psicoemocional. Saúde mental.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1151>

PE-108 - Associação entre perfil nutricional e diabetes mellitus tipo 2 em adultos vivendo com o vírus da imunodeficiência humana no segmento ambulatorial

Leonardo Victor Miranda de Souza¹, Laura Perrett Coelho Ferreira¹, Karen Souza dos Santos¹, Mariana Amélia Monteiro², Gabriella Coelho Menezes¹, Sandra de Oliveira Barcelos³, Silvia Thess Castro³, Mônica de Souza Lima Sant’Anna¹, Fernando Costa Araújo², Jorge Casseb², Kelse Tibau de Albuquerque¹, Lisméia Raimundo Soares¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade de São Paulo.

³Serviço de Atendimento Especializado, Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais.

Introdução: A resistência à insulina, a alteração na distribuição da gordura corporal e as dislipidemias são alguns dos efeitos colaterais da terapia antirretroviral (TARV), que favorecem o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) em pessoas vivendo com

o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV). O risco de DM2 é aumentado em contextos alimentares baseados na elevada ingestão de alimentos ultraprocessados, muitos deles ricos em calorias, carboidratos, gordura saturada e pobres em fibras dietéticas. **Objetivo:** Verificar a prevalência de DM2 e sua associação com parâmetros antropométricos, estado nutricional e dietoterapia em PVHIV no segmento ambulatorial de Macaé, no estado do Rio de Janeiro, e da cidade de São Paulo, no estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, multicêntrico e quantitativo com PVHIV, de ambos os sexos, sob TARV e com DM2. Para compor a amostra deste estudo, foi realizada uma parceria entre a Universidade Federal do Rio de Janeiro, o ambulatório do Serviço de Atendimento Especializado em IST/AIDS e Hepatites Virais (SAE/IST/AIDS) do município de Macaé e o ambulatório de HIV do Serviço de Imunodeficiências Secundárias da Universidade de São Paulo. Nos dois ambulatórios, foram avaliados os parâmetros antropométricos, a prevalência de DM2, o consumo calórico-proteico e a ingestão de fibras dietéticas. **Resultados:** Participaram do estudo 221 PVHIV, sendo 113 residentes em Macaé/RJ, das quais 27 (23,9%) tinham DM2. As outras 108 PVHIV eram do ambulatório de São Paulo/SP, e 29 (26,9%) apresentavam DM2. Ao comparar os grupos, observou-se que as PVHIV de Macaé/RJ possuíam índice de massa corporal mais elevado ($p=0,001$) e maior perímetro abdominal ($p<0,001$). Já as PVHIV de São Paulo/SP apresentavam índice de adiposidade corporal significativamente maior ($p<0,001$). Adicionalmente, foi observada diferença estatística no aporte calórico total ($p=0,005$) e proteico ($p=0,004$) entre os pacientes de São Paulo/SP e baixo consumo de alimentos ricos em fibras dietéticas em Macaé/RJ ($p=0,009$). Além disso, houve correlação positiva entre a glicemia de jejum e as variáveis perímetro abdominal ($p=0,018$) e área muscular do braço corrigida ($p=0,013$) nos pacientes de Macaé/RJ. Em São Paulo/SP, a correlação positiva entre glicemia de jejum ocorreu com o perímetro abdominal ($p=0,015$) e o maior consumo de carboidratos ($p=0,004$). Os dois grupos demonstraram correlação negativa entre a glicemia de jejum e o consumo de fibras dietéticas ($p=0,001$ em Macaé/RJ e $p=0,047$ em São Paulo/SP). **Conclusão:** Os dados evidenciaram que PVHIV sob TARV e com DM2 apresentam maior predisposição a alterações antropométricas relacionadas à adiposidade corporal, além de uma alimentação com alto aporte calórico e proteico, rica em carboidratos e pobre em fibras dietéticas. Assim, no intuito de melhorar a qualidade de vida dessa população mediante estratégias de controle glicêmico, o acompanhamento nutricional é essencial.

Palavras-chave: Terapia antirretroviral. Homeostase glicêmica. Vírus da imunodeficiência humana. Antropometria.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1152>

PE-109 - Infecções sexualmente transmissíveis em populações vulneráveis: um olhar sobre determinantes sociais e fatores de risco

Ana Cláudia Gamberotto Diogo de Faria¹, Ellen Faria Bindilatti², Yasmin Souza Caldas de Oliveira², Júlia Ferreira Gonçalves Blitzkow³, Caroline Zorzi⁴, Chiara Ster Moreira Falcao⁵, Júlia Campinho Dourado Rocha⁶, Maria Carolina Spinelli Soares Moneró⁷

Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium.

Universidade Nove de Julho.

Universidade da Região de Joinville.

Faculdade Estácio, Instituto de Educação Médica.

Centro Universitário Facisa.

Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são causadas por bactérias, vírus ou fungos, transmitidas principalmente por relações性ais desprotegidas, além de outras vias, como transmissão vertical e compartilhamento de agulhas. A Organização Mundial da Saúde estima que um milhão de ISTs curáveis — como clamídia, gonorreia e sífilis — são adquiridas diariamente, evidenciando seu impacto na saúde pública. Minorias de gênero, raça, etnia ou em vulnerabilidade socioeconômica apresentam maior risco, em razão das barreiras no acesso à informação e aos serviços de saúde adequados. **Objetivo:** Analisar as ISTs em populações vulneráveis, com foco nos determinantes sociais e fatores de risco. **Métodos:** Este estudo consiste em uma revisão sistemática qualitativa, abrangendo artigos publicados entre 2019 e 2024, selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores padronizados. Os critérios de inclusão contemplaram estudos qualitativos ou mistos sobre populações vulneráveis e seus determinantes sociais. Foram excluídos estudos fora do período delimitado, em idiomas distintos do português, inglês ou espanhol, ou que não atendessem ao objetivo da revisão. **Resultados:** A análise de dez estudos indicou que jovens entre 15 e 24 anos são os mais vulneráveis às ISTs. Fatores como resistência ao uso de preservativos, iniciação sexual precoce e consumo de substâncias psicoativas foram apontados como riscos. Em um estudo com 287 adolescentes, 73,9%

apresentaram vulnerabilidade às ISTs. O risco foi maior entre aqueles que residiam em casa própria, possuíam pelo menos 11 anos de escolaridade e renda familiar superior a dois salários mínimos. Além disso, adolescentes sem religião e que conviviam com seis ou mais pessoas demonstraram maior vulnerabilidade. Faixa etária entre 11 e 14 anos, sexo masculino e cor não branca estiveram associados ao aumento da vulnerabilidade, embora sem significância estatística na maioria dos fatores sociais. O público universitário também se destacou, especialmente quanto à limitação do conhecimento sobre ISTs. Embora estudantes da saúde, particularmente mulheres casadas ou com filhos, tenham maior compreensão do tema, persistem dificuldades na percepção da própria vulnerabilidade. **Conclusão:** As ISTs refletem desigualdades sociais, afetando desproporcionalmente populações vulneráveis em razão das barreiras no acesso à informação e aos serviços de saúde. A vulnerabilidade acentuada de jovens entre 15 e 24 anos reforça a necessidade de intervenções eficazes, considerando fatores socioeconômicos, padrões comportamentais e lacunas na educação sexual. Assim, estratégias educativas e campanhas de conscientização, sobretudo em ambientes escolares e universitários, são essenciais para reduzir a exposição a riscos e garantir prevenção e acesso equitativo à saúde.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Vulnerabilidade. Educação sexual. Saúde pública.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1153>

PE-110 - Manifestação incomum de herpes zoster após vacinação contra a covid-19 em pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana

Erasmo Bernardo Marinho¹, Juliana Barcelos Barbosa Pelucio¹, Maiara Bezerra Dantas², Gilmara Holanda da Cunha²

¹Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

²Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) apresentam maior incidência de herpes zoster. Apesar da alta taxa de vacinação contra a COVID-19 entre pessoas diagnosticadas com herpes zoster, estudos recentes não confirmam associação significante. Pesquisas que avaliam essa correlação em PVHIV são escassas. Nesse contexto, o presente trabalho pretende relatar um caso de herpes zoster pós-vacina contra a COVID-19 em PVHIV. **Relato do Caso:** Trata-se de um indivíduo do sexo masculino, 62 anos, em acompanhamento médico por infecção pelo HIV desde 2020, que recebeu vacinação contra a COVID-19 em quatro ocasiões (as três primeiras doses da Pfizer e a quarta da AstraZeneca). Seis dias após a última dose, queixou-se de dor na arcada dentária superior e sensação de febre. Buscou atendimento hospitalar, não tendo sido identificados sinais flogísticos na boca. Foi então encaminhado ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Após três dias, foi avaliado por um estomatologista. O exame extraoral revelou pápulas disseminadas, limitadas ao lado esquerdo da face, afetando a pele da pálpebra inferior, bochecha, sulco nasolabial, nariz e lábio superior, com formação de crostas e edema. O exame intraoral evidenciou pápulas no rebordo alveolar superior desdentado e palato. As lesões estavam localizadas no lado esquerdo da cavidade oral, respeitando a linha média. Observou-se uma área sangrante na região do dente canino superior esquerdo. As características clínicas permitiram o diagnóstico de herpes zoster, sendo prescrito aciclovir 800 mg via oral, cinco vezes ao dia, por duas semanas. Durante a farmacoterapia, exames de monitoramento do HIV foram realizados, mostrando carga viral indetectável e contagem de linfócitos CD4 de 478 células/ml. O paciente encontrava-se em uso do esquema antiviral DTG + LAM. Decorrida uma semana de tratamento, as pápulas extraorais evoluíram para áreas erosivas e crostosas, enquanto as pápulas orais foram substituídas por discretas áreas eritematosas no palato duro e rebordo superior desdentado do lado esquerdo, além de uma úlcera com mais de 1,0 cm na região do dente canino superior esquerdo. Após duas semanas de uso do aciclovir, as lesões cutâneas apresentaram cicatrização avançada, com manchas enegrecidas compatíveis com pigmentação por melanina, enquanto a mucosa oral mostrou ausência de pápulas e manchas eritematosas, com a úlcera na região do dente canino superior esquerdo em fase avançada de cicatrização. Ao final de um mês, as manchas enegrecidas na face esquerda persistiam, porém sem pápulas, crostas ou edema, enquanto a mucosa oral encontrava-se totalmente cicatrizada. O paciente relatou desconforto e dormência no lado esquerdo da face, sendo solicitada avaliação médica para investigar a hipótese de dor pós-herpética e a necessidade de manejo.

Conclusão: O presente relato reforça a necessidade de que estudos sejam conduzidos a fim de investigar possível associação entre herpes zoster e as vacinas atuais contra a COVID-19 em PVHIV, além de evidenciar a necessidade do estomatologista em ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Herpes zoster. HIV. Odontologia. Vacinas contra COVID-19.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1154>

PE-111 - O projeto Xirê no Centro de Testagem e Aconselhamento em Cidade Tiradentes: diversidade e prevenção nos terreiros

Alex Gonçalves dos Santos¹, Renato Silvestre da Silva¹, Vanessa Silva Santos¹

¹Secretaria Municipal de São Paulo, Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/AIDS Cidade Tiradentes.

Introdução: O projeto Xirê é uma iniciativa da Coordenadoria de IST/Aids do município de São Paulo desde o ano de 2009, que busca coordenar ações de promoção e prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em terreiros de religiões de matriz africana. A iniciativa reconhece os terreiros como núcleos de promoção da saúde, diversidade e acolhimento. **Objetivo:** Relatar as ações de prevenção do projeto Xirê junto aos terreiros de religiões de matriz africana na região de Cidade Tiradentes, no município de São Paulo. **Métodos:** No primeiro trimestre de 2024, no território da Cidade Tiradentes, 20 casas abriram suas portas para a participação do serviço, por meio da distribuição de insumos, realização de testagens, rodas de conversa, aproximação com a comunidade e divulgação dos serviços oferecidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Dessa forma, reafirmou-se o papel dos terreiros de matriz africana como espaços férteis para orientação, difusão de informações, prevenção das ISTs e promoção da saúde. O serviço esteve presente de forma ativa nos encontros dos barracões — giras, toques, festas, cerimônias — com o intuito de alcançar o público chave do CTA e, até mesmo, contribuir para a modificação de algumas práticas dos terreiros que podem expor à vulnerabilidade à saúde dos filhos de santo, como o uso compartilhado da navalhete na feitura de santo. **Resultados:** No primeiro semestre de 2024, o projeto Xirê foi retomado com mais força na Cidade Tiradentes, com reuniões mensais, visitas para apresentar o CTA e o projeto em mais 15 casas novas, ações de testes rápidos em quatro delas, palestras em três, rodas de conversas em duas e distribuição de insumos em cinco. Os trabalhos foram liderados por profissionais do serviço social e psicologia. Atualmente, estão identificadas 42 casas de religiões de matriz africana no território, com o contato de todos os zeladores, e um pouco mais de 20% das lideranças dessas casas participam ativamente das reuniões mensais. Outras 20 casas estão em processo de identificação na Cidade Tiradentes para estreitar laços com o CTA. No segundo semestre, no ano de 2024, foram difundidas reuniões descentralizadas não somente na Cidade Tiradentes, levando as lideranças religiosas do território para reuniões articuladas com outros CTAs e Serviços de Atenção Especializada da cidade de São Paulo. **Conclusão:** Os desafios futuros envolvem a criação de um planejamento estratégico com participação ativa de todos os barracões, o acesso aos terreiros, a continuidade do mapeamento e identificação de novas casas e a propagação do projeto. Busca-se organizar mais ações nas casas, seja com visitas, rodas de conversas, divulgação de cuidados e ações de testagem, a fim de criar fortalecimento e parcerias com os terreiros, difundindo o projeto. Com essa aproximação, é possível contribuir para a redução dos preconceitos que ainda imperam nos serviços de saúde, compreender as potencialidades dos terreiros para a promoção da saúde, conhecer as religiões de matriz africana, assim como suas diversas formas de manifestação religiosa e cultural.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Projetos. Prevenção. Infecções sexualmente transmissíveis. Preconceito.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1155>

PE-112 - Perfil epidemiológico da tricomoníase: análise de tendências temporais e geográficas

Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Graciolli¹, Yasmin da Silva Moura², Richard Aldib³, Izabella Finarde⁴, Welington da Silva Nascimento⁵, Giovanna Bertolini Chuerly⁶, Julia Alves Banzati Viana⁷, Ana Clara da Consolação Dias⁸, Maria Carolina Spinelli Soares Monero⁹

¹Faculdade de Medicina De Jundiaí.

²Universidade Salvador.

³Centro Universitário São Camilo.

⁴Universidade Anhembi Morumbi.

⁵Centro Universitário Euro-Americanano.

⁶Universidade Santo Amaro.

⁷Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos.

⁸Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um importante desafio de saúde pública, sendo a tricomoníase, causada pelo *Trichomonas vaginalis*,

uma das mais prevalentes. Embora frequentemente assintomática, pode causar corrimento fétido, prurido, inflamação genital e dor durante relações sexuais. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por tricomoníase no município de São Paulo, entre 2019 e 2023, identificando padrões de incidência segundo sexo, faixa etária e raça, além de avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 no número de casos e discutir estratégias para prevenção, diagnóstico precoce e controle da infecção. **Métodos:** Este estudo descritivo e retrospectivo analisou internações por tricomoníase no município de São Paulo entre 2019 e 2023, com base em dados da plataforma TabNet, do Sistema Único de Saúde. Foram avaliadas as variáveis faixa etária, sexo e raça, além da evolução dos casos ao longo dos anos. **Resultados:** No período analisado, ocorreram 34 internações, sendo 70% de mulheres, possivelmente pela maior procura por atendimento ginecológico e triagem para ISTs. A transmissão vertical também foi relevante, explicando 38% dos casos em menores de um ano. Quanto à raça, 41% das internações ocorreram entre indivíduos brancos e 38% entre pardos, com os demais distribuídos entre negros e não declarados. O ano com o maior número de internações foi 2023 (11 casos), seguido por 2019 (8 casos), enquanto os menores índices foram registrados entre 2020 e 2022, possivelmente em decorrência da pandemia de COVID-19, que impactou o acesso a serviços de saúde e contribuiu para subnotificações. A pandemia influenciou significativamente os números, com uma redução de 37,5% nas internações entre 2020 e 2022 em comparação a 2019, e de 54,5% em relação a 2023. Esse fato evidencia o efeito do redirecionamento de recursos e a menor busca por atendimento médico durante a pandemia. Além disso, a falta de sintomas em muitos homens pode contribuir para a subnotificação e a manutenção da cadeia de transmissão da doença. **Conclusão:** A análise dos dados reforça a importância de políticas públicas voltadas à prevenção e ao tratamento da tricomoníase, com foco na educação em saúde e ampliação do acesso ao diagnóstico precoce. A identificação da transmissão vertical demanda maior investigação e estratégias específicas para gestantes. A higiene do ambiente, especialmente em faixas etárias mais suscetíveis, e o uso individual de itens pessoais são fatores preventivos relevantes. As disparidades raciais e socioeconômicas observadas indicam a necessidade de abordagens mais equitativas na atenção à saúde. Dessa forma, a tricomoníase continua sendo um problema de saúde pública que exige estratégias baseadas em dados epidemiológicos para a redução da incidência e de complicações associadas. Investimento em campanhas educativas, ampliação do acesso ao tratamento e pesquisas adicionais podem contribuir para um enfrentamento mais eficaz da infecção, promovendo maior equidade na saúde sexual e reprodutiva no Brasil.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico. Tricomoníase. IST.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1156>

PE-113 - O papel do enfermeiro no cuidado e suporte às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida: estigma e adesão ao tratamento

Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes^{1,2}, Luiza Pereira da Silva Coutinho¹, Thainá Oliveira Lima¹, André Vasconcellos Vargas¹, Andrea Pereira dos Santos³, Alessandra A. Silva Souza da Silva Souza⁴, Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves, Grazielle Ferreira da Silva de Almeida¹, Thais Maria Niemeyer da Rocha Monsoro⁵, Francis de Paula Paiva³, Michelle Paixão Figueiredo Monastério⁴, Jannaína Sither Leite Godinho Silva¹

¹Universidade de Vassouras.

²Secretaria Municipal de Saúde.

³Secretaria de Saúde de Vassouras.

⁴Secretaria Municipal de Saúde Vassouras.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) representa um grande desafio para a saúde pública global desde sua descoberta nos anos 1980, apesar do avanço da terapia antirretroviral, que transformou a infecção por HIV em uma condição crônica gerenciável. O Brasil, com suas políticas públicas de acesso gratuito ao tratamento antirretroviral, avançou significativamente no enfrentamento ao HIV/AIDS. No entanto, a baixa adesão ao tratamento ainda persiste, sendo atribuída, em parte, ao preconceito e à discriminação enfrentados pelas pessoas vivendo com o HIV/AIDS (PVHA). O estigma relacionado à doença ainda cria barreiras significativas para o cuidado e o bem-estar das PVHA. Assim, estratégias devem ser adotadas pelos enfermeiros para reduzir essas barreiras, proporcionando um ambiente acolhedor, que favoreça a adesão ao tratamento e promova a qualidade de vida dessas pessoas. **Objetivo:** Identificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento das PVHA, analisar o papel do enfermeiro na assistência ao cuidado e discutir o impacto do estigma relacionado ao HIV. **Métodos:** O estudo é uma revisão de literatura descritiva e qualitativa. Os dados foram coletados em bases de

dados virtuais, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as seguintes fontes: Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), no período de agosto a dezembro de 2024. **Resultados:** Foram incluídos oito artigos na pesquisa. Os desafios das PVHA são constantes e envolvem uma diversidade de sentimentos, como ansiedade, depressão, vergonha e isolamento social. O medo de sofrer discriminação e a culpa são os sentimentos mais frequentes relatados nos estudos, e são os fatores que dificultam a adesão do paciente ao tratamento. O estigma e a discriminação impactam de forma relevante e negativa para o enfrentamento da soropositividade, tornando essencial o suporte emocional. A pesquisa evidencia que a assistência de enfermagem exerce um papel fundamental no atendimento desses indivíduos. As consultas devem ser realizadas de forma acolhedora, humanizada e a escuta ativa é primordial. O enfermeiro tem várias atribuições, incluindo funções gerenciais e administrativas, diagnóstico, monitoramento das respostas ao tratamento, promoção e estímulo para o autocuidado, para mudança e construção de hábitos saudáveis, o que favorece a adesão e a qualidade de vida da PVHA. **Conclusão:** É evidente a necessidade de capacitação e qualificação dos enfermeiros e demais profissionais para aprimorar a assistência à PVHA. O papel da enfermagem é crucial para a implantação de estratégias, tornando efetivas as ações para promoção do autocuidado, prevenção de doenças oportunistas e de outras infecções sexualmente transmissíveis, aumento da adesão à terapia antirretroviral, resposta positiva à terapia e combate ao estigma e à discriminação da doença, promovendo qualidade de vida e saúde mental.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Estigma. Enfermagem. Adesão ao tratamento.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1157>

PE-114 - Resistência ao tratamento da tuberculose com rifampicina e isoniazida em pacientes positivos para o vírus da imunodeficiência humana: um estudo ecológico

Juliane Cristina Ferreira Pires¹, Gisele Marques de Carvalho², Julia da Silva Brito³, Rafaela Macedo Assis⁴

¹Universidade Federal do Paraná.

²Faculdade Pernambucana de Saúde.

³Universidade Vale do Rio Doce.

⁴Faculdade Municipal Professor Franco Montoro.

Introdução: A rifampicina e isoniazida são medicações utilizadas no esquema básico de tratamento da tuberculose (TB). A resistência a essas medicações é denominada TB multirresistente. Quando a TB acomete pacientes com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), pode estar associada a um pior prognóstico e/ou resultar em resistência aos medicamentos. Há poucos estudos epidemiológicos sobre a interferência do HIV no tratamento da TB no Brasil. **Objetivo:** Analisar a resistência ao tratamento da TB com rifampicina e isoniazida em pacientes com HIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado com base em dados secundários do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2001 a 2023. As variáveis utilizadas foram casos confirmados por estado, ano do diagnóstico, presença de HIV e resistência à rifampicina e à isoniazida. **Resultados:** No Brasil, foram notificados 197.850 casos de TB em pacientes HIV positivos no período analisado. Desses, 23.789 (12%) foram detectados como sensíveis à rifampicina, enquanto 1.282 casos (0,65%) apresentaram resistência ao fármaco. Além disso, 8.317 testes foram inconclusivos, e 50.284 dos indivíduos desse grupo não realizaram testes de sensibilidade, correspondendo a 25,4% dos casos. Quanto à distribuição por região, o Sudeste registrou 90.041 (45,5%) casos, seguido pelo Sul com 44.897 (22,7%). O Nordeste apresentou 37.820 (19,1%) casos, enquanto o Norte registrou 16.726 (8,5%) casos e o Centro-Oeste, 8.366 (4,2%). Os estados com o maior número de casos resistentes à rifampicina foram: São Paulo (233), Rio de Janeiro (193), Rio Grande do Sul (234), Pernambuco (274), Ceará (69) e Bahia (55). A proporção de resistência em relação ao número de testes realizados foi superior em estados como Pernambuco (6,3%) e Rio Grande do Sul (7,7%), sugerindo possíveis áreas de maior prevalência de TB multirresistente. **Conclusão:** A resistência à rifampicina e isoniazida em pacientes com HIV é um desafio significativo no tratamento da TB no Brasil. A análise revelou uma quantidade considerável de testes inconclusivos e a ausência de testes de sensibilidade em uma parcela significativa dos casos. Além disso, estados como Pernambuco e Rio Grande do Sul apresentaram taxas mais elevadas de resistência, indicando áreas de maior risco para a TB multirresistente. Esses resultados ressaltam a importância de fortalecer a realização de testes de sensibilidade e adotar estratégias mais eficazes de controle e tratamento da TB em pacientes HIV positivos.

Palavras-chave: Tuberculose. Rifampicina. Isoniazida. Resistência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1158>

PE-115 - Impacto das intervenções em gestantes soropositivas na prevenção da transmissão vertical de HIV

Kelma dos Santos Costa¹, Alice Marques Moreira Lima², Gabriel Marques Pinheiro de Souza³, Maria do Socorro Marques Pinheiro de Souza⁴, Rosália de Fátima Penna de Carvalho Campos⁵, Thayse Rodrigues Marinho⁶

¹Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos.

²Faculdade de Imperatriz.

³Universidade Ceuma.

⁴Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

⁵FEMP.

⁶Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV), descoberto em meados de 1980, trouxe para a época uma epidemia grave e mortal. Apesar dos avanços, após décadas da sua descoberta, o número de notificações compulsórias em gestantes com HIV ainda é preocupante. A transmissão vertical do vírus durante a gestação é uma preocupação significativa em saúde pública. Na cidade de Imperatriz, no estado do Maranhão, o Serviço Ambulatorial Especializado foi transferido para a maternidade de referência da cidade em 2004, com objetivo de se aproximar das gestantes soropositivas, modificar os dados epidemiológicos para oferecer atenção especializada no diagnóstico, no tratamento das gestantes soropositivas, no momento do parto, às crianças expostas e às crianças soropositivas. **Objetivo:** Avaliar o impacto da intervenção de um programa de acompanhamento de gestantes soropositivas nos dados epidemiológicos do município de Imperatriz, no Estado do Maranhão. **Métodos:** Foram coletados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que reúne informações sobre casos notificados de sífilis, HIV e hepatites virais em gestantes, e do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc), que fornece dados sobre nascimentos e suas características. O período de análise abrangeu os anos de 2019 a 2023. Os dados foram organizados e analisados utilizando técnicas estatísticas descritivas, como frequências absolutas e relativas, para identificar a prevalência das infecções em gestantes e a taxa de transmissão vertical. **Resultados:** Os números de gestantes notificadas com HIV foram: 7 (2019), 6 (2020), 12 (2021), 14 (2022) e 6 (2023), totalizando 45 gestantes em Imperatriz no período estudado. Dentre essas notificações, foram identificadas gestantes soropositivas com mais de uma gestação e em uso regular da profilaxia, que não evoluíram para transmissão vertical. Em pacientes que não realizaram o pré-natal ou que realizaram, mas não foram submetidas à terapia antirretroviral (TARV), ou realizaram testes na quantidade insuficiente indicada para o pré-natal e só foram diagnosticadas no momento do parto, a chance da transmissão vertical se torna maior pela carga viral sem controle, o não uso da terapia antirretroviral, e a ausência de tempo para orientações. A possibilidade da não aceitação do diagnóstico irá refletir negativamente na adesão ao tratamento, no segmento ambulatorial da puérpera e do recém-nascido. O Serviço Ambulatorial Especializado Materno-Infantil atuou no acompanhamento de todas as gestantes notificadas nesse período, garantindo assistência e acesso ao tratamento. Como resultado, não ocorre transmissão vertical desde 2019 até o momento, evidenciando o impacto positivo do programa. **Conclusão:** O número de notificações de gestantes com HIV vem aumentando ao longo dos anos; porém, o município de Imperatriz vem conseguindo manter a taxa de transmissão vertical em zero. A ausência de transmissão vertical do HIV representa um marco significativo e um sucesso notável na atuação do referido programa. Esse resultado é fruto de uma abordagem integrada que inclui o diagnóstico precoce, o acesso ao tratamento antirretroviral eficaz e o acompanhamento contínuo das gestantes e de seus recém-nascidos.

Palavras-chave: Transmissão vertical. HIV. Antirretroviral.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1159>

PE-116 - Representações sociais sobre a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis por estudantes universitários

Thelma Spindola¹, Paula Costa de Moraes¹, Denize Cristina Oliveira¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Luciana Ramos B. Santos¹, Cristiane Maria Amorim Costa¹, Sergio Corrêa Marques¹, Vinicius Rodrigues F. Fonte¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um grave problema de saúde pública, que assola a população mundial desde o aparecimento dos primeiros casos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, estima-se que mais de um milhão de indivíduos sejam contaminados por novos casos de IST diariamente no mundo. Sabe-se

que o conhecimento dos jovens sobre as ISTs não necessariamente se traduz em práticas de prevenção seguras, sendo um grupo vulnerável a esses agravos. **Objetivo:** Descrever a estrutura da representação social sobre a prevenção das ISTs entre jovens universitários. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, apoiado na teoria das representações sociais, com abordagem estrutural. Participaram da pesquisa 200 jovens universitários, com idade entre 18 e 29 anos, de uma universidade pública do Rio de Janeiro, em 2023. Na coleta dos dados, foram empregados dois instrumentos: um questionário e um formulário de evocações livres de palavras ao termo indutor “prevenção”. Os dados do questionário foram tratados com a estatística descritiva, com o uso do software *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM). Os dados das evocações livres foram submetidos à análise estrutural, com o emprego do software EVOC (acrônimo para *Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Évocations*). Todos os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** Em sua maioria, os estudantes se concentram na faixa etária de 18 a 23 anos (73,50%), moram com os pais (58%), são heterossexuais (67%) e informaram usar preservativos em todas as relações sexuais (51,50%). Em relação à estrutura das representações sociais do termo “prevenção”, os cognomas presentes no provável núcleo central foram “camisinha”, “cuidado”, “saúde” e “pílula”, revelando que, na perspectiva dos universitários, a prevenção das ISTs está associada ao cuidado com a saúde. “Camisinha” foi o termo mais prontamente evocado pelos estudantes. No caso da “pílula”, esta não previne as infecções, mas uma gestação não planejada. Esses termos apontam as dimensões cognitiva, afetiva e biomédica das representações sociais. **Conclusão:** Os achados indicam que, apesar de os universitários terem acesso à informação e reconhecerem a importância das práticas de prevenção das ISTs, esse conhecimento não assegura a adoção dessas práticas, denotando que existe uma lacuna entre o saber e a prática preventiva. Estratégias educativas sensíveis à realidade dos estudantes universitários seriam oportunas para orientar sobre as ISTs e a importância da manutenção da saúde sexual, além de estimular mudanças de comportamento nesse grupo, mitigando a ocorrência dessas infecções.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção de doenças. Representações sociais. Adulto jovem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1160>

PE-117 - Caracterização das práticas sexuais de jovens homens e a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis

Luciana Ramos Bernardes dos Santos¹, Thelma Spindola¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Vinicius Rodrigues Fernandes da Fonte¹, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A saúde sexual dos jovens homens é uma preocupação para os profissionais de saúde no Brasil, especialmente em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Sabe-se que os índices de ISTs nessa faixa etária são preocupantes, e compreender os fatores envolvidos se torna essencial para a implementação de intervenções mais eficazes. **Objetivo:** Caracterizar as práticas sexuais de homens jovens e a prevenção de ISTs. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa de natureza quantitativa, no Rio de Janeiro, com 100 homens, na faixa etária de 18 a 29 anos, com orientação heterossexual. Os dados foram coletados de fevereiro a abril de 2023, por meio da aplicação de um questionário, organizados em uma planilha do Excel® (versão 2016) e analisados com o emprego da estatística descritiva. **Resultados:** No grupo investigado, 59% tinham idades entre 18 e 24 anos. Metade (50%) informou usar preservativo em todas as relações性ais. Nos últimos 12 meses, 78% dos jovens tiveram relações sexuais com parceiras fixas, mas apenas 34% usaram preservativo. Já 47% tiveram relacionamentos casuais, dos quais 70% afirmaram utilizar sempre preservativos. Adicionalmente, 49% fizeram uso de álcool ou drogas antes da relação sexual. Quanto ao cuidado com a saúde sexual, 45% realizaram testes para detecção de ISTs, 37% procuraram aconselhamento de saúde e 68% buscaram informações sobre ISTs nos sites em geral. Os resultados demonstram que, embora alguns participantes adotem medidas de proteção em suas relações sexuais, o uso do preservativo nos relacionamentos fixos é baixo, possivelmente pela sensação de segurança e confiança na parceria. O consumo de substâncias psicoativas antes dos intercursos sexuais e a redução no uso de preservativos revelam comportamentos de risco do grupo. A procura por orientação e aconselhamento de saúde também é reduzida, sugerindo a necessidade de ações educativas para a conscientização sobre a importância de práticas sexuais mais seguras e da prevenção de ISTs. **Conclusão:** Os achados demonstram os comportamentos sexuais de risco dos homens jovens, com uso inconsistente de preservativos e adoção de práticas preventivas inadequadas, sendo, portanto, vulneráveis às ISTs. Os profissionais de saúde desempenham um papel essencial na orientação dos jovens sobre a prevenção dessas infecções, sendo relevantes ações que estimulem a adoção de comportamentos sexuais mais seguros e o cuidado com a saúde sexual para mitigar esse agravo.

Palavras-chave: Homens jovens. Práticas de prevenção. IST. Enfermagem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1161>

PE-118 - Representação social sobre as infecções sexualmente transmissíveis e a prevenção entre mulheres lésbicas

Nathalia Lourdes Nepomuceno de Oliveira André¹, Thelma Spindola¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Sergio Corrêa Marques¹, Carlos Eduardo Augusto Gomes¹, Ana Clara Sarmento Mendes dos Santos¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) apresentam elevada incidência na população. Nesse contexto, torna-se relevante conhecer a transmissão dessas infecções entre mulheres lésbicas, considerando que ainda são reduzidas as publicações voltadas para entender o comportamento sexual desse público. **Objetivo:** Analisar as representações sociais sobre as ISTs de mulheres que fazem sexo com mulheres. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, com suporte da teoria das representações sociais em sua abordagem estrutural. Foi realizado no município do Rio de Janeiro, com 100 mulheres que declararam orientação homossexual, com idades entre 18 e 29 anos. Os dados foram coletados com auxílio de um formulário para captação das evocações livres, ao termo indutor “DST” por ser mais reconhecido pelo público em geral. Os achados foram tratados pelo software EVOC (acrônimo para *Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Évocations*). Todos os procedimentos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados, ou seja, a pesquisa foi apreciada por um Comitê de Ética em Pesquisa e todas as participantes assinaram o termo de consentimento. **Resultados:** Em sua maioria, as mulheres tinham idades entre 25 e 29 anos (60%), não tinham namorada ou companheira fixa (72%), trabalhavam com ganhos financeiros (70%) e apenas 10% referiram o uso regular de preservativos. O quadro de quatro casas gerado pelo software demonstrou que, para as mulheres, os cognomas “sexo”, “sífilis”, “doenças”, “AIDS” e “HIV” estão presentes no provável núcleo central da representação ao termo “DST”. As palavras “sexo” e “sífilis” apresentaram as maiores frequências (32); contudo, “sexo” foi mais prontamente evocada pelo grupo. Nas periferias e na zona de contraste, estavam presentes “herpes”, “gonorreia”, “HPV”, além de “medo”, “tratamento”, “prevenção”, “preservativos” e cuidado. A presença desses termos no quadro denota que as participantes reconhecem as ISTs como doenças causadas pelo sexo sem proteção, representadas principalmente pela sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), sendo um agravo para a saúde sexual. **Conclusão:** Na representação das mulheres, as ISTs são doenças causadas pelo sexo sem proteção, ou seja, sem o uso de preservativos. As participantes reconhecem algumas infecções e sinalizam o entendimento da necessidade de cuidados com a saúde e de tratamento. Nas evocações, é perceptível a presença do medo das doenças, que podem ser prevenidas com o uso de preservativos e tratadas. As jovens demonstram entendimento sobre a transmissão das ISTs, mas assumem um comportamento sexual de risco e ficam vulneráveis às infecções, sendo relevantes ações de educação em saúde e esclarecimentos para a prevenção das infecções voltados para esse grupo social.

Palavras-chave: Mulheres que fazem sexo com mulheres. Infecções sexualmente transmissíveis. Representações sociais.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1162>

PE-119 - Detecção e tratamento de clamídia e gonorreia no contexto da profilaxia pré-exposição em Centro de Testagem e Aconselhamento

Waleska Pereira Fernandes¹, Silvia Vargas de Andrade Perivolaris¹

¹Hospital Sanatório Partenon/SESRS.

Introdução: O Centro de Testagem e Aconselhamento do Hospital Sanatório Partenon (CTA-HSP) é um dispositivo da rede do Sistema Único de Saúde, destinado a oferecer testagem diagnóstica, estratégias de prevenção e tratamento do vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), especialmente às populações mais vulneráveis a esses agravos. Nesse sentido, os usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP), além de acessarem medicamentos para prevenção do HIV, têm acesso a diagnóstico e tratamento de sífilis, clamídia e gonorreia. Destaca-se o grande número de diagnósticos de clamídia e gonorreia que passaram a ser realizados mediante a triagem multissítios de usuários de PrEP. Em 2021, foi implantado no CTA-HSP o diagnóstico de clamídia e gonorreia com base em testes moleculares, inicialmente com coleta de urina. A partir de outubro de 2023, foram ampliados os sítios de coleta para esfregaço orofaríngeo e vaginal e, em 2024, para swabs uretral e anorretal. A realização de diagnóstico precoce e acesso ao tratamento diminuem os riscos de complicações e interrompem a cadeia de transmissão dessas ISTs. **Objetivo:** Verificar a incidência de ISTs, especificamente clamídia e

gonorreia, entre usuários de PrEP em um CTA do município de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, no período de 2022 a 2024. Identificar o perfil dos usuários, sítios de coleta e a realização de tratamento. **Métodos:** Foi realizado o levantamento de dados no Sistema de Informações dos CTAs e nos prontuários dos usuários de PrEP atendidos no CTA-HSP, no período de 2022 a 2024. **Resultados:** Foram atendidos um total de 600 usuários, dos quais 12,8% tiveram diagnóstico de IST, sendo 3,8% em 2022, 9,8% em 2023 e 21,5% em 2024. Esses usuários eram, em sua maioria, homens cis (91,3%), que fazem sexo com outros homens (91,0%). A faixa etária predominante foi de 30 a 49 anos (72,4%), com 12 anos ou mais de estudo (78%) e autodeclarados brancos (82,7%). Em relação ao diagnóstico, identificou-se 53,9% de gonorreia, 32,9% de clamídia e 11,8% de coinfeção por clamídia e gonorreia. Quanto aos sítios de coleta, os diagnósticos ocorreram em 51,8% dos casos na orofaringe, 8,2% na região anorretal, 34,1% na urina, 3,5% na região vaginal e 2,4% na uretral. Verificou-se ainda que 100% aderiram ao tratamento, sendo 68,4% dos casos assintomáticos. **Conclusão:** Os dados mostram que a ampliação dos sítios de coleta resultou no aumento da detecção e possibilitou o tratamento das ISTs assintomáticas. O elevado percentual de diagnósticos por meio de coletas de orofaringe demonstra que essa é uma técnica importante para a detecção de clamídia e gonorreia. O monitoramento diário dos resultados dos exames e a busca ativa para oferecer o tratamento aos usuários e suas parcerias sexuais evidenciaram ser estratégias eficazes e resolutivas para a garantia dos tratamentos. A PrEP é uma via de captação que, além da prevenção ao HIV, promove o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de outras ISTs. Os CTAs têm demonstrado ser uma potente porta de entrada para populações vulneráveis.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Profilaxia pré-exposição. Infecção por clamídia. Gonorreia.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1163>

PE-120 - Caracterização social, práticas sexuais e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis por jovens mulheres heterossexuais

Milena Preissler da Neves¹, Thelma Spindola¹, Láis de Andrade Lemos¹, Nathália dos Santos Trindade Moerbeck¹, Sérgio Corrêa Marques¹, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um agravo para a saúde sexual dos indivíduos em geral. A população jovem enfrenta desafios significativos em relação às ISTs, em razão de uma série de fatores — comportamentais, sociais, econômicos e biológicos. **Objetivo:** Caracterizar as práticas sexuais e de prevenção às ISTs adotadas por mulheres jovens. **Métodos:** Este estudo descritivo, de natureza quantitativa, foi realizado em 2023, no município do Rio de Janeiro, em ambientes públicos e em espaços onde havia predominância de jovens, não sendo limitado a uma instituição de ensino ou saúde. Participaram do estudo 100 mulheres sexualmente ativas, na faixa etária de 18 a 29 anos, que declararam orientação sexual heterossexual. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário com questões voltadas à caracterização social, práticas sexuais e de prevenção de ISTs. Após a coleta, os dados foram tratados com auxílio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 20.0. **Resultados:** A caracterização social das mulheres demonstra que o grupo tinha idades entre 18 e 24 anos (66%), cor de pele autodeclarada preta e parda (53%), morava com os pais (44%) e trabalhava com ganho financeiro (51%). Quanto ao uso do preservativo em todas as relações性uais, apenas 32% informaram uso regular desse recurso. Do total, 78% referiram ter relacionamento com parceria fixa e, dessas, somente 18 (23%) informaram sempre fazer uso de preservativo externo. O relacionamento com parceiros casuais foi informado por 34%; entretanto, somente 11 (32%) mencionaram uso regular de preservativo externo. A negociação sobre o uso de preservativo com os parceiros sexuais foi mencionada por apenas 22% das mulheres. No grupo investigado, 25% informaram 2 a 5 parceiros sexuais nos últimos 12 meses e 43% relataram que “às vezes” fazem uso de álcool e/ou drogas antes dos intercursos sexuais. Adicionalmente, 72% buscam informações sobre as ISTs nos sites em geral. **Conclusão:** As mulheres jovens, embora reconheçam que as ISTs são um agravo para a saúde, adotam um comportamento sexual vulnerável em seus relacionamentos, provavelmente em decorrência da confiança nos parceiros e da vivência em relações assimétricas de gênero. Autoconfiança, empoderamento e informação adequada são aspectos fundamentais que podem modificar esse cenário, mitigar a ocorrência de ISTs no grupo feminino e estimular a adoção de práticas sexuais mais seguras.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção primária. Saúde sexual. Saúde da mulher.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1164>

PE-121 - Diagnóstico e monitoramento do vírus da imunodeficiência humana: a experiência brasileira na oferta de exames ao Sisema Único de Saúde por meio de contratos centralizados

Vinícius Mello¹, Paula Pezzuto¹, Nivea Guedes¹, Rogger Diquique¹, Ronaldo Campos Hallal¹, Alisson Bigolin¹, Draúrio Barreirai¹

¹Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: Diversos testes de diagnóstico e monitoramento do vírus da imunodeficiência humana (HIV) são oferecidos gratuitamente pelo Ministério da Saúde ao Sistema Único de Saúde. Entre os exames disponibilizados estão a genotipagem do HIV-1, a detecção de DNA pró-viral (destinada a crianças expostas ao HIV com idade até 18 meses), a tipificação do HLA-B*57:01 (para avaliação da sensibilidade ao abacavir) e o diagnóstico molecular diferencial da infecção pelo HIV-2. Desde 2016, esses exames são realizados por meio de contratos de serviços de testagem centralizados, garantindo sua continuidade e manutenção. Esse modelo de contratação também promove uma gestão compartilhada desses exames entre a empresa contratada e o Ministério da Saúde. **Objetivo:** Apresentar a experiência brasileira no modelo de contratação de serviços de testagem centralizada para diagnóstico e monitoramento do HIV. **Métodos:** A empresa contratada é responsável por gerenciar e distribuir os insumos necessários para a coleta de amostras, além de coordenar a logística de envio de materiais provenientes de 1.039 pontos de coleta em todo o país e realizar os exames. Os prazos para liberação dos resultados são: 15 dias para genotipagem do HIV-1 e dez dias para DNA pró-viral, diagnóstico do HIV-2 e tipificação do HLA-B*57:01. O pagamento é realizado com base no número de exames registrados mensalmente nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como o Sistema de Informação para Rede de Genotipagem (Sisgeno) e o Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). **Resultados:** Cerca de 10.500 exames de genotipagem, 50 de DNA pró-viral, 700 de HLA-B57:01 e 5 de diagnóstico de HIV-2 são realizados anualmente. Os tempos médios de liberação são de 15 a 20 dias para genotipagem, 8,5 dias para DNA pró-viral, 6 dias para HLA-B57:01 e 12 dias para HIV-2. O modelo centralizado permite uma gestão eficiente, garantindo prazos definidos para liberação de resultados, além de padronizar e assegurar a qualidade dos métodos aplicados. **Conclusão:** Apesar de o modelo centralizado trazer benefícios, como qualidade na realização dos exames por metodologias padronizadas e tempo de liberação de resultados de maneira mais célere, ele apresenta desafios relacionados à sua sustentabilidade, em razão da dependência de contratos com laboratórios privados. Ainda assim, esse formato pode ser uma referência para países com redes de saúde menos estruturadas, auxiliando na criação de sistemas de ofertas desses exames com maior amplitude, integração e foco nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: HIV. Monitoramento. Diagnóstico. Genotipagem. Serviços de testagem centralizada.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1165>

PE-122 - Transmissão vertical: não basta testar, tem que tratar, tem que monitorar, tem que proteger

Maria da Penha Francisco¹, Mara Carmen Ribeiro Franzoloso², Acacia Maria Lourenço Francisco Nasr², Natalia Silva de Oliveira³, Eliane Rodrigues³, Marily Vasconcelos Gomes³

¹Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, 14ª Regional.

²Secretaria Estadual de Saúde do Paraná.

³Hospital Regional, Santa Casa de Paranavaí,

Introdução: A transmissão vertical é a passagem de uma doença ou infecção de uma mãe para o seu feto ou recém-nascido. Entre as várias infecções causadas por transmissão vertical estão a sífilis, o vírus da imunodeficiência humana (HIV), e as hepatites B e C. Para prevenir a transmissão vertical, é importante que tanto as gestantes — durante o pré-natal e no parto — como suas parcerias sexuais sejam investigadas para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). O Ministério da Saúde utiliza a estratégia dos testes rápidos, cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são realizadas em, no máximo, 30 minutos, são de fácil aplicação e não necessitam de estrutura laboratorial. Considerando que o diagnóstico e o tratamento precoces são fundamentais para garantir o nascimento saudável do bebê, os testes rápidos são os mais indicados. **Objetivo:** Apresentar a estratégia utilizada na maternidade de referência da 14ª Regional de Paranavaí, no estado do Paraná, para o monitoramento da realização dos testes na admissão das gestantes no pré-parto. **Métodos:** Foi desenvolvida uma planilha online, utilizando a plataforma do Google Sheets, para monitorar a realização dos testes rápidos no momento da admissão da gestante no pré-parto, assim

como o seu resultado. Uma formatação condicional foi configurada para o caso de resultado reagente detectado no preenchimento da planilha, sinalizando com a alteração na cor da célula. Isso possibilita melhor visualização por parte da coordenação, que faz a checagem da planilha diariamente. **Resultados:** Com a implantação da Planilha de Monitoramento, evidenciaram-se possíveis falhas ocorridas durante o pré-natal, e com isso, a coordenação regional pôde acionar os profissionais para iniciar de imediato uma investigação para responder às seguintes perguntas: “Fez pré-natal?”, “Foi testada, e se foi, foi tratada de forma adequada?”, “Fez o seguimento?”, “E agora, quais os próximos passos?”, “Como será o pós-parto, e o monitoramento deste caso?”, “Foi notificado?”. Para cada situação de falha detectada, forma recomendadas ações corretivas conforme cada agravo. A planilha permitiu, ainda, detectar casos de sífilis, que eram, na verdade, cicatrizes sorológicas, casos não detectados no pré-natal e casos de reinfeção, possibilitando, assim, uma tomada de decisão. Também se tornou possível acompanhar o nascimento da criança exposta e a certificação da aplicação dos protocolos corretos, tanto em relação ao HIV quanto aos demais agravos. **Conclusão:** A planilha tem sido uma ferramenta importante para o monitoramento dos possíveis casos de transmissão vertical. O próximo passo é implantar essa ferramenta nos demais hospitais que realizam partos na área da 14ª Regional de Saúde de Paranavaí. Outro potencial dos dados coletados da planilha é o cruzamento com as notificações oficiais realizadas, captando, assim, as subnotificações. Observou-se, ainda, a necessidade de investir na capacitação das equipes responsáveis pelo pré-natal, bem como do empoderamento da equipe de enfermagem para o seguimento dos protocolos do Ministério da Saúde e revisão dos processos de trabalho.

Palavras-chave: Transmissão vertical . Atenção primária à saúde. Seguimento. Monitoramento.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1166>

PE-123 - Prevenção em Cidade Tiradentes no município de São Paulo: território com alta vulnerabilidade

Alex Gonçalves dos Santos¹, Renato Silvestre da Silva¹, Vanessa Silva Santos¹

¹Secretaria Municipal da Saúde, Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/AIDS Cidade Tiradentes.

Introdução: A Cidade Tiradentes, território no extremo leste de São Paulo, guarda algumas particularidades. Dos 96 distritos de São Paulo, a Cidade Tiradentes ocupa a 95ª posição em relação à gravidez na adolescência; a população tende a viver, em média, 20 anos menos em comparação a outros bairros da cidade; o tempo médio de deslocamento para o trabalho no transporte público é de quase duas horas; na classificação do quantitativo de favelas, o distrito ocupa a 37ª posição; e quanto à inclusão digital, está na 77ª colocação. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Cidade Tiradentes, no município de São Paulo, protagonizou diversas mudanças com a alteração da unidade para um novo local e o aumento de profissionais, ampliando sua atuação no território em 2024. Buscou-se balizar as estratégias com base na realidade social enfrentada no território, considerando suas potencialidades e limites geográficos no enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Investigar o espaço socioterritorial para compreender o contexto social, integrando a realidade individual das pessoas ao contexto coletivo da região.

Métodos: A metodologia empregada neste estudo fundamenta-se na análise de dados epidemiológicos provenientes da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo, complementada pelas informações do Mapa da Desigualdade e pelas percepções nas ações extramuros — como a maior incidência de reagentes em determinados locais e públicos —, informações determinantes para a percepção de padrões e tendências de saúde/doença. A análise dos determinantes sociais da saúde contribui para a melhor atuação do serviço nas ações extramuros. Dessa forma, realiza-se a prevenção e o aconselhamento que propiciam maior entendimento dos usuários do serviço quanto às questões de sexualidade, gênero, etnia, religião, direitos sexuais e reprodutivos, uso de drogas, orientação ao acesso e uso das profilaxias ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). Isso promove, na equipe, uma percepção ampliada do atendimento para além da dimensão biológica. **Resultados:** Desde o início do segundo trimestre de 2024, a unidade vem realizando, em média, dez ações na rua mensalmente, contribuindo para a identificação de reagentes em ISTs e encaminhamento para tratamento. Com isso, o serviço realizou 90 ações extramuros, com 3.915 testes de HIV, 3.903 de sífilis e 3.918 de hepatites B e C, sendo identificados casos reagentes para 18 HIV, 154 sífilis, 11 hepatite B e 35 hepatite C. **Conclusão:** É importante destacar que a mudança de localidade do serviço e a ampliação da equipe favoreceram a ascensão do CTA, que passou a ser convidado para palestras, rodas de conversas, maior participação nos encontros da rede de serviços e para entrevista em programa da rádio comunitária local, levando ações de prevenção a comunidades que anteriormente não era alcançada. Contudo,

ainda existem desafios, como a articulação com as lideranças locais, os tabus referentes às ISTs e sexualidade, a necessidade de constante aprimoramento da equipe e sua inserção em locais de difícil acesso e poucos recursos.

Palavras-chave: Prevenção de doenças. Saúde. População. Infecções sexualmente transmissíveis. Percepção.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1167>

PE-124 - Infecção assintomática por *Trichomonas vaginalis* na gestação: prevalência e análise de perfil sociodemográfico

Beatriz Pyrich Cavalheiro¹, Julie Anne Chiste¹, Catherine Potrich Cotta¹, Vinícius Ceschin Maestri¹, Brunha Manhães Ferreira¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná, Hospital de Clínicas.

Introdução: A tricomonase é uma infecção sexualmente transmissível (IST), evitável e curável, considerada a IST não viral mais comum do mundo. Na obstetrícia, sua relevância se aplica à alta prevalência (25 milhões de gestantes no mundo) e à forte relação com prematuridade, rotura prematura de membranas ovulares e baixo peso ao nascer.

Objetivo: Avaliar a prevalência e o perfil sociodemográfico da infecção por *Trichomonas vaginalis* (TV) na gestação e os desfechos obstétricos e perinatais em gestantes assintomáticas infectadas. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e longitudinal que abordou gestantes atendidas em uma maternidade de alta complexidade do estado do Paraná.

Foram avaliados sintomas de infecção vaginal, presença de patologias e fatores de risco para trabalho de parto prematuro. Também foram analisados o pH vaginal e o teste de amigdinas. A pesquisa do TV foi realizada por meio de coleta de material vaginal, utilizando-se a técnica *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT, em português, Teste de Amplificação de Ácidos Nucleicos), além da revisão de prontuário para identificação dos desfechos obstétricos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, sob nº 5.009.178.

Resultados: Foram analisadas 120 amostras de gestantes para a detecção de TV, encontrando-se uma prevalência de 5,83%. Os principais fatores associados à presença da infecção foram: baixa escolaridade, múltiplos parceiros性uais ao longo da vida, tabagismo ativo e uso de drogas ilícitas. Embora não tenham sido registradas complicações neonatais graves, a presença de coinfeções sugere a necessidade de triagem abrangente para outras ISTs. Essa elevada prevalência, considerando-se tratar de pacientes assintomáticas, levanta o questionamento sobre o rastreamento rotineiro desse agente durante o pré-natal.

Conclusão: O estudo encontrou uma prevalência de 5,83% de TV em gestantes assintomáticas. Enfatiza-se a importância do rastreamento e manejo integrado de ISTs no pré-natal, além da avaliação de políticas públicas e custo-benefício do rastreamento de tricomonase como rotina no pré-natal.

Palavras-chave: Tricomonase. Gestantes. Cuidado pré-natal. Programas de rastreamento.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1168>

PE-125 - Ampliação do acesso a insumos de prevenção por meio de parcerias nos modais de transportes da cidade de São Paulo

Susete Menin Rodrigues¹, Sirllei Aparecida Rosa Alfaia¹, Levi Pinheiro¹, Rodney Matias Mendes¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: A Coordenadoria de IST/HIV/Aids (CIST/Aids) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade de São Paulo tem como diretrizes a promoção da autonomia e o acesso aos insumos de prevenção, principalmente os preservativos externos, sobretudo para as populações mais vulneráveis à epidemia do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS): homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, pessoas trans e travestis, pessoas em uso de drogas e em situação de rua. Esses insumos sempre estiveram disponíveis em todas as unidades de saúde da SMS, ficando restrito aos usuários do sistema público de saúde. A CIST/Aids, com o apoio da SMS, elaborou um projeto para disponibilizar o insumo em local de grande circulação de pessoas, como os terminais de ônibus municipais, propondo ações estratégicas e transformadoras, sempre com a preocupação de quebrar as barreiras de acesso aos preservativos externos. Em 2015, foi firmada uma parceria entre a SMS e a Secretaria Municipal de Transportes. **Objetivo:** Ampliar e facilitar ao município o acesso aos preservativos externos. **Métodos:** Foi projetado um *display* de larga escala, o “Jumbo”, para comportar 14 mil preservativos, garantindo acesso facilitado ao usuário e reduzindo a necessidade de reabastecimento frequente. Com

avaliação positiva, o projeto foi expandido gradualmente para outros modais de transporte — o Metrô estatal, o Metrô privado (Linhas Lilás e Amarela) e a ViaMobilidade (Linhas 8 e 9). Em 2023, novos insumos foram incluídos nos displays, como preservativos internos, ampliando a diversidade de opções para os usuários. Os modais envolvidos no projeto possuem um fluxo diário significativo: somente os terminais de ônibus de São Paulo transportam, em média, mais de 6 milhões de passageiros por dia, e o conjunto dos outros modais atende aproximadamente 5,3 milhões de passageiros por dia. A logística da CIST/Aids efetiva contatos com os responsáveis pelos pontos de abastecimento dos displays, elabora treinamentos para as equipes parceiras e consolida os dados quantitativos de distribuição, avaliando a eficácia do projeto. **Resultados:** Em 2015, foram disponibilizados 8.733.600 preservativos externos em 20 pontos com displays localizados nos terminais de ônibus. Já em 2024, o número de pontos foi ampliado para 100, distribuídos em diversos modais, oferecendo um total de 15.840.800 preservativos externos. Do início do projeto, em 2015, até o final de 2024, foram disponibilizadas 190.129.176 unidades de insumos de prevenção.

Conclusão: No decorrer do projeto de ampliação do acesso aos insumos de prevenção às ISTs/HIV nestes modais, essa parceria foi se fortalecendo. Para a CIST/Aids, a integração com parceiros de outras secretarias municipais, estaduais e da iniciativa privada permitiu a implementação de outros projetos, como a Estação Prevenção – Jorge Beloqui, no Metrô República, e a instalação de duas máquinas dispensadoras de profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) nas estações Luz e Vila Sônia (e, em breve, Tucuruvi). A meta é ampliar em 100% os displays com insumos de prevenção em todos os terminais e estações dos modais da cidade de São Paulo.

Palavras-chave: Preservativos. Prevenção. Vulneráveis. Acesso.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1170>

PE-127 - Efeito da tecnologia audiovisual na mudança de atitude e comportamento em relação às infecções sexualmente transmissíveis

Emanoelle Fernandes Silva¹, Matheus Sousa Marques¹, Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Maria Laura de Lima Brito Magalhães², Mateus Moraes Meireles³, Marlly Teresinha Gimenez Galvão², Rosilane De Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde influenciado por fatores comportamentais e socioculturais. Embora tecnologias audiovisuais educativas contribuam para o aumento do conhecimento, seu impacto na mudança de atitudes e comportamentos frente às ISTs ainda é pouco compreendido. **Objetivo:** Analisar o efeito de tecnologias audiovisuais na mudança de atitude e comportamento frente às ISTs.

Métodos: Trata-se dos resultados secundários de uma Revisão Sistemática que avaliou o conhecimento antes e após essas intervenções educativas. A revisão foi conduzida conforme a metodologia do Joanna Briggs Institute e registrada no PROSPERO (CRD 42022374619). A busca foi realizada em seis bases de dados, dois índices bibliográficos e uma biblioteca.

Resultados: Dos estudos incluídos, 11 abordaram a mudança de atitude ou comportamento frente às ISTs. Destes, quatro são ensaios clínicos randomizados e sete são estudos quase-experimentais. Os Estados Unidos apresentaram o maior número de estudos (5), seguidos pela Indonésia (3), Canadá (1), Porto Rico (1) e Peru (1). O formato vídeo educativo prevaleceu. Houve a combinação dos vídeos com outros recursos, como folhetos, em dois estudos, e com apresentação em slides em outro estudo. Outras intervenções incluiram o uso de DVDs associado a um livro educativo e programas educacionais. A maioria dos estudos (72,7%) teve como foco o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), enquanto 27,3% abordaram outras ISTs, como gonorreia, papiloma-vírus humano (HPV) e vírus da hepatite C. As intervenções foram direcionadas a populações diversas: adolescentes (4), estudantes universitários (2), homens negros com gonorreia (1), pacientes de ambulatório de doenças infecciosas (1), usuários de drogas com HIV (1), mulheres casadas (1) e profissionais de saúde (1). Apenas um estudo avaliou mudança de comportamento; os outros dez avaliaram mudança de atitude. Entre as atitudes destacam-se: maior disposição para notificar contatos sexuais em caso de teste positivo; aceitação para testagem do HIV 3,6 vezes mais do que no grupo controle; aumento na intenção de vacinação contra o HPV ($p<0,001$); maior autoeficácia para adotar comportamentos preventivos ($p<0,05$); maior autoeficácia para usar preservativos ($p<0,05$); aumento na autoeficácia para adesão ao tratamento ($p<0,05$) e aumento na percepção de exposição a situações de risco ($p<0,05$). A mudança comportamental ocorreu na redução do compartilhamento de seringas e equipamentos de preparo de drogas, que passou de 39,8% para 13,6% ($p<0,001$).

Conclusão: As tecnologias audiovisuais demonstram potencial para promover mudanças de atitude e comportamento frente às ISTs. Além disso, verificou-se que intervenções que integram imagens e som têm capacidade significativa de favorecer a adoção de comportamentos preventivos. Ressalta-se que não houve variação conforme o perfil da população, e que os diferentes tempos de intervenções não impactaram o desfecho final.

Palavras-chave: Recursos audiovisuais. Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção de doenças.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1171>

PE-128 - Comportamento sexual e preventivo em relação às infecções sexualmente transmissíveis entre estudantes stricto sensu

Emanoelle Fernandes Silva¹, Francisco Luan Sousa Braga¹, Matheus Sousa Marques¹, Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Layze Braz de Oliveira², Jefferson Abraão Caetano Lira¹, Maria Laura de Lima Brito Magalhães¹, Mateus Moraes Meireles³, Maria Geovanna Santos Araújo¹, Gilney Guerra De Medeiros¹, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Ministério da Saúde.

³Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Estudantes de nível stricto sensu estão expostos a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em consequência de comportamentos sexuais de risco, barreiras psicossociais ao acesso a cuidados de saúde e baixo conhecimento. **Objetivo:** Descrever os comportamentos de risco em relação às ISTs em pós-graduandos do Nordeste brasileiro.

Métodos: Trata-se de um estudo transversal, realizado com alunos de pós-graduação

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1169>

PE-126 - Análise da mortalidade neonatal por sífilis congênita e por outras causas evitáveis no Ceará, entre 2015 e 2019

Surama Valena Elarrat Canto¹, Maria Alix Leite Araújo², Monique Elarrat Canto Cutrim²

¹Secretaria da Saúde do Ceará.

²Universidade de Fortaleza.

Introdução: Segundo a estimativa da Organização Mundial da Saúde, somente no ano de 2019 ocorreram, no mundo, cerca de 5,2 milhões de óbitos de crianças menores de cinco anos, dos quais 2,4 milhões foram óbitos neonatais, sendo a maioria por causas evitáveis. No Brasil, entre 2000 e 2018, foram registrados 453.411 óbitos neonatais, sendo 76,7% no período neonatal precoce, também predominantemente por causas evitáveis. A sífilis congênita ainda se apresenta como um desafio relevante em muitos países, constituindo a segunda causa de morte fetal evitável no mundo e no Brasil. Apesar de todos os esforços empreendidos pelo Ministério da Saúde, o controle da sífilis congênita ainda está distante da meta proposta pela Organização Mundial da Saúde, que preconiza a incidência de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos (NV). **Objetivo:** Analisar a mortalidade neonatal por sífilis congênita e por outras causas evitáveis no Ceará, nos anos de 2015 a 2019. **Métodos:** Este estudo ecológico abrangeu o estado do Ceará, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. Realizou-se o relacionamento probabilístico entre os bancos de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Calcularam-se as taxas de mortalidade neonatal geral, precoce e tardia por sífilis congênita e por outras causas evitáveis. Para identificar o padrão de evolução dos desfechos, foram realizadas análises de regressão linear, com identificação da equação da reta de regressão, do coeficiente de determinação e do nível de significância estatística ($p<0,05$). **Resultados:** Foram registrados 4.014 óbitos neonatais por causas evitáveis no Ceará, sendo 3.109 (77,5%) precoces e 905 (22,5%) tardios. Após o relacionamento dos sistemas, identificaram-se 75 (1,9%) óbitos por sífilis congênita e 3.939 (98,1%) por outras causas evitáveis. A taxa de mortalidade neonatal por sífilis congênita passou de 11,3 por 100.000 NV em 2015 para 13,2 por 100.000 NV em 2019, o que representa uma variação percentual anual de 12,5%, porém não significativa (intervalo de confiança [IC] 95% -4,8 a 33,0; $p=111$) e com tendência estacionária. Em contrapartida, observou-se o decréscimo da taxa de mortalidade neonatal por outras causas evitáveis, que passou de 6,7 para 5,7 por 1.000 NV, de 2015 a 2019 — queda estatisticamente significativa de 2,4% ao ano (IC95% -4,5 a -0,3; $p=0,037$). **Conclusão:** Os resultados deste estudo apontam que, entre os anos de 2015 e 2019, houve aumento na taxa de mortalidade neonatal por sífilis congênita e que a taxa de mortalidade por outras causas evitáveis manteve-se estável no Ceará. Esses achados podem servir de subsídio para a implementação de estratégias de prevenção da mortalidade neonatal, especialmente por sífilis congênita, que tem apresentado aumento ao longo dos anos.

Palavras-chave: Mortalidade neonatal. Causas de morte. Sífilis congênita. Estudos ecológicos. Integração de sistemas.

stricto sensu de enfermagem. A coleta de dados ocorreu no período de março a setembro de 2024, por meio de formulário semiestruturado *online*. Foram incluídos estudantes matriculados e com vínculo ativo nos cursos de pós-graduação em enfermagem das universidades federais das capitais do Nordeste brasileiro. Os dados foram processados pelo software Jamovi (versão 2.3), para a realização de análises descritivas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o Parecer nº 6.555.475. **Resultados:** A amostra foi constituída por 252 participantes. Em relação às práticas sexuais, houve predominância das práticas vaginal/oral (32,1%), seguidas pela vaginal (17,5%), anal/oral (13,5%) e pela combinação de todas as opções (7,5%). A maioria do(a)s participantes (73,8%) teve entre um e dois parceiro(a)s性ual no último ano, e, entre ele(a)s, 72,2% possuem parceiro(a) fixo(a). A maioria das parcerias sexuais é com mulheres cisgênero (83,7%). O uso de preservativo com o(a) parceiro(a) fixo(a) não é comum, com 61% afirmando que não utilizam. Uma pequena porcentagem (4,0%) declarou ter tido relações sexuais com profissionais do sexo, e a participação em transações financeiras relacionadas ao sexo foi mínima (1,2%). Além disso, 32,9% do(a)s participantes usaram aplicativos de relacionamento para encontrar parceiros sexuais. A prevalência de testagem foi de 22,6%, com a maioria do(a)s participantes (82,6%) relatando já ter realizado todos os testes rápidos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis, hepatites B e C. Dois participantes (0,8%) tiveram teste rápido reagente para HIV, e oito (4,1%) relataram histórico de sífilis. A prevalência de uso de profilaxia pré-exposição (PrEP) foi baixa, correspondendo a 2,4%, enquanto o uso de profilaxia pós-exposição (PEP) foi relatado por 8,3% do(a)s participantes. Em relação ao consumo de álcool, 26,2% dos que fazem uso já se envolveram em comportamentos sexuais de risco. **Conclusão:** Alunos de pós-graduação apresentam comportamentos de risco para ISTs. Destaca-se a baixa adesão ao uso de preservativos em relacionamentos fixos, relações com profissionais do sexo, uso de aplicativos para encontrar parceiros sexuais, consumo de álcool associado a práticas sexuais de risco e baixa utilização de PrEP e PEP. Faz-se necessário sensibilizar esse público quanto à transmissão de ISTs, mesmo em relações estáveis, com ações integradas que incluem a redução de danos como mecanismo para práticas sexuais seguras e intervenções educativas que ampliem o conhecimento e melhorem o acesso às estratégias de prevenção.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Pós-graduação. Risco. Comportamento sexual.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1172>

PE-129 - Sífilis em gestante: análise epidemiológica de uma década

Emanuelle Fernandes Silva¹, Luciana Sena Sousá¹, Layze Braz de Oliveira², Antônio Filho Alves Rodrigues¹, Matheus Sousa Marques¹, Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Jefferson Abraão Caetano Lira¹, Maria Laura de Lima Brito Magalhães³, Mateus Moraes Meireles³, Ariane Cameiro de Souza¹, Maria Geovanna Santos Araújo¹, Gilney Guerra De Medeiros¹, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Ministério da Saúde.

³Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Em 2020, o Brasil registrou 61.441 casos de sífilis em gestantes, com taxa de detecção de 21,6 casos por 1.000 nascidos vivos — valor semelhante ao observado na região Nordeste. No Piauí, entre 2008 e 2018, foram notificados 2.959 casos, sendo 43,5% concentrados na capital, Teresina. Nos últimos dois anos do período analisado (2017 e 2018), observou-se um aumento expressivo na taxa de detecção, que passou de 7,2 para 18,13 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando uma tendência preocupante. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de sífilis em gestantes residentes no estado do Piauí. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, com dados de sífilis em gestantes no Piauí, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre 2012 e 2021. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, classificação clínica, resultados de exames e esquemas de tratamento. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, correlação de Pearson e regressão linear simples. A pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, sendo dispensada de avaliação por Comitê de Ética. **Resultados:** Identificaram-se 5.166 casos de sífilis gestacional. A maioria das gestantes (93,3%) tinha entre 20 e 59 anos, 22,6% possuíam ensino médio incompleto, 73,9% eram pardas e 81,7% residiam na zona urbana. A infecção foi detectada no terceiro trimestre da gestação em 45,7% dos casos, sendo 39,2% classificados como sífilis latente. O diagnóstico ocorreu principalmente por teste não treponêmico reagente (85,4%), e o tratamento mais utilizado foi penicilina G benzatina 7.200.000UI (61,5%); no entanto, 6,4% das gestantes não receberam tratamento.

Houve aumento no número de notificações de casos no período de 2018 a 2021, acumulando 66,8% dos registros de sífilis em gestantes. A taxa de detecção nos últimos dez anos passou de 3,01 casos por 1.000 nascidos vivos em 2012 para 17,84 em 2021. Identificaram-se correlações positivas entre o ano e as notificações de sífilis gestacional e a taxa de detecção ($p=0,000$). A cada ano acrescentado à série, observou-se um aumento de 0,899 nas notificações de sífilis e de 0,916 na taxa de detecção. A curva de regressão linear apresentou comportamento ascendente, com um coeficiente de determinação que explica 83,84% do crescimento ao longo dos anos ($R^2=0,8384$). **Conclusão:** A análise da sífilis em gestantes no Piauí evidenciou o aumento significativo nas notificações e na taxa de detecção ao longo dos anos. Os casos predominaram em mulheres jovens, pardas e residentes em áreas urbanas, com diagnóstico frequente no terceiro trimestre da gestação. Apesar do tratamento disponível com penicilina, parte das gestantes não foi tratada adequadamente, elevando o risco de transmissão vertical e complicações perinatais. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecer ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno no pré-natal e estratégias de educação em saúde.

Palavras-chave: Sífilis na gestação. Cuidado pré-natal. Sistemas de informação em saúde.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1173>

PE-130 - Atuação dos farmacêuticos em um Serviço Ambulatorial Especializado da região Norte do município de São Paulo: espaço de cuidado integral aos usuários

Svetelânia Sorbini¹, Carlos Soares¹, Norma Noguchi¹, Lucas Queiroga¹

¹Serviço Ambulatorial Especializado Santana.

Introdução: A prática farmacêutica acolhedora no Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (IST/AIDS), considera as vulnerabilidades sociais e busca estabelecer um espaço de confiança, contribuindo significativamente para a adesão ao tratamento das (ISTs). Isso inclui o uso de linguagem inclusiva, a personalização das orientações e o respeito às especificidades culturais e sociais do paciente. **Objetivo:** Apresentar a consulta e o roteiro de atendimento farmacêutico utilizados por um SAE do município de São Paulo. **Métodos:** A consulta farmacêutica foi implantada em 2019 para o atendimento das pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA — e vem sendo continuamente ajustada para proporcionar um atendimento integral. As consultas são atendidas por livre demanda e têm duração média de 30 minutos. O atendimento está estruturado em dois eixos, direcionados à PVHA no início da terapia antirretroviral (TARV) ou com perda de seguimento. Para início da TARV, são abordadas questões que visam acolher a demanda e tratar de aspectos essenciais do cuidado, como: situação frente ao diagnóstico; ênfase em fatores psicosociais, socioeconômicos e socioculturais; abertura para questionamentos (promovendo um espaço de diálogo); explicação sobre os exames relacionados à infecção viral; e orientação sobre o uso da TARV, com abordagens lúdicas para facilitar o entendimento das orientações fornecidas. Acrescentam-se a verificação do uso de outros medicamentos para identificar possíveis interações; o auxílio na adaptação da TARV à rotina, sugerindo horários mais adequados para as tomadas; além da disponibilização de espaço para dúvidas e do incentivo ao retorno sempre que necessário. Para as PVHA com interrupção no tratamento, busca-se compreender e acolher as dificuldades enfrentadas, abordando: a frequência da TARV; a identificação de dificuldades no seguimento do tratamento (considerando os fatores abordados anteriormente); a discussão sobre possíveis reações adversas aos medicamentos; a necessidade de intervenções e a utilização de abordagens lúdicas; o encaminhamento a outros profissionais conforme as necessidades; e as orientações para a retomada do tratamento. **Resultados:** Nesses atendimentos, os farmacêuticos adotam uma abordagem centrada no usuário, com acolhimento e fortalecimento do vínculo terapêutico. No ano de 2024, os farmacêuticos realizaram 500 consultas, sendo 24% para início da TARV, 7% após perda de seguimento e 69% relacionadas à profilaxia medicamentosa (pré e pós-exposição). **Conclusão:** A consulta farmacêutica deve transcender a mera entrega de medicamentos e configurar-se como um espaço de cuidado integral. É necessário reconhecer os atravessamentos sociais para eliminar as barreiras que dificultam a adesão ao tratamento. Essa abordagem não apenas fortalece a relação entre o usuário do Sistema Único de Saúde e o profissional de saúde, como também contribui para a promoção da equidade em saúde e para o alcance das metas globais de controle da epidemia de HIV. A adoção dessa prática tem se mostrado bem-sucedida, representando uma ferramenta importante para aumentar a taxa e a qualidade do seguimento das PVHA.

Palavras-chave: Farmacêuticos. HIV. Assistência integral à saúde. Consulta. Sistema Único de Saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1174>

PE-131 - Fortalecimento da rede de carga viral rápida para o vírus da imunodeficiência humana e hepatites B e C: resultados da avaliação externa da qualidade

Fernanda Lopes Conte¹, Amanda Alencar Cabral Moraes¹, Ana Cláudia Philippus¹, Álisson Bigolin¹, Renata Cristina Messores Rudolf², Maria Luiza Bazzo², Draurio Barreira¹

¹Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

²Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Soroologia.

Introdução: A Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde de Carga Viral Rápida (CVR) do vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatites B (HBV) e C (HCV) utiliza a metodologia *point-of-care* molecular para realização dos exames no âmbito do Sistema Único de Saúde. Entre as suas responsabilidades, está a execução dos exames com qualidade e a participação na Avaliação Externa da Qualidade (AEQ), conforme estabelece a RDC nº 786, de 5 de maio de 2023, a fim de garantir a confiabilidade dos resultados ofertados. Para apoiar a Rede no cumprimento desse requisito, o Ministério da Saúde e a Universidade Federal de Santa Catarina disponibilizam o Programa Nacional de AEQ, que anualmente realiza rodadas teóricas (compostas por questões de múltipla escolha) e práticas (com testagem de um painel de amostras). **Objetivo:** Comparar o desempenho da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde do HIV/HBV/HCV nas rodadas da AEQ realizadas em 2023 e 2024. **Métodos:** Os resultados das rodadas teóricas e práticas das AEQ de 2023 e 2024 foram comparados, considerando a porcentagem de aprovação (acertos ≥70% acerto) e de reaprovação por pontuação (acertos ≤69%), por não participação e por contaminação de amostra negativa. Foram avaliados também os principais erros e os tópicos de boas práticas abordados com a Rede. **Resultados:** Na rodada teórica, a taxa de aprovação aumentou de 51,9% (2023) para 83,3% (2024). Por outro lado, a reaprovação por não atingir a pontuação mínima cresceu de 3,7% para 9,3%, enquanto a reaprovação por ausência de participação caiu significativamente, passando de 44,4% para 7,4%, nos respectivos anos. Os principais erros observados estavam relacionados às características dos testes, unidades de medida dos exames, manutenção do equipamento, vantagens da metodologia CVR e interfaceamento de resultados. Nas rodadas práticas, observou-se aumento no percentual de aprovação entre os anos para todos os agravos (HIV de 63,8 para 80,0%; HCV de 54,5 para 80,4%; e HBV de 47,7 para 74,5%), enquanto a reaprovação por pontuação apresentou redução (HIV de 10,6 para 5,5%; HCV de 25 para 5,9%; e HBV de 18,2 para 5,9%). Não houve reaprovação por contaminação nas amostras de HCV, enquanto nas amostras do HIV apresentou decréscimo de 4,3 para 0% e nas de HBV, de 13,6 para 5,9%, respectivamente de 2023 e 2024. Houve redução na reaprovação por não participação para todos os testes: HIV, de 14,9% (2023) para 12,7% (2024), e HCV e HBV, de 15,9 para 9,8%. Para os serviços reprovados, foram reforçados os tópicos de boas práticas laboratoriais, amostras validadas que podem ser utilizadas, armazenamento e manuseio correto dos kits, procedimentos para execução do teste, volume necessário e homogeneização de amostras, avaliação dos controles de qualidade e análise de resultados. **Conclusão:** Os resultados mostram avanços na qualidade e desempenho da Rede CVR nos anos avaliados, com maior aprovação e menor reaprovação, especialmente por ausência de participação e contaminação. As melhorias refletem o fortalecimento das boas práticas laboratoriais e suporte técnico oferecido na AEQ, mas também reforçam a necessidade de ações contínuas para assegurar a confiabilidade dos resultados no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Ensaio de proficiência laboratorial. Controle de qualidade. Carga viral. Diagnóstico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1175>

PE-131.2 - Calcinose idiopática em bolsa escrotal simulando condiloma acuminado: relato de caso

Angelo Maurilio Fosse Júnior¹, Rodrigo Barros de Castro¹, João Pedro Bizzo¹, Felipe Carvalhal Pittan¹, Maryah Celli Stutz Martins¹, Amanda Gonçalves Jesus da Silva¹, João Vitor Della Torre Soler¹, Izabela Stroligo de Souza¹, Hélder José Alves Machado², Mauro Romero Leal Passos³

¹Universidade Federal Fluminense, Hospital Universitário Antônio Pedro.

²Hospital Municipal Oceânico.

³Universidade Federal Fluminense, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A calcinose idiopática escrotal (CIE) é uma condição rara, que geralmente afeta homens jovens ou de meia-idade, com etiologia ainda não totalmente esclarecida. Hipóteses incluem calcificação distrófica de cistos epidérmicos ou alterações na derme escrotal. Clinicamente, apresenta múltiplos nódulos indolores de evolução crônica. O diagnóstico é confirmado por histopatologia, que revela depósitos de cálcio na derme,

sem sinais inflamatórios. O tratamento padrão é cirúrgico, visando à melhora estética e à exclusão de causas como papilomavírus humano (HPV) ou neoplasias. **Objetivo:** Relatar um caso de CIE com apresentação que simulava uma infecção sexualmente transmissível (IST), destacando a importância do diagnóstico diferencial. **Relato do Caso:** Paciente de 42 anos, negro, casado, sem comorbidades, procurou o ambulatório do Hospital Municipal Oceânico, em Niterói, no estado do Rio de Janeiro, em março de 2025, com suspeita de condiloma acuminado. Relatou “caroços no escroto” desde 2002, com crescimento progressivo, sem dor ou outros sintomas. Tinha histórico de tratamentos com cauterização química, sem sucesso, sem nunca ter recebido atenção emocional e devidas orientações por vários profissionais de saúde que procurou [sic]. Relatou desconforto estético e impacto na vida sexual. Ao exame, apresentava múltiplas pápulas indolores na bolsa escrotal, com testículos normais. Foi submetido à cirurgia para remoção de mais de 90% dos nódulos, cuja análise histopatológica confirmou CIE — com depósitos de cálcio, células gigantes e inflamação crônica. O pós-operatório foi satisfatório, com melhora estética e emocional. **Conclusão:** A CIE é uma condição benigna, de etiologia controversa, possivelmente relacionada à calcificação de cistos epidérmicos degenerados. Clinicamente, manifesta-se com múltiplos nódulos assintomáticos, que podem afetar a autoestima e a vida social. Pode ser confundida com neoplasias ou ISTs, especialmente HPV, em razão da presença de lesões na região genital. A biópsia é essencial para diagnóstico definitivo, distinguindo depósitos de cálcio de lesões virais ou neoplásicas.

Palavras-chave: Calcinose idiopática escrotal. IST. HPV. Condiloma Acuminado. Nódulos Escrotais.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1176>

PE-132 – Sífilis gestacional e congênita em Roraima: perfil epidemiológico no ano de 2024

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa, sexualmente transmissível, cujo agente etiológico é o *Treponema pallidum*. Existem quatro estágios clínicos da doença: sífilis primária, secundária, terciária e a neurosífilis. Além desses, há a sífilis latente, que é assintomática. A infecção durante a gestação é recorrente, e a taxa de transmissão vertical é alta, resultando em sífilis congênita. Quando não tratada ou tratada incorretamente, traz grandes prejuízos para o conceito, como aborto, óbito e diversas sequelas para a criança. **Objetivo:** Analisar a prevalência da sífilis gestacional e sua relação com a sífilis congênita no estado de Roraima no ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal com utilização de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados por meio do TabNet da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde, referentes aos casos de sífilis gestacional e sífilis congênita notificados e confirmados no ano de 2024. Para a investigação, foram designadas variáveis sociodemográficas, como idade, raça/cor e escolaridade, além de variáveis clínico-epidemiológicas, realização do pré-natal, classificação clínica e tratamento. **Resultados:** No ano de 2024, foram confirmados 408 casos de gestantes com sífilis em Roraima — uma prevalência de 3,7% do total de gestantes nesse ano. Desses casos, 57,4% (n=234) ocorreram em mães na faixa etária de 20 a 29 anos; 83,8% (n=342) da raça/cor parda; e 54,9% (n=224) tinham ensino médio completo. Do total, 90,4% (n=369) realizaram o pré-natal; 29,2% (n=119) foram diagnosticadas na forma latente e 14,0% (n=57), na primária. Foram tratadas 75,7% (n=309) das gestantes e apenas 24,5% (n=100) dos parceiros. Os casos de sífilis congênita em menores de um ano totalizaram 168 casos, o que equivale a 41,2% dos casos de sífilis em gestantes. Entre essas mães, 87,5% (n=147) faziam acompanhamento pré-natal, sendo que, em 56,5% (n=95) o diagnóstico ocorreu no pré-natal e em 35,7% (n=60), no momento do parto. Quanto à sífilis congênita, 82,7% (n=139) dos casos foram tratados. **Conclusão:** A alta taxa de sífilis congênita pode ter como principal fator agravante o fato de que pouco mais da metade das gestantes tiveram o diagnóstico no pré-natal, além do baixo percentual de tratamento das gestantes e de seus parceiros. Adicionalmente, 14% dos casos foram de sífilis primária, com pior prognóstico para o conceito. Diante do alto índice de sífilis congênita, é necessária a implementação de programas educacionais sobre a importância da prevenção e tratamento adequado da infecção durante a gestação, com envolvimento dos parceiros, para evitar possíveis agravos ao conceito.

Palavras-chave: *Treponema pallidum*. Vigilância epidemiológica. Pré-natal. Tratamento.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1177>

PE-133 - Tendência temporal da taxa de detecção do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida no estado de Roraima, entre 2015 e 2024

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: No Brasil, a taxa de detecção do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) vem caindo desde 2013. Naquele ano, foram registrados 21,8 casos por 100.000 habitantes e, em 2022, foram 17,1. Nos últimos dez anos, todas as regiões do país apresentaram tendência de queda na taxa de detecção de AIDS, com exceção da região Norte, em que se verificou um aumento de 20,1%, passando de 21,4 (2012) para 25,7 (2022) casos/100.000 habitantes. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da taxa de detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) no estado de Roraima, no período de 2015 a 2024. **Métodos:** Este é um estudo ecológico de série temporal descritivo para o período de 2015 a 2024. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados por meio do TabNet da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde. Foram considerados como HIV/AIDS os casos notificados e excluídos os casos com critério de confirmação descartado. Para o cálculo da taxa de detecção, utilizou-se o número de casos em residentes no estado, dividido pela população residente e multiplicado por 100 mil habitantes. A análise de dados foi realizada no Excel®. Para o ajuste das curvas de tendência, aplicou-se a regressão linear simples, adotando-se como nível de significância para beta o valor $p < 0,05$. **Resultados:** A taxa de detecção de HIV/AIDS em Roraima apresentou tendência temporal decrescente, com redução de 11,4% entre 2015 (80,8 casos por 100.000 habitantes) e 2024 (71,6/100.000 habitantes) ($\beta = -1,0$, $p > 0,05$). **Conclusão:** Conforme a tendência temporal no país, nos últimos 10 anos, o estado de Roraima apresentou redução na taxa de detecção de HIV/Aids por 100.000 habitantes. No entanto, observou-se um aumento no número de casos notificados, que passou de 415 casos em 2015 para 513 casos em 2024, com incremento no percentual de 23,6%. Espera-se que esse estudo contribua com subsídios para a tomada de decisões no âmbito estadual.

Palavras-chave: AIDS. Epidemiologia. HIV. Roraima. Vigilância epidemiológica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1178>

PE-134 - Tendência temporal da taxa da sífilis gestacional e congênita no estado de Roraima, entre 2015 e 2024

(SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA)

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga², Luiz Henrique da Silva Junior¹

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: A sífilis é transmitida pela bactéria *Treponema pallidum* e sua transmissão ocorre por via sexual, vertical e sanguínea, sendo predominante a sexual. Gestantes infectadas podem transmitir a doença para o feto, causando a sífilis congênita — doença evitável que pode ser eliminada por meio da detecção e do tratamento das mulheres grávidas com sífilis. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da taxa de detecção da sífilis gestacional e da taxa de incidência da sífilis congênita no estado de Roraima, no período de 2015 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, descritivo, referente ao período de 2015 a 2024. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados pelo TabNet da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde. Foram considerados como sífilis congênita os casos com o diagnóstico final (sífilis congênita, aborto ou natimorte) e, como sífilis gestacional, os casos com classificação final confirmada. Para o cálculo da taxa de detecção da sífilis gestacional, utilizou-se o número de casos de sífilis detectados em gestantes residentes no estado, dividido pelo número total de nascidos vivos (NV) de mulheres residentes, obtido no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e multiplicado por mil. A taxa de incidência de sífilis congênita foi calculada utilizando o número de casos novos de sífilis congênita em crianças com idade inferior a um ano, residentes no estado, dividido pelo número total de NV de mães residentes e multiplicado por mil. Foi utilizado o Excel para a análise de dados. Para o ajuste das curvas de tendência, utilizou-se a regressão linear simples. Considerou-se como nível de significância para beta o valor $p < 0,05$. **Resultados:** A taxa de detecção de sífilis gestacional apresentou tendência temporal crescente, com aumento de 294,7% entre 2015 (9,5 casos por 1.000 NV) e 2024 (37,5/1.000 NV) ($\beta = 4,2$, $p > 0,05$). A tendência temporal também foi crescente para a taxa de incidência de sífilis congênita, com aumento de 1.309,1% entre 2015 (1,1 casos por 1.000 NV) e 2024 (15,5/1.000 NV) ($\beta = 1,9$, $p = 0,0001$). **Conclusão:** Evidenciou-se um crescimento significativo na taxa de incidência de sífilis congênita e na taxa de detecção de sífilis em gestantes, revelando a fragilidade da assistência pré-natal quanto ao diagnóstico e tratamento — pontos fundamentais para evitar a transmissão vertical. Faz-se necessária a educação permanente dos profissionais, a fim de qualificar o manejo clínico e a vigilância

epidemiológica da sífilis gestacional e congênita, com o intuito de instituir a identificação precoce, o tratamento oportuno e o acompanhamento efetivo.

Palavras-chave: Detecção. Epidemiologia. Incidência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1179>

PE-135 - Vigilância epidemiológica dos óbitos precoces pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida no município de São Paulo em 2024

Matheus Schmidt Gomes De Oliveira¹, Leide Irislayne Macena Araujo¹, Helena Mieko Pandolfi¹, Giselle Garcia Origo Okada¹, Aline Maciel Vieira Lima¹, Themis Mizerkowski Torres¹

¹Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância em IST.

Introdução: A vigilância epidemiológica da mortalidade precoce pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é fundamental para monitorar a ocorrência do dano, caracterizar as populações mais vulneráveis, avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, além de subsidiar políticas públicas concernentes à síndrome. O Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do município de São Paulo (NVIST-COVISA) investiga todos os óbitos por AIDS com base nas declarações de óbito cuja causa básica corresponde aos códigos B21 a B24 da Classificação Internacional de Doenças (CID)10, a fim de qualificar a notificação do agravo no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Considera-se óbito precoce por causa básica AIDS todo aquele ocorrido em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), com até cinco anos decorridos entre a data do primeiro diagnóstico de HIV/AIDS e a data do óbito registrada no Sistema de Informação sobre Mortalidade. **Objetivo:** Analisar os óbitos precoces por HIV/AIDS do município de São Paulo no ano de 2024, visando à compreensão de dois determinantes da mortalidade evitável em pessoas vivendo com o HIV — o diagnóstico tardio e a ausência de dispensação de terapia antirretroviral (TARV) — com o auxílio dos sistemas digitais de informação do Ministério da Saúde e do estado de São Paulo. **Métodos:** O número de óbitos precoces foi extraído do total de óbitos provenientes das declarações recebidas pelo NVIST entre janeiro e dezembro de 2024. Esses óbitos foram analisados sobre duas vertentes: diagnóstico tardio de AIDS e ausência de dispensação de TARV. Considerou-se como diagnóstico tardio os casos que, no momento do diagnóstico, preenchiam o critério para AIDS (do RJ/Caracas ou do Centro de Controle e Prevenção de Doenças [CDC] adaptado) e evoluíram para óbito em até cinco anos. Também foi analisado o perfil sociodemográfico da população levantada (idade, sexo, raça/cor, escolaridade) com o objetivo de associá-lo às vulnerabilidades inerentes à mortalidade precoce. **Resultados:** Foram registrados 416 óbitos por AIDS de residentes do município, sendo 150 casos (36%) classificados como óbitos precoces. Com base nos critérios estabelecidos, 100 foram identificados pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças adaptado e 300 pelo RJ/Caracas. No grupo de óbitos precoces, 34% (50 casos) não apresentavam qualquer histórico de dispensação de TARV. Ao analisar a faixa etária dos casos sem TARV, observou-se que 42% tinham entre 40 e 54 anos; 34%, entre 25 e 39 anos; e 20%, entre 55 e 64 anos. Em relação ao sexo, a maioria dos casos (34; 68%) era do sexo masculino. Quanto à raça/cor, 48% se autodeclararam pardos, 10% pretos e 36% brancos. **Conclusão:** Esses dados levantam questões importantes sobre acesso, procura e utilização de tratamento antirretroviral por alguns grupos da população, especialmente entre aqueles que nunca retiraram TARV. Destaca-se, aqui, o impacto do estigma em torno do HIV, o medo da discriminação e a necessidade de intervenções e políticas de saúde pública que forneçam ferramentas para a assistência, no sentido de alcançar esses pacientes, embasados na garantia dos seus direitos e respaldo técnico. A ampliação deste estudo pode servir de suporte para estratégias na assistência básica e especializada.

Palavras-chave: Óbitos precoces. AIDS. Epidemiologia. TARV. Declaração de óbito.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1180>

PE-136 - Estratégia facilitadora nas ações de testagem: desenvolvimento e aplicação de um instrumento do tipo checklist com foco no teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis

Túlio César Vieira de Araújo¹, Allan Gildo Araújo de Oliveira Torres¹, Mariana Castilho Valle¹, Maryanna Damasceno Leal¹, Saulo Queiroz Fernandes Cirilo da Silva¹, Dany Geraldo Kramer¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são divididas em infecções virais e bacterianas. Considerando sua principal via de contaminação, apresentam alta prevalência entre pessoas com comportamentos sexuais de risco. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para a rede assistencial e tem como um dos objetivos realizar o rastreamento para ISTs. Os testes rápidos são de fácil execução, realizados por meio de punção digital, em ambiente não laboratorial, e geram o resultado em aproximadamente

30 minutos. Para a realização dos testes rápidos, são reservados três momentos: o aconselhamento pré-teste, teste e aconselhamento pós-teste. **Objetivo:** Identificar as principais dificuldades dos enfermeiros na realização dos testes rápidos para ISTs e aplicar um instrumento do tipo *checklist* (lista de verificação) como alternativa facilitadora do processo de trabalho. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, baseado em uma intervenção realizada por um grupo de estudo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, junto a uma equipe de APS da capital Natal, em 2025. A intervenção contou com dois momentos. Primeiramente, ocorreu uma roda de conversa com os enfermeiros participantes para explanar suas dúvidas, medos, dificuldades e experiências em relação aos aconselhamentos pré e pós-testes. Posteriormente, foi entregue um instrumento de aplicação do tipo *checklist* para nortear as etapas de aconselhamento, com a abordagem geral do aconselhamento pré-teste e foco nos resultados reagentes. **Resultados:** Participaram da capacitação quatro enfermeiros da APS e quatro estudantes de enfermagem. A primeira etapa foi enriquecedora para todos os envolvidos, permitindo sanar dúvidas, expor desafios, realizar a translação do conhecimento e revisar pontos essenciais sobre as ISTs para auxiliar na tomada de decisão. O *checklist* foi elaborado para servir como instrumento facilitador, construído com base nos principais pontos que devem ser abordados no aconselhamento pré-teste e resultados reagentes. Em sua estrutura, são pontuados quesitos sobre o aconselhamento pré-teste, com tópicos gerais para todas as ISTs. A sífilis foi o segundo tema abordado e continha pontos em relação à anamnese, exame físico, classificação e tratamento. Para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) foram incluídos pontos sobre a mandala de prevenção, sintomas, tratamentos e transmissão. Para as hepatites, o foco foi a interpretação dos exames laboratoriais que precisam ser solicitados. **Conclusão:** A intervenção realizada contribuiu positivamente para o processo de trabalho dos enfermeiros, uma vez que se trata da categoria profissional na linha de frente para diagnóstico e seguimento pós-tratamento das ISTs. O instrumento será testado e, posteriormente, adaptado para suprir as dificuldades encontradas durante sua aplicação. Além disso, espera-se que a conduta frente a um resultado reagente se torne mais acolhedora e esclarecedora para o paciente.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Testes imediatos. Atenção Primária à Saúde. HIV. Sífilis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1181>

PE-137 - Determinantes do abandono da terapia antirretroviral: um estudo de coorte em pacientes hospitalizados com o vírus da imunodeficiência humana

Jarbas da Silva Ziani¹, Gabriela Pozzobon Zamberlan da Silva², Nádia Antunes Poitevin², Jenifer Härtter³, Caren Fabiana Alves¹, Francielle Liz Monteiro²

¹Universidade Federal de Santa Maria.

²Universidade Franciscana.

³Universidade Federal do Pampa.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) continua a ser um problema de saúde global, com mais de 42,3 milhões de óbitos até 2023. No Brasil, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem aumentado significativamente, com 489.594 casos acumulados até 2023, sendo o Rio Grande do Sul o estado com o maior número de notificações. A adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) é essencial para o controle da epidemia, mas o abandono do tratamento segue sendo um desafio. Fatores como condições socioeconômicas, estigma e dificuldades no acesso ao cuidado influenciam a descontinuidade, especialmente em pessoas hospitalizadas, que frequentemente enfrentam quadros clínicos mais graves.

Objetivo: Analisar os fatores associados ao abandono da TARV em pessoas hospitalizadas que vivem com o HIV. **Métodos:** Estudo quantitativo, do tipo coorte retrospectiva, com análise de dados de prontuários. O cenário foi um hospital-escola no município de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, com coleta de dados realizada entre agosto de 2023 e abril de 2024. A população analisada incluiu 219 pacientes com diagnóstico de HIV, observando-se fatores sociodemográficos, clínicos, terapêuticos e de risco associados ao abandono da TARV. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, sob o Parecer nº 6.854.783. **Resultados:** Do total de pacientes analisados, 44,7% abandonaram o tratamento, com tempo médio de abandono de 14,22 meses. Os fatores associados ao abandono foram: sexo masculino, baixa escolaridade, cor da pele preta ou parda, baixa renda, uso de substâncias como tabaco, álcool e drogas, bem como condições como viver em situação de rua e estar privado de liberdade. Além disso, aspectos clínicos como carga viral elevada, contagem de CD4+ inferior a 200 células/mm³ e diagnóstico de AIDS também estiveram associados ao abandono. A análise do histórico terapêutico revelou que o abandono anterior da TARV foi um fator de risco significativo, assim como o tempo superior a 31 minutos para a retirada da medicação. Este estudo ressalta a importância de políticas públicas e ações para promover a adesão ao tratamento, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, como pobreza e privação de liberdade. Esta pesquisa sugere

a necessidade de uma abordagem mais integrada e acessível para o tratamento do HIV, considerando as condições de vida dos pacientes e a superação das barreiras estruturais no sistema de saúde. A presença de coinfeção tuberculose/HIV e a resistência ao tratamento foram destacadas como desafios adicionais, uma vez que o abandono da TARV contribui para o agravamento da saúde e a resistência do HIV aos medicamentos. **Conclusão:** A análise dos dados revelou a necessidade de melhorar a adesão ao tratamento e reduzir as taxas de abandono, destacando a importância de intervenções que considerem os diversos fatores envolvidos, como condições socioeconômicas, comportamentais e clínicas.

Palavras-chave: Vírus da imunodeficiência humana. Terapia antirretroviral. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1182>

PE-138 - Uma análise das taxas de mortalidade hospitalar em idosos vivendo com o vírus da imunodeficiência humana, entre 2015 e 2024 no Brasil: um estudo ecológico

Jennifer Ferreira de Matos¹, Gabriel Barbieri da Silva¹, Higor França Lima¹, Fábio Aragaki Gishitomi¹, Iasmim Estrella Modesto¹, Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza¹, Fernanda Kuck Farina¹, Francini Gomes Lopes de Souza¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A epidemia da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) constitui um fenômeno global e dinâmico. Nesse contexto, a população idosa tem apresentado destaque. A terapia antirretroviral, que torna a doença uma condição crônica, associada ao possível aumento de comportamentos de risco para a faixa etária, resulta no aumento da incidência e, também, da mortalidade experienciada por essa população. **Objetivo:** Descrever e analisar a taxa de mortalidade hospitalar de pessoas com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) com 60 anos ou mais, no Brasil, entre 2015 e 2024. **Métodos:** Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), aplicando-se os seguintes filtros: mortalidade das faixas etárias de 60–69 anos, de 70–79 anos e de 80 anos ou mais; período entre 2015 e 2024; lista de morbidade da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) do HIV. **Resultados:** A média da taxa de mortalidade hospitalar (TMH) por faixa etária, no período analisado, foi de 15,90 (60–69 anos), 20,41 (70–79 anos) e 28,43 (80 anos ou mais). As maiores médias anuais da TMH para os idosos de 60–69 anos ocorreram em 2016 (19,01) e em 2020 (18,12). Para essa mesma faixa etária, o desvio padrão (DP) foi de $\pm 1,65$, e o coeficiente de variação (CV), de 10,4%. Em relação aos indivíduos de 70–79 anos, os dois anos com maior média de TMH foram 2015 (22,19) e 2016 (22,13), com DP de $\pm 1,96$ e CV de 9,5% nos dez anos analisados. Entre os idosos com 80 anos ou mais, as maiores médias anuais da TMH foram registradas em 2015 (34,43) e em 2021 (43,64). Eles apresentaram um DP de $\pm 8,10$ e um CV de 28,5% para o período analisado. **Conclusão:** De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2024 do Ministério da Saúde, entre 2012 e 2023, a única faixa etária que não apresentou redução no coeficiente de mortalidade por AIDS no Brasil foi a da população com 60 anos ou mais. A presente análise revelou que, de 2015 a 2024, a mortalidade por HIV aumentou com o avanço da idade dentro desse grupo — padrão também compartilhado em estudos com outras populações. Na faixa etária de 80 anos ou mais, além da maior média de mortes, verificaram-se valores elevados de DP e CV, indicando grande variação entre os anos, o que requer investigação das causas de cada período. Embora a média de mortes tenha sido mais alta entre 70–79 anos (20,05) em comparação à de 60–69 anos (15,9), o CV foi menor na primeira faixa etária (9,6%) do que na segunda (10,3%), sugerindo menor variabilidade relativa. Estudos apontam que idosos com HIV apresentam maior prevalência de comorbidades associadas ao envelhecimento, além de dificuldades no tratamento em razão dos efeitos da idade sobre a farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos usados no tratamento. Tais fatores podem influenciar as mortes hospitalares, evidenciando a necessidade de estudos longitudinais que investiguem a relação entre comorbidades e a evolução da incidência de óbitos hospitalares em idosos vivendo com HIV.

Palavras-chave: HIV. Epidemiologia. Idosos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1183>

PE-139 - Taxa de letalidade e fatores associados ao óbito de pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana internadas em um hospital universitário

Alan Messala de Aguiar Britto¹, Caroline Pereira Monteiro², Loren Scarlatt da Silva Teixeira Gomes³

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil.

²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.

³Programa de Pós-Graduação em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais, Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Unirio

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e é caracterizada pela falência do sistema imunológico, com

consequente aumento do risco de desenvolvimento de doenças oportunistas e de internação por descompensação clínica. Não raro, a internação culmina com o óbito da pessoa vivendo com HIV (PVHIV). **Objetivo:** Descrever a taxa de letalidade de PVHIV internadas em um hospital universitário, bem como detalhar os fatores associados ao óbito. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa, com desenho transversal, que levantou dados do prontuário de pacientes internados entre janeiro de 2019 e dezembro de 2021, em um hospital universitário do Rio de Janeiro. Os prontuários dos pacientes cujo diagnóstico de internação se relacionava com o HIV pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10, códigos B20 a B24) foram selecionados para o estudo. Foram realizadas análises estatísticas descritivas e comparativas (Teste t para variáveis contínuas e qui-quadrado para variáveis categóricas). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (Parecer nº 5.924.409). **Resultados:** Após análise, foram incluídas 116 internações correspondentes a 95 pacientes no total. Predominaram internações de pessoas do sexo masculino (n=73; 62,9%), pretas e pardas (n=67; 57,8%), solteiras (n=74; 63,8%) e com média de idade de 41,8 (desvio padrão [DP]±12,5) anos. O tempo médio de internação foi de 27,5 (±45,1) dias e o de descoberta da infecção foi de dez anos e seis meses (±102,7 meses). A maioria iniciou a terapia antirretroviral antes da internação e apresentava, em média, 306,0 (±586,7) células CD4/mm³ e carga viral de 133.423,2 (±395.527,5) cópias/mL. Ao todo, 29 internações culminaram em óbito, correspondendo a uma taxa de letalidade de 25% no período estudado na instituição. A análise de associação revelou que realizar transfusão de hemocomponentes, hemodiálise e internação no Centro de Terapia Intensiva são variáveis associadas com o desfecho óbito. **Conclusão:** Este estudo mostrou que um quarto das PVHIV internadas no hospital estudado evoluiu para óbito. O óbito mais frequente ocorreu entre aquelas que realizaram transfusão de hemocomponentes, fizeram hemodiálise e necessitaram de cuidados intensivos durante a internação. Por se tratar de dados de prontuários, notou-se a ausência de muitos dados, o que pode ter limitado algumas análises. Ainda assim, a taxa de letalidade observada está demasiado elevada, sendo necessárias intervenções que previnam a internação (no ambulatório) e que reduzam as complicações intra-hospitalares a fim de reduzir a mortalidade nesta população.

Palavras-chave: HIV. Hospitalização. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1184>

PE-140 - Abcesso da glândula de Bartholin: relato de caso

Gentileza Santos Martins Neiva¹, José Humberto Belmino Chaves¹, Geovana Santos Martins Neiva², José Vitor de Mendonça Chaves¹, Ana Julia Tenório Santos¹, Catherine Chaves Le Campion¹, Gabriela da Costa Veiga¹, Hevelyn Sheffany Brasil Mafra¹, Iasmin Cristina Lira Cavalcante¹, João Victor Laurindo¹, Letícia Padilha Pereira Cavalcante¹, Lília Mariana de Almeida Santos¹, Luiz Eduardo Vanderlei Torres¹, Marcio Antônio Gomes Reis Júnior¹, Maria Thaynara Pereira Rafael¹, Marina Taissa Santiago da Silva¹, Melyssa Marx Nunes dos Santos¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara Dos Santos Silva dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa Carvalho Barbosa¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: Os cistos e abscessos da glândula de Bartholin são achados comuns na consulta e serviço de urgência de ginecologia, apresentando-se geralmente com dor e um tamanho inferior a quatro centímetros. São as causas mais frequentes de massas vulvares, com uma prevalência relatada de 2–3 em cada 100 mulheres. Sua fisiopatologia baseia-se na obstrução do ducto da glândula de Bartholin, formando um cisto pelo acúmulo de líquidos. Quando ocorre proliferação bacteriana — única ou polimicrobiana — com maior frequência por *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*, a glândula obstruída pode evoluir para abscesso. Nem sempre os abscessos são precedidos por cisto; na verdade, são três vezes mais frequentes que os cistos. **Objetivo:** Relatar o caso de uma mulher de 44 anos com agravamento progressivo de dor pélvica e suspeita de prolapsos de órgãos pélvicos. **Relato do Caso:** Uma mulher, com 44 anos, foi encaminhada para o serviço de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia em razão de um agravamento progressivo de dor pélvica há cerca de duas semanas e suspeita de prolapsos de órgãos pélvicos. Como antecedentes pessoais relevantes, a paciente apresentava grande hérnia incisional após cirurgia de bypass gástrico, com cerca de 15 anos de evolução, obesidade mórbida (índice de massa corporal de 50 kg/m²), hipertensão arterial (em uso de losartana) e diabetes mellitus controlada (em uso de metformina). Na história obstétrica e ginecológica, teve duas gestações a termo com parto cesáreo e dois abortos espontâneos. Não era sexualmente ativa no momento. Segundo a paciente, a última avaliação ginecológica havia ocorrido há três anos. A observação genital revelou volumosa neoformação inguinolabial esquerda, com aproximadamente 10 cm, dolorosa à palpação, com sinais inflamatórios e que obliterava a vagina. Foram solicitados exames de sangue e urina e prescrita medicação analgésica. Diante dos achados, foi considerada como diagnóstico diferencial uma hérnia inguinal. Após exame objetivo, foi solicitada radiografia abdominal e pélvica, sem alterações relevantes. Posteriormente, foi realizada tomografia axial computadorizada

de abdome e pelve, que descreveu uma formação cística na área dos grandes lábios direitos, compatível com abcesso da glândula de Bartholin. **Conclusão:** As glândulas de Bartholin são responsáveis pela lubrificação vulvar e vaginal, por meio da produção de muco, que é secretado pelos seus ductos, que se abrem no vestíbulo vulvar. A relevância deste caso não se deve à raridade dos abscessos da glândula de Bartholin, mas sim às dimensões em que este caso se apresentou. Portanto, a descrição do caso é interessante, não apenas pela patologia em si, mas também pela abordagem terapêutica e pelos resultados obtidos.

Palavras-chave: Glândulas de Bartholin. Abscesso. Ginecologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1185>

PE-141 - Lesão de alto grau na vulva não relacionada ao líquen escleroso vulvar: relato de caso

Gentileza Santos Martins Neiva¹, José Humberto Belmino Chaves¹, Geovana Santos Martins Neiva², José Vitor de Mendonça Chaves¹, Noemi Ramos dos Santos¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Pedro Henrique Dorneles Silva¹, Raphael Caldas Lourenço¹, Renata Januário Ferreira¹, Rodrigo de Albuquerque Cavalcante Barreto¹, Sarah Macedo de Santana¹, Synara da Silva Ferreira de Freitas¹, Thamires Fontes Rocha Calado¹, Vinicius Rodrigues da Silva¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Louzy Lindinalva Marinho¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Lorena Guedes Santos de França¹, Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A neoplasia intraepitelial vulvar (NIV) grau III, atualmente definida como lesão de alto grau vulvar, manifesta-se de modo visível, portanto, acessível à biópsia e, por conseguinte, ao diagnóstico histológico. Há duas formas precursoras do câncer vulvar: uma ocorre em pacientes mais jovens, com a NIV associada ao papiloma vírus humano (HPV); a outra, em pacientes mais velhas, com a NIV associada ao líquen simples crônico, hiperplasia de células escamosas e líquen escleroso, não tratados. Porém, pode existir sobreposição das duas formas. A NIV III está associada com o HPV em mais de 80% dos casos e, em 40% das vezes, nota-se envolvimento perianal. O seu tratamento é muito difícil e pode haver recorrência em qualquer tempo e por muitos anos. Embora não exista tratamento padrão definido, os trabalhos apontam para a cirurgia, respeitando a margem de segurança, como o mais adequado.

Objetivo: Relatar o caso de uma mulher com queixa de prurido de longa data e ardência vulvar associados à presença de “manchas brancas” na vulva. **Relato do Caso:** Trata-se de mulher com 39 anos, parda, casada. Teve menarca aos dez anos e iniciou a vida sexual aos vinte, referindo ter tido dois parceiros e ser nulípara. É tabagista (sete cigarros por dia) desde a idade de 28 anos. Nega história de doença sexualmente transmissível. A primeira consulta foi realizada em setembro de 2024, no Serviço de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas. A queixa principal era prurido de longa data e ardência vulvar há vários meses, que a impedia de dormir bem, associados à presença de “manchas brancas” na vulva. No exame ginecológico foi constatada a presença de lesões diminutas papulares e lesão leucoplásica, envolvendo a face interna do grande lábio esquerdo. A pele vulvar se encontrava com aspecto eutrófico e estava depilada. O resultado da colpocitologia foi normal. A biópsia foi realizada conforme os achados colposcópicos, com resultado anatomapatológico compatível com lesão de alto grau na vulva. **Conclusão:** O exame da vulva, o conhecimento da história natural da NIV, o tratamento individualizado e seu seguimento são essenciais, considerando a alta porcentagem de recidiva, com o objetivo de aliviar os sintomas, de prevenir o câncer e evitar mutilação vulvar.

Palavras-chave: Neoplasia intraepitelial vulvar. Neoplasia intraepitelial perianal. Líquen escleroso vulvar.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1186>

PE-142 - Prevalência de infecção sexualmente transmissível no Dia Nacional de Combate à Sífilis na cidade de Satuba, Alagoas

Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Lorena Guedes Santos de França¹, Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Maria Clara Simões de Oliveira¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Deborah Couto Vanderlei¹, Fernanda Lamenna Ferreira¹, Gabriel Bendiner Bueno¹, Louzy Lindinalva Marinho¹, Amanda Carolina dos Santos Araújo¹, Bruno Vieira Gaia⁴, Renan Araújo de Carvalho¹, Ronald Santos da Silva¹, Yasmin de Araújo Xavier¹, Mariana Aparecida da Silva Carvalho¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

³Centro Universitário CESMAC.

⁴Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana curável, causada pelo *Treponema pallidum* e predominantemente transmitida por via sexual — sendo classificada como uma

infecção sexualmente transmissível (IST). Seu diagnóstico precoce permite um tratamento mais eficaz e seguro, prevenindo complicações graves. Quando não tratada adequadamente, a doença pode evoluir de forma irreversível, comprometendo múltiplos sistemas, como o neurológico e o cardiovascular, podendo resultar em morte, além de contribuir para a manutenção da disseminação da infecção. Em razão das fases assintomáticas e de latência, aliadas aos baixos índices de testagem, o diagnóstico muitas vezes ocorre tardiamente, o que intensifica os impactos negativos tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde. **Objetivo:** Identificar a prevalência de sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatites B e C no município de Satuba, no estado de Alagoas, no Dia Nacional de Combate à Sífilis. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e analítico realizado no dia 19 de outubro de 2024 — dia D de Combate à Sífilis — no município de Satuba, estado de Alagoas, promovido pelo Projeto de Extensão “Quem Ama Cuida” da Universidade Federal de Alagoas. Os dados foram coletados utilizando formulário e testes rápidos de triagem para investigação de sífilis, HIV e hepatites B e C. **Resultados:** Participaram do evento 63 moradores do município, sendo 52,4% (33) do sexo masculino e 47,6% (30), do sexo feminino. A prevalência de sífilis foi de 14,3% (9), com 66,6% (6) dos casos em homens e 33,4% (3) em mulheres. Com relação à coinfeção sífilis-HIV, apenas um participante apresentou resultado positivo para ambas as infecções. Nenhum dos testados foi positivo para hepatites B ou C. **Conclusão:** A prevalência de sífilis encontrada neste estudo ressalta a importância da prevenção dessa IST para a saúde pública, especialmente em pequenos municípios, onde a escassez de recursos e a subnotificação podem dificultar o estabelecimento de estratégias eficazes de prevenção, testagem e tratamento. A maior prevalência de sífilis entre os homens sugere possíveis diferenças nos comportamentos de risco e no acesso aos cuidados de saúde. A coinfeção com HIV foi um achado raro, assim como a ausência de casos positivos para hepatites B e C. O diagnóstico precoce da sífilis por meio da testagem rápida é, portanto, fundamental para interromper a cadeia de transmissão e reduzir o impacto da doença na população.

Palavras-chave: Sífilis. HIV. Hepatite. Diagnóstico. Prevalência.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1187>

PE-143 - Transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana: um estudo temático a partir de 40 anos de campanhas de comunicação

Ádria Jane Albarado¹, Maria Beatriz Ruy², Ana Valéria Machado Mendonça³

¹Universidade de Brasília, Departamento de Saúde Coletiva.

²Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

³Departamento de Saúde Coletiva.

Introdução: A transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (TVHIV) é um grave problema de saúde pública. No Brasil, o Sistema Único de Saúde dispõe de todos os recursos biomédicos necessários para eliminar a transmissão vertical de HIV. Desde 2017, o Ministério da Saúde realiza a certificação subnacional da eliminação da TVHIV, e conta com 140 municípios certificados. Contudo, entre 2015 e junho de 2024, foram notificados 68.152 casos de crianças expostas ao HIV. No mesmo período, foram registradas 166.237 gestantes infectadas e, dessas, 28.098 foram diagnosticadas e 53.773 realizaram terapia antirretroviral durante o pré-natal. Os dados evidenciam a importância de divulgar informações sobre a prevenção da TVHIV. Desde 1985, campanhas de comunicação são realizadas visando a prevenção do HIV no Brasil. Essas iniciativas são estratégicas e visam alcançar uma meta definida com base na integração de uma série de instrumentos e ações em um prazo previamente determinado e com um objetivo claramente definido. No âmbito da Vigilância em Saúde, o foco é na proteção e promoção da saúde da população, na prevenção e controle de riscos, agravos e doenças — incluindo TVHIV —, o que pode ser alcançado por meio da disseminação de informações. **Objetivo:** Desenvolvido com base em pesquisa de doutorado em Saúde Coletiva, este estudo investigou a realização de campanhas de HIV e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de compreender as contribuições das campanhas para a prevenção da TVHIV no Brasil.

Métodos: Trata-se de um estudo qualitativo fundamentado na Análise Temática de Conteúdo para investigar 108 cartazes divulgados pelo Ministério da Saúde entre 1985 e 2024, que citavam as palavras HIV ou AIDS. Em seguida, foram analisadas as peças que destacavam a TVHIV por meio de fotos e/ou textos. **Resultados:** Entre os cartazes analisados, apenas 11 abordaram a TVHIV, com ênfase na realização em testagem, pré-natal e tratamento. A menção ao tratamento só foi citada a partir de 2000. Registros singulares se referiram às formas de infecção (1995) e de prevenção (2000) e à resposta ao estigma e à discriminação com dois cartazes: crianças vivendo com HIV ou AIDS (1997) e maternidade com carga viral indetectável (2024). Importantes questões para a prevenção e a Vigilância em Saúde foram citadas no modo imperativo — característico de chamadas para ação em campanhas. Contudo, em razão do formato limitado da campanha de comunicação de massa, as citações

não foram explicadas, resultando em lacunas informacionais. **Conclusão:** O vazio de informações em campanhas sobre a TVHIV pode gerar desinformação. Essa negligência compromete a prevenção, indicando que, mesmo com todas as tecnologias necessárias para a prevenção, ainda existem crianças expostas ao HIV no Brasil. A falta de informações detalhadas e acessíveis sobre o problema e as formas de prevenção — incluindo a gratuidade e os itinerários de cuidados — compromete a Vigilância em Saúde e reforça a urgência de campanhas mais informativas sobre o tema.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. HIV. Prevenção. Vigilância em Saúde

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1188>

PE-144 - Roda de conversa sobre doenças transmitidas pelo sexo: experiência na unidade de internação de adolescentes infratores

Aléxia Santos de Oliveira¹, Karina Gomes Lopes¹, Julia Botto de Barros Cordeiro², Caroline Pereira Monteiro³, Thais Vargas Menezes⁴, Fernanda Grisolia Rimes⁴, Taiana Lopes da Silva⁵, Livia Ramos Goes², Alan Messala A. Britto¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

²Instituto Nacional de Câncer.

³Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

⁴Departamento Geral de Ações Socioeducativas.

⁵Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Guapimirim.

Introdução: O projeto de extensão “Quando o assunto é prevenção: dialogando com jovens acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)” tem por objetivo geral promover discussões com jovens e adolescentes sobre sexualidade, reprodução e ISTs. Trata-se de uma população vulnerável, em fase de descobertas e iniciação sexual, que detém pouco conhecimento sobre o tema, o que favorece a prática do sexo inseguro. O Departamento Geral de Ações Socioeducativas é responsável pela execução de medidas judiciais e de privação de liberdade de adolescentes infratores, cujo objetivo é reabilitar, educar e reintegrar esses jovens à sociedade para reduzir a reincidência criminal. Nesses locais, encontram-se jovens e adolescentes institucionalizados (em privação de liberdade) em situação de vulnerabilidade. **Objetivo:** Descrever a experiência das rodas de conversa sobre ISTs realizadas com adolescentes infratores institucionalizados. **Métodos:** Em novembro de 2024, foi firmada uma parceria entre o projeto de extensão e uma unidade masculina, onde são realizadas visitas mensais, nas quais são feitas rodas de conversa sobre saúde sexual e reprodutiva, com foco nas ISTs. São escolhidos até dez adolescentes entre 16 e 18 anos para participarem do encontro. A equipe do projeto preparou um material didático na forma de jogo de perguntas e respostas, abordando temas como prevenção, sinais e sintomas, tratamentos, mitos e tabus das IST mais frequentes nessa população. Também são apresentados os preservativos e demonstrada a forma adequada de utilizá-los. A distribuição das cadeiras em roda e o formato dialogado tornam a conversa horizontalizada e estimulam a participação dos internos. Além disso, os extensionistas são instruídos a utilizar uma linguagem de fácil acesso e compatível com a utilizada pelos internos. **Resultados:** Os adolescentes são muito receptivos, fazem perguntas, comentários e contam experiências que já tiveram. Os extensionistas deixam claro que não querem impor a forma como os adolescentes irão expressar sua sexualidade e praticar o sexo, mas querem deixá-los munidos de conhecimento para praticarem o sexo mais seguro possível e sobre o que fazer em casos de exposição ao risco. **Conclusão:** Nota-se que os adolescentes apresentam diversas lacunas de conhecimento em saúde sexual e reprodutiva, o que pode justificar elevadas taxas de ISTs e gestação indesejada nessa população. Nesse sentido, as ações de educação em saúde horizontalizadas e que estimulem a participação dos adolescentes mostram-se alternativas viáveis, de baixo custo e fácil execução, para melhorar a saúde dos adolescentes institucionalizados, com potencial de reduzir a incidência de ISTs e gestações indesejadas.

Palavras-chave: IST. DST. Prevenção.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1189>

PE-145 - Prevalência da infecção por vírus linfotrópico de células T humanas 1 e 2 no estado de Roraima

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério³, Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga², Karlos Daniell Aratijo dos Santos², Regina Claudia Rebouças Mendes Alho²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: O vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) é um problema de saúde pública negligenciado mundialmente, e o Brasil apresenta o maior número absoluto de pessoas convivendo com o vírus no mundo. Estima-se que cerca de 800 mil pessoas estejam

infectadas pelo HTLV-1 no Brasil. Essa infecção foi incluída na lista de doenças de notificação compulsória do Ministério da Saúde em 2024. Em Roraima, apesar da alta taxa de prevalência da infecção por HTLV-1 e 2 em doadores de sangue — 3,2 casos a cada 1.000 doações (2015) — ainda não há dados disponíveis sobre a prevalência na população geral e em gestantes. **Objetivo:** Estimar a prevalência da infecção por HTLV-1 e 2 no estado de Roraima, no ano de 2024. **Métodos:** Este é um estudo transversal baseado em dados secundários dos resultados de exames sorológicos anti-HTLV-1 e 2, realizados por meio do teste ELISA (enzimaimunoensaio), para detecção de anticorpos IgG em amostras de sangue de doações no hemocentro do estado de Roraima, no ano de 2024. As informações foram obtidas no Sistema de Informação de Produção Hemoterapia (Hemoprod), disponível no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Calculou-se o percentual de exames reagentes para HTLV-1 e 2 entre o total de doações realizadas em 2024, e baseado nesse percentual, foi calculada a prevalência de infecção para a população do estado, estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 716.793 habitantes em 2024. Para a análise de dados, foi utilizado o programa Excel, versão 2408 (Microsoft Office 365). Por se tratar de dados secundários, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** No ano de 2024, entre o total de 11.505 doações realizadas no hemocentro do estado de Roraima, 19 exames sorológicos anti-HTLV-1 e 2 foram reagentes, correspondendo a uma prevalência de 0,24%. Ao extrapolar esse índice para a população total do estado, estimou-se que 1.720 pessoas estavam infectadas pelo HTLV-1 e 2 no estado. **Conclusão:** Diante da estimativa de pessoas infectadas pelo HTLV-1 e 2 no estado, há de se promover uma intensificação das campanhas para prevenção da doença, visando retirar o HTLV da invisibilidade, pois se trata de uma condição que pode causar doenças hematológicas graves, de difícil diagnóstico e prognóstico. Faz-se também necessário criar uma rede de diagnóstico no setor público, nas esferas municipal e estadual, sobretudo contemplando a realização do exame para detecção do HTLV durante o pré-natal e nos bancos de leite, já que a transmissão pode ocorrer pelo aleitamento materno.

Palavras-chave: HTLV. Doação de sangue. Roraima.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1190>

PE-146 - Infecção genital pelo papilomavírus humano em mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres, exclusivamente com homens e com ambos

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte¹, Mariana Alice Oliveira Ignacio¹, Thayná Santos Bueso¹, Jeniffer Sena Baptista Ferreira¹, Ana Paula Frenceda de Freitas², Marcia Guimarães da Silva¹

¹Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu.

²Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, Centro de Saúde Escola.

Introdução: Poucos estudos internacionais investigaram a prevalência do papilomavírus humano (HPV) genital entre mulheres que fazem sexo com mulheres. Em âmbito nacional, há uma lacuna de conhecimento sobre a infecção quando se consideram, em separado, mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres e aquelas que fazem sexo com mulheres e com homens. **Objetivo:** Analisar a prevalência da infecção genital pelo HPV por qualquer genótipo e por genótipo de alto risco oncogênico em mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres, exclusivamente com homens e com ambos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no município de Botucatu, no estado de São Paulo, com 453 mulheres classificadas em três grupos conforme a prática sexual autodeclarada nos últimos 12 meses: Grupo 1 - Mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres (MSM) (n=149); Grupo 2 - Mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens (MSMH) (n=80); e Grupo 3 - Mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (MSH) (n=224). O estudo empregou dados secundários de duas pesquisas anteriores, cuja captação das amostras se deu de janeiro de 2019 a janeiro de 2020, e de janeiro de 2015 a abril de 2017. Os dados foram obtidos por meio de questionários e exame ginecológico. Para detecção da infecção pelo HPV das amostras endocervicais coletadas no primeiro período, empregou-se o kit de extração de DNA AmpliLute Liquid Media Extraction (Roche Molecular Systems, Inc.) e, para a genotipagem das amostras HPV positivas, utilizou-se o kit Linear Array (Roche Molecular Systems), possibilitando a detecção de 37 genótipos. Nas amostras coletadas no segundo período, a pesquisa e a genotipagem do HPV foram realizadas empregando-se o kit XGEN MULTI HPV CHIP, teste qualitativo *in vitro* para detecção e genotipagem de 35 tipos do HPV. A comparação entre os grupos foi realizada pelos testes qui-quadrado ou exato de Fisher. Diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (Parecer nº 7.299.042). **Resultados:** A maioria das participantes tinha até 29 anos (65,8%), 12 anos ou mais de estudo (76,1%), não vivia com a parceria (79,2%), tinha renda familiar per capita menor que dois salários mínimos (60,5%) e autodeclarou-se branca (74,8%). A prevalência geral da infecção por HPV por qualquer genótipo foi de 53,4%, e por genótipo de alto risco, foi de 35,5%. MSM tiveram menores prevalências de infecção pelo HPV por qualquer genótipo e por genótipo de alto risco do que MSMH e MSH (39,6 vs. 67,5 e 57,6%, $p < 0,001$; e 22,1 vs. 46,2 e 40,6%, $p < 0,001$, respectivamente).

DST - J bras Doenças Sex Transm 2025;37(Suppl. 1):1-87 - ISSN on-line: 2177-8264

Conclusão: Apesar de MSM apresentarem menores prevalências da infecção genital por HPV, tanto por qualquer genótipo quanto por genótipo de alto risco, em comparação às MSMH e MSH, os elevados índices observados indicam que todas as mulheres apresentavam alta vulnerabilidade ao câncer de colo uterino e a outros agravos decorrentes da infecção pelo HPV, necessitando serem rastreadas para lesões pré-neoplásicas e neoplásicas.

Palavras-chave: Mulheres. Minorias sexuais e de gênero. Mulheres que fazem sexo com mulheres. Papilomavírus humano.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1191>

PE-147 - Experiência do estado do Rio de Janeiro no processo da certificação pela transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana, sífilis e hepatite B

Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Marcella Martins Alves Teófilo¹, Juliana Rebello Gomes¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Giovana Teixeira Fernandes¹, Sandra Lúcia Filgueiras¹, Lúcia Maria Xavier de Castro¹, Shirlei Ferreira de Aguiar¹, Clarice Gdalevici¹, Fabia Lisboa de Souza²

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

²Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Introdução: A sífilis, o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a hepatite B são infecções sexualmente transmissíveis que podem ser transmitidas verticalmente na ausência de tratamento oportuno e adequado na gestação. Em 2017, o Brasil iniciou o Processo de Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical, por meio do lançamento do primeiro guia de Eliminação da Transmissão Vertical (ETV) subnacional para o HIV. Os indicadores (de impacto e de processo) são aplicados para monitorar e medir a qualidade da assistência no pré-natal, parto, puerpério e seguimento de crianças de municípios ≥ 100 mil habitantes, bem como para reconhecer o processo de trabalho realizado no território por todos os envolvidos. O processo divide-se em quatro eixos: vigilância, serviços, laboratório e direitos humanos. A certificação poderá ocorrer para uma dessas doenças ou, concomitantemente, para mais de uma delas, a depender dos indicadores locais. **Objetivo:** Descrever a experiência do estado do Rio de Janeiro no processo da Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical nos anos de 2022, 2023 e 2024. **Métodos:** Para o cálculo dos indicadores locais, utilizaram-se os seguintes sistemas: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (Siscel), Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Sicrom), e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), além de dados de prontuários e as ações nos quatro eixos temáticos. **Resultados:** Em 2022, Niterói foi certificado com a ETV e Nova Friburgo recebeu o selo prata de boas práticas para o HIV. Em 2023, Barra Mansa e Petrópolis foram certificados para ETV do HIV. Em 2024, Campos, Itaboraí, Itaperuna e Volta Redonda foram certificados com o selo prata de boas práticas rumo à eliminação do HIV. Destaca-se a articulação entre as áreas de Atenção Primária à Saúde, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, além do trabalho conjunto das três esferas de governo, o que facilitou a consecução de soluções e adaptações. Verifica-se, contudo, o número reduzido de municípios aptos, indicando que a transmissão vertical ainda é um problema de saúde pública no estado. Ademais, identificou-se a fragilidade no sistema de vigilância local, como inconsistências nas bases e fragilidade no registro de cobertura vacinal e na comunicação entre serviços e sistemas de informação. Particularmente, a cobertura vacinal da hepatite B tem sofrido redução, atribuída, em parte, a problemas na transferência de dados para o novo sistema SI-PNI. **Conclusão:** O processo de certificação estimula a avaliação de indicadores e práticas que facilitam o cumprimento dos protocolos de prevenção da transmissão vertical. Entretanto, é importante fortalecer as ações estaduais de educação permanente, destinada aos profissionais de saúde e da vigilância.

Palavras-chave: Transmissão vertical. Vigilância em Saúde Pública. Certificação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1192>

PE-148 - Centro de Testagem e Aconselhamento e Prevenção do município de Praia Grande, no estado de São Paulo: 26 anos de história e desafios

Fatima Silva¹, Ivete Porto¹, Anna Paula Souza¹, Simone Lara¹

¹Prefeitura Municipal da Est. Bal. de Praia Grande, Centro de Testagem, Aconselhamento e Prevenção.

Introdução: O Centro de Testagem e Aconselhamento e Prevenção (CTAP) do município de Praia Grande, estado de São Paulo, iniciou suas atividades em 1998, oferecendo,

inicialmente, apenas testes sorológicos para anti-HIV e sífilis. Com a incorporação das inovações tecnológicas e terapêuticas no controle da epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV), o CTAP precisou se adequar às novas estratégias para fortalecer a oferta de intervenções de prevenção combinada junto às populações mais vulneráveis. A testagem para as hepatites virais foi incorporada no CTAP em 2005. A testagem rápida para HIV e sífilis se iniciou em 2006 e, para hepatites virais, em 2009. A profilaxia pós-exposição (PEP) passou a ser oferecida em 2015 e a profilaxia pré-exposição (PrEP), em 2024. O CTAP tornou-se, ao longo do tempo, um importante ponto de apoio para o Serviço de Assistência Especializada (SAE). Por compartilharem o mesmo espaço físico, o CTAP absorve a demanda referenciada ao SAE, realizando triagens que propiciam maior agilidade e resolutividade no atendimento ao usuário. **Objetivo:** Atuar com base nos princípios de acessibilidade, confidencialidade, agilidade e resolutividade e aconselhamento adequado, levando ao usuário uma reflexão que possibilite a percepção dos próprios riscos, a adoção de práticas mais seguras e a adesão ao tratamento. Proceder de forma integrada em especial à Atenção Primária à Saúde e, ao mesmo tempo, absorver as inovações tecnológicas e os paradigmas da prevenção combinada, expandindo, assim, o acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis. **Resultados:** Atualmente, o CTAP conta com 64.464 cadastrados. No período de dez anos (2014 a 2024), foram atendidas 26.201 pessoas, por demanda espontânea ou referenciada. Além das sorologias e testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais, são oferecidas a PrEP e a PEP, e vacina para hepatite B para todos os usuários que necessitem do imunizante. Também são disponibilizados insumos de prevenção (preservativos externo e interno) e gel lubrificante. O serviço realiza ações extramuros, capacitação para profissionais da rede básica, hospitalar e serviços de urgência e emergência, tanto na área de aconselhamento e testagem rápida quanto para realização de PEP. **Conclusão:** Ao longo de mais de duas décadas de atuação, o CTAP enfrentou muitos desafios sem nunca ter perdido sua essência no cuidado com o usuário. Guiado pelos princípios do Sistema Único de Saúde, o serviço vem se renovando e readaptando para um melhor atendimento. Acolher, escutar e oferecer um espaço para que o usuário possa manifestar suas dúvidas reforça a missão na promoção da equidade e ampliação de acesso na prevenção e cuidado integral ao HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis. O CTAP tem procurado desenvolver ações que respondam às mudanças na dinâmica da epidemia, incorporando novas concepções e ampliando sua atuação para além da instituição, com foco na comunidade e pessoas mais vulneráveis.

Palavras-chave: CTA. Prevenção à IST/HIV/AIDS. PrEP. PEP. Testagem rápida.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1193>

PE-149 - Prevenção do vírus da imunodeficiência humana: diferenças entre as campanhas de Dia Mundial de Luta contra a AIDS e de Carnaval no Brasil

Adriá Albarado¹, Maria Beatriz Ruy², Ana Valéria Machado Mendonça¹

¹Universidade de Brasília, Departamento de Saúde Coletiva.

²Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: Desde 1985, o Ministério da Saúde realiza campanhas de prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), em especial no dia 1º de dezembro, no Dia Mundial de Luta contra a Aids (instituído em 1988) e durante o Carnaval. As campanhas de comunicação são iniciativas estratégicas, delineadas com o propósito de atingir metas específicas por meio da integração de múltiplos instrumentos e ações, dentro de um cronograma preestabelecido e com objetivos claramente definidos. Apesar dos desafios e limitações, no contexto da Vigilância em Saúde, a meta primordial é a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, além da promoção da saúde. Essa meta pode ser alcançada com a disseminação de informações relevantes e cientificamente embasadas. **Objetivo:** Fruto de pesquisa de doutorado em Saúde Coletiva, o presente trabalho investigou campanhas de HIV e AIDS divulgadas pelo Ministério da Saúde (1985 a 2024), a fim de analisar as diferenças nas abordagens utilizadas nas campanhas do Dia Mundial de Luta contra a Aids e do Carnaval para prevenção de HIV no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma Análise de Conteúdo do tipo temática, de abordagem qualitativa, que analisou 109 cartazes que citavam HIV ou AIDS. Os materiais foram coletados em sites do governo federal e, em seguida, codificados, descritos e analisados conforme tema e ano. **Resultados:** Entre 1985 e 1993, as campanhas focavam em alertar a população sobre a existência e as formas de transmissão da AIDS, geralmente com uso do medo e de mensagens estigmatizantes. A primeira vez que o Dia Mundial de Luta contra a Aids apareceu nas peças foi em 1996 e seguiu até 2024, quando as ações também abordaram temas relacionados à solidariedade e aos direitos das pessoas vivendo com AIDS. Embora as campanhas de Carnaval

sejam realizadas desde 1995, várias abordaram especificamente o uso da camisinha, sem mencionar HIV/AIDS. Apenas 18, das 109 campanhas analisadas, eram sobre o Carnaval. As principais diferenças encontradas incluem ênfase nas mensagens de prevenção, foco no uso do preservativo, inclusão de outras infecções sexualmente transmissíveis a partir de 2004 e mensagens mais alegres e divertidas no Carnaval. Para o Dia Mundial, observou-se que as campanhas acompanharam a evolução das tecnologias vigentes de prevenção, diagnóstico e tratamento, incluindo mensagens sobre direitos e enfrentamento do estigma e da discriminação de pessoas vivendo com HIV, porém, com maior seriedade e, várias vezes, com textos e imagens estigmatizantes. **Conclusão:** Foi possível observar a evolução das campanhas de comunicação para prevenção do HIV e da AIDS e sua respectiva adaptação aos diferentes públicos e contextos sociais no decorrer da história da epidemia no Brasil. A orientação para a utilização do preservativo foi convergente nas campanhas de Carnaval e do Dia Mundial de Luta contra a Aids. A promoção dos direitos das pessoas vivendo com HIV ficou mais explícita nas campanhas do Dia Mundial, enquanto os direitos sexuais e reprodutivos foi melhor trabalhada nas campanhas de Carnaval. Observa-se, portanto, uma divisão sazonal na abordagem do tema.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. HIV. Prevenção. Vigilância em saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1194>

PE-150 - Incidência de casos de sífilis adquirida em adolescentes no estado do Rio de Janeiro e no Brasil em 2013 e 2023

Fábio Aragaki Gishitomi¹, Higor França Lima¹, Gabriel Varella Leal Passos², Paula Varella Leal Passos², Carolina Varella Leal Passos², Julia Motta Costa Cordeiro Vieira², Mauro Romero Leal Passos¹, Gabriel Barbieri da Silva¹, Jennifer Ferreira de Matos¹, Iasmim Estrella Modesto¹, Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza¹, Fernanda Kuck Farina¹, Luiz Felipe Costa de Almeida¹, Gabriel Mangas¹

¹Universidade Federal Fluminense.

²Universidade de Vassouras.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode provocar lesões neurológicas, cardiovasculares, má formação fetal e até o óbito. Este estudo utilizou dados da incidência da doença em adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil e no estado do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da incidência dos casos de sífilis adquirida em adolescentes de 10 a 19 anos, no período de 2013 a 2023, no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram considerados os registros de casos de sífilis adquirida em pessoas de ambos os性os, de 10 a 19 anos, no Brasil, entre os anos de 2013 e 2023. A análise dos dados foi realizada por meio dos cálculos das taxas de incidência, obtidas com base no número de casos notificados por 100 mil habitantes. Foram utilizadas as projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2024. **Resultados:** O Brasil e o estado do Rio de Janeiro apresentaram aumento significativo das notificações de sífilis adquirida em adolescentes. No âmbito nacional, em 2013, foram notificados 3.380 novos casos da infecção. A população masculina era de 17.070.759, com 1.635 notificações, e a feminina era de 16.700.174, com 1.745 notificações. Em 2023, a população masculina era de 15.184.022, com 8.677 notificações, e a feminina era de 14.500.896, com 12.804 notificações. Entre 2013 e 2023, a taxa de incidência de sífilis em homens passou de 9,57 para 57,14 casos (aumento de 497,0%); em mulheres, de 10,44 para 88,29 casos (aumento de 746,4%); e no total, de 10 para 72,36 casos (aumento de 623,6%); sempre para cada 100 mil habitantes. No estado do Rio de Janeiro, em 2013, foram notificados 258 novos casos de sífilis. A população masculina era de 1.314.716, com 101 notificações, enquanto a feminina era de 1.304.529, com 157 notificações. Em 2023, a população masculina era de 1.096.729, com 913 notificações, e a feminina era de 1.052.083, com 1.789 notificações. Entre 2013 e 2023, a taxa de incidência de sífilis em homens passou de 7,68 para 83,24 casos (aumento de 984,0%); em mulheres, de 12,03 para 170,04 (aumento de 1.314,0%); e no total, de 9,85 para 125,83 casos (aumento de 1.177,0%); sempre a cada 100 mil habitantes. **Conclusão:** O aumento da sífilis entre adolescentes é um grande desafio à saúde pública e requer atenção imediata, já que há uma tendência crescente de sua incidência nos adolescentes brasileiros e uma tendência exponencial nos adolescentes cariocas. Esse aumento é numericamente e percentualmente maior entre as mulheres, apesar da menor população. Desta forma, tornam-se necessários estudos que promovam maior entendimento desse crescimento e das causas da disparidade entre os sexos, a fim de se elaborarem táticas e abordagens diferenciadas e específicas para cada segmento e faixa etária, como campanhas de educação sexual e maior acesso aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Sífilis. Adolescente. Incidência.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1195>

PE-151 - O enfrentamento da tuberculose no município de Porto Alegre após as enchentes de 2024

Daila Alena Raenck da Silva¹, Pauline Soares Ferrugem¹, Sabrina Teresinha de Sousa Gilli Bruno¹, Cristina Bettin Waechter¹, Adriano Cordeiro de Oliveira¹, Luciana Silveira Egress¹, Lara Colles¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Introdução: Em 2024, o estado do Rio Grande do Sul enfrentou a maior tragédia climática já observada no Brasil. Após decretado estado de calamidade, diversas ações foram desenvolvidas para garantir a assistência à saúde das pessoas. Em Porto Alegre, uma das iniciativas para manter o cuidado às pessoas com tuberculose foi a entrega rápida dos tuberculostáticos nos locais onde as pessoas estavam abrigadas ou em unidades de saúde de difícil acesso. Passados alguns meses após a ocorrência, essa estratégia foi instituída como política pública, diante dos benefícios observados com a entrega rápida no local (*delivery*) do medicamento e mediante a validação de prescrição. **Objetivo:** Apresentar a estratégia de entrega via *delivery* e validação de prescrição dos tuberculostáticos dos usuários com tuberculose do município de Porto Alegre, após as enchentes de 2024. **Métodos:** Em maio de 2024, foi implantado um *link* para coleta das informações das pessoas em tratamento da tuberculose e que estavam em abrigos ou em unidades de saúde prejudicadas pelas enchentes. Passado o período de calamidade, o instrumento foi aperfeiçoado e passou a ser utilizado como um canal de comunicação entre o profissional prescritor e o especialista responsável pela validação do tratamento. Assim, todo tratamento de tuberculose foi direcionado individualmente e da forma adequada, eliminando erros de prescrição e o tempo de espera para o início do tratamento. Esse método foi instituído em maio de 2024, e a análise foi finalizada em fevereiro de 2025. **Resultados:** Durante o período citado acima, foram identificadas 1.458 solicitações de tratamento para tuberculose, tanto de primeira fase (RHZE) quanto de segunda fase (RH). Desses, 226 prescrições receberam negativa de validação, e o envio dos medicamentos não ocorreu. Os motivos mais frequentes para a não validação do tratamento incluíram: a ausência de raio-X para confirmação do diagnóstico; a identificação de realização de tratamento paralelo em um centro de referência em tuberculose; a existência de registro em outros sistemas de tuberculose extrapulmonar; a ausência de registros no prontuário eletrônico e no sistema de dispensação de medicamentos do município; erros na prescrição por cálculo inadequado da dose em função do peso do paciente; entre outros fatores. **Conclusão:** Observa-se neste relato que, embora tenha sido implantada em um contexto de calamidade e de grande dificuldade no município, a estratégia passou a ser uma ação importante para o enfrentamento da doença. A ação permitiu minimizar erros no diagnóstico de tuberculose pulmonar, a qualificação das prescrições no que se refere à posologia, possibilitou a agilidade no início do tratamento e a realização de busca ativa dos casos que apresentavam interrupção de tratamento ou possibilidade de efeitos adversos.

Palavras-chave: Tuberculose. Desastres naturais. Prescrições de medicamentos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1196>

PE-152 - Incidência de casos de sifílis adquirida em idosos no estado do Rio de Janeiro

Higor França Lima¹, Fábio Aragaki Gishitomi¹, Carolina Varella Leal Passos², Fernanda Kuck Farina¹, Gabriel Barbieri da Silva¹, Gabriel Varella Leal Passos², Iasmim Estrella Modesto¹, Jennifer Ferreira de Matos¹, Julia Motta Costa Cordeiro Vieira², Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza¹, Paula Varella Leal Passos², Mauro Romero Leal Passos¹

¹Universidade Federal Fluminense.

²Universidade de Vassouras.

Introdução: A sifílis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum* e que, sem tratamento, pode gerar complicações neurológicas, cardiovasculares e até óbito. Estudos verificaram uma tendência crescente na taxa de detecção de sifílis em pessoas idosas no Brasil, de 2011 a 2019. No presente estudo, o conceito de idoso foi adotado segundo o Ministério da Saúde, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais. Entre os fatores associados ao aumento da sifílis nessa faixa etária estão a desinformação, a baixa adesão ao uso do preservativo, o aumento da expectativa de vida, as mudanças no comportamento sexual e o uso de medicamentos para ereção. A ideia equivocada de que idosos não são sexualmente ativos também leva à negligência em campanhas preventivas. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da incidência dos casos de sifílis adquirida em idosos, de 2013 a 2023, no estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa epidemiológica, descritiva e quantitativa. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando os registros de casos de sifílis adquirida em pessoas de ambos os sexos com 60 anos ou mais, no estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 2013 e 2023. A análise foi realizada com base em cálculos de incidência da estatística descritiva. A taxa de incidência foi calculada considerando o número de

casos notificados por 100 mil habitantes, utilizando as estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Resultados:** O estado do Rio de Janeiro apresentou aumento nas notificações de sifílis adquirida na população idosa, entre os anos de 2013 e 2023. Nesse período, foram notificados 6.583 novos casos de sifílis adquirida na população acima de 60 anos, sendo 4.353 em homens e 2.230 em mulheres. A incidência total dos casos de sifílis adquirida em idosos passou de 9,02 casos por 100.000 habitantes, em 2013, para 41,68 casos por 100.000 habitantes, em 2023, representando um aumento de 362%. Entre idosos do sexo masculino, houve um aumento de 300% na incidência, partindo de 15,76 casos/100.000 homens, em 2013, para 62,98 casos/100.000 homens, em 2023. Quanto ao sexo feminino, o aumento foi de 516%, passando de 4,29 casos/100.000 mulheres, em 2013, para 26,41 casos/100.000 mulheres, em 2023. **Conclusão:** De 2013 a 2023, observou-se um crescente aumento na incidência da sifílis adquirida na população com 60 anos ou mais no estado do Rio de Janeiro, sendo numericamente maior em homens, porém, percentualmente maior em mulheres. O aumento no número de novos casos de sifílis adquirida em idosos no estado do Rio de Janeiro evidencia a necessidade da implementação de abordagens específicas de educação em saúde de acordo com a idade, contemplando não apenas adolescentes e adultos, mas também a população idosa, que ainda é pouco representada nas campanhas de conscientização.

Palavras-chave: Sifílis. Idoso. Incidência.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1197>

PE-153 - Avaliação dos registros ao serviço de atendimento ao cliente sobre autoteste do vírus da imunodeficiência humana no Sistema Único de Saúde (2023–2024)

Rafael Chitolina¹, Adson Belém da Ferreira Paixão¹, Moyra Machado Portilho¹, Ana Claudia Philippus¹, Tayrine Huama de Sousa Nascimento¹, José Boullosa Alonso Neto¹, Álisson Bigolin¹

¹Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: O diagnóstico tardio do vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um desafio no combate à epidemia. A Organização Mundial da Saúde recomenda o autoteste de HIV como estratégia para atingir as metas 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), das quais o Brasil é signatário. Essas metas visam garantir que 95% das pessoas com o HIV conheçam seu diagnóstico, 95% dos diagnosticados estejam em tratamento e 95% dos tratados atinjam a supressão viral. Os autotestes podem ser realizados pelo próprio indivíduo, em qualquer local e sem a presença de um profissional de saúde. O Ministério da Saúde do Brasil exige que o fornecedor dos autotestes de HIV disponha de Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) 24 horas para suporte aos usuários.

Objetivo: Analisar os atendimentos registrados pelo SAC do fornecedor de autotestes de HIV distribuídos pelo Ministério da Saúde em 2023 e 2024, identificando lacunas e qualificando os serviços prestados. **Métodos:** Os atendimentos do SAC são registrados mensalmente pelo fabricante e discutidos em reuniões virtuais com a equipe técnica do Ministério da Saúde. Foram analisados os dados de janeiro de 2023 a dezembro de 2024, incluindo o número de autotestes distribuídos, as notificações recebidas e o perfil dos atendimentos.

Resultados: Em 2023, foram distribuídos 507.953 autotestes, com 72 notificações (0,014%) e, em 2024, foram distribuídos 756.865 autotestes, com 50 notificações (0,007% do total), o que representa uma diminuição de 30,56% em relação a 2023. O estado de São Paulo registrou o maior número de chamados em 2023 (29,17%) e em 2024 (44,00%), seguido pelo Rio de Janeiro e Santa Catarina, em 2023 (ambos com 13,89%), e pelo Paraná, em 2024 (12,00%). Em relação à classificação das notificações, 100% dos chamados registrados foram dúvidas dos usuários nos dois anos analisados, todas finalizadas no mesmo dia de abertura do chamado. A dúvida mais frequente foi sobre a leitura e interpretação do resultado (43,06% em 2023 e 50% em 2024), seguida por dúvidas sobre os procedimentos para execução do autoteste (27,78% em 2023) e sobre o conceito da janela imunológica (14,00% em 2024). O período da tarde concentrou o maior número de contatos com o SAC (41,67% em 2023 e 42,00% em 2024), seguido pelo período da manhã (27,28% em 2023 e 30,00% em 2024). O WhatsApp foi o principal canal de comunicação (66,67% dos chamados em 2023 e 94,00% em 2024). **Conclusão:** Há uma baixa porcentagem do número de chamados em relação ao total de autotestes distribuídos. Embora a utilização dos autotestes de HIV tenha aumentado, a redução de notificações em 2024 sugere maior experiência dos usuários, maior autonomia e acesso à informação, além da melhora na qualidade dos materiais informativos. Considerando que 100% das notificações foram relacionadas a dúvidas e que não houve notificações sobre intercorrências de uso, pressupõe-se segurança e bom desempenho do autoteste. Algumas ações podem reduzir ainda mais o número de chamados futuramente, como maior divulgação dos materiais instrutivos dos kits, realização de

campanhas educativas e inclusão de novas tecnologias de informação — pontos que já estão em constante discussão no Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Autoteste. HIV. Diagnóstico. Serviço de Atendimento ao Cliente.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1198>

PE-154 - Doxiciclina como estratégia de profilaxia pós-exposição em infecções sexualmente transmissíveis: efetividade e resistência

Maria Nathália Pinheiro Pinto¹, Mayra da Silva Freire¹, Patrícia de Menezes Conceição¹, Helena de Souza Matos¹, Matheus da Silva Alvarenga¹, Erick Antunes Fontoura¹, Ionay da Silva da Cruz², Vinicius Martins de Menezes¹

¹Universidade de Vassouras.

²Universidade do Grande Rio.

Introdução: O uso da doxiciclina como profilaxia pós-exposição (DoxyPEP) tem mostrado eficácia na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em populações com comportamento sexual de risco. Além da eficácia, é preciso ponderar sua aceitabilidade e adesão por parte dessa população, assim como os riscos e a segurança que envolvem seu uso. Com isso, torna-se necessária a discussão sobre as evidências existentes na prevenção de doenças como sifilis, gonorreia e clamídia, envolvendo a doxiciclina. **Objetivo:** Ressaltar o uso da DoxyPEP na prevenção de ISTs, priorizando estudos que demonstrem sua eficácia e aceitabilidade da população em risco. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa sobre o tema, utilizando os seguintes descritores disponibilizados pelo DECS e seus respectivos correspondentes no MESH: “Doenças Sexualmente Transmissíveis”, “Doxiciclina” e “Prevenção Primária a Doenças”. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: (((“Sexually Transmitted Diseases” OR “Sexually Transmitted Infections”) AND (“Doxycycline”)) AND (“Primary prevention” OR “Post-Exposure Prophylaxis”)). Essa pesquisa resultou em 54 artigos. As bases de dados “PubMed” e “SciELO” foram consultadas, adotando-se os seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos dez anos e estudos primários. Após aplicação dos critérios, foram encontrados mais 14 artigos. **Resultados:** O uso de DoxyPEP demonstrou eficácia na redução da incidência de ISTs em diversas coortes. Nos grupos tratados com doxiciclina, houve uma diminuição significativa na ocorrência de gonorreia, clamídia e sifilis — com redução de 21,2% de infecções na coorte profilaxia pré-exposição (PrEP) e de 18,7% na coorte pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome de imunodeficiência adquirida (PVHA), em comparação ao tratamento padrão. Entre mulheres cisgênero, também houve queda na incidência de ISTs. O tratamento com doxiciclina resultou em menores riscos relativos para essas infecções e foi bem tolerado, embora seja necessário monitorar a resistência a alguns antimicrobianos. **Conclusão:** A DoxyPEP surge como uma opção promissora para a prevenção de ISTs em grupos de risco elevado, especialmente entre aqueles que estão em uso de PrEP para HIV. No entanto, o sucesso dessa abordagem depende da adesão rigorosa ao tratamento e, também, do monitoramento da resistência aos antibióticos. Enfatiza-se a importância do seu uso como parte de uma estratégia de prevenção mais ampla, que combine diferentes métodos. Além disso, é essencial que mais pesquisas sejam realizadas para garantir a segurança e a eficácia dessa profilaxia a longo prazo.

Palavras-chave: Doença sexualmente transmissível. Doxiciclina. Prevenção primária a doenças.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1199>

PE-155 - Avaliação da influência da informação sobre o tratamento da parceria da genitora na classificação do caso de sifilis congênita, Brasil, 2019 a 2022

Ana Paula Beteassi da Silva¹, Leonor Henriette de Lannoy¹, Pâmela Cristina Gaspar¹, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz¹, Fabio Moherdaui¹, Draurio Barreira Cravo Neto¹

¹Ministério da Saúde.

Introdução: Em 2017, foi emitida a Nota Informativa (NI) nº 2-SRI/2017-DIAHV/SVS/MS, alterando os critérios de definição de sifilis congênita (SC) para desconsiderar o tratamento da parceria sexual da genitora da criança, para fins de preenchimento de critério de definição de caso. Assim: “para não gerar inconsistência no Sinan, torna-se provisória a inserção da informação ‘1-SIM’ no campo 46 (parceiro tratado concomitantemente com a gestante – FI de SC), independentemente da informação coletada”. Apesar disso, há territórios brasileiros que orientam ou realizam o preenchimento da informação exata sobre o tratamento da parceria da genitora da criança. No entanto, caso a informação do tratamento da parceria seja inserido como “não” ou “ignorado” no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o campo de tratamento da genitora será automaticamente modificado para “inadequadamente tratada”, ainda que ela tenha recebido tratamento adequado, em razão da regra

de algoritmo. Diante desse cenário, determinou-se a avaliação da magnitude da informação da parceria nos casos de SC. **Objetivo:** Avaliar a influência da informação sobre o tratamento da parceria da genitora na classificação de SC registrado no Sinan, no Brasil, entre 2019 e 2022. **Métodos:** Foram levantados todos os casos de SC em menores de 12 meses notificados no Sinan, em todo o território brasileiro, entre 2019 e 2022. Com o propósito de avaliar a influência da informação sobre o tratamento da parceria no caso de SC, foram extraídas da base de dados todas as variáveis de interesse relacionadas à SC. Adicionalmente, foram criadas todas as possíveis condições de caso congênito, incluindo situações com informação “ignorada”, no software R, versão 4.4.1 - interface R Studio, segundo a ficha de investigação de caso e dicionário de dados de SC do Sinan, além da NI nº 2-SRI/2017. Foi adotada estatística descritiva para análise dos dados. **Resultados:** No período avaliado, foram computados 102.185 casos de SC em menores de 12 meses no Sinan. Desses, 101.680 (99,51%) atenderam às definições de SC, previamente estabelecidas no software R; 467 (0,46%) corresponderam ao número de casos de SC por apresentarem informação de tratamento inadequado ou ignorado da parceria da genitora; e 38 (0,03%) foram classificados como não caso de SC, por não se enquadrarem em nenhuma definição. Ainda em relação aos casos, das 101.680 de SC que atenderam às definições propostas, 20,12% (20.459) das parcerias das gestantes foram tratadas ou foram informadas como tratadas; 49,53% (50.369) das parcerias não foram tratadas ou foram informadas como não tratadas; e 30,44% (30.852) das parcerias tiveram a informação de tratamento ignorado. **Conclusão:** Apesar de alguns territórios suscitem orientações contrárias à NI nº 2-SRI/2017 no que diz respeito ao registro do tratamento da parceria na notificação de casos de SC, foi baixa a magnitude de casos decorrentes de tal informação, correspondendo a menos de meio por cento de todos os casos. Conclui-se que, no que tange a esse componente, os casos de SC notificados são verdadeiros positivos.

Palavras-chave: Sifilis congênita. Notificação de doenças. Sistemas de informação em saúde. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1200>

PE-156 - Relato de ações extramuros de um Serviço de Atenção Especializada em um clube de homens na Zona Norte da cidade de São Paulo

Norma Noguchi¹, Lucas Queiroga¹, Renato Manfrere¹, Carlos Soares¹, Fabio Izidio¹, Svetelania Ferreira¹, Josiane Vasconcelos¹, Mariú Casseli¹

¹Serviço de Atenção Especializada Santana.

Introdução: No Brasil, os homens que fazem sexo com homens (HSH) representam 52,8% dos casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) com categoria de exposição conhecida, sendo a faixa etária de 20 a 24 anos uma das mais afetadas. Em São Paulo, a taxa de detecção de HIV caiu 55,9% entre 2016 e 2023, mas os HSH continuam sendo o grupo mais impactado, correspondendo a 62,8% das notificações de HIV entre homens com 13 anos ou mais. Diante desses dados, faz-se necessário elaborar ações que promovam a aproximação desta população com o serviço de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência da aproximação de um Serviço de Atenção Especializada (SAE) em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (IST/AIDS) com um clube de entretenimento sexual destinado à população HSH, e apresentar dados das ações de prevenção combinada realizadas pela equipe de prevenção. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de ações extramuros realizadas em um estabelecimento de entretenimento sexual, compreendendo oito encontros ao longo de 2024. O processo de aproximação iniciou-se com o contato do técnico de prevenção com a pessoa responsável pelo local, acordando-se a realização das atividades em dias de maior fluxo. As ações contemplaram a população interna e externa ao estabelecimento, com oferta de insumos de prevenção, testes rápidos para detecção de sifilis e HIV, além de medicamentos para profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV. A equipe de saúde contou com, no mínimo, seis profissionais, além de um técnico de prevenção e de um a três agentes de prevenção. A unidade móvel disponibilizada pela Coordenadoria de IST/Aids deu suporte aos atendimentos, uma vez que os encontros ocorreram no período noturno, coincidindo com o horário de maior concentração das pessoas no local. **Resultados:** Foram atendidas 167 pessoas, com a realização de 167 testes rápidos para HIV e 165 para sifilis, sendo diagnosticados um caso de infecção pelo HIV e quatro casos de sifilis. Foram prescritas 59 PrEP e 13 PEP. Houve distribuição de 115 mil preservativos externos, 560 tubos e 40 mil sachês de gel lubrificante, além de 660 autotestes para HIV. Observou-se, por meio das intervenções, um aumento na procura por serviços oferecidos pelo SAE, bem como a ampliação da parceria com outros estabelecimentos de entretenimento sexual da região. **Conclusão:** As ações extramuros periódicas em estabelecimentos de entretenimento sexual favorecem a aproximação da população HSH ao serviço de saúde e ampliam o acesso às medidas de prevenção combinada. Alguns usuários não comparecem

ao SAE para dar prosseguimento às profilaxias, acessando-o somente durante os encontros promovidos pelas ações. No entanto, a abordagem acolhedora e acessível do SAE nesses espaços resulta na adoção imediata de medidas de prevenção por seus usuários, além de se tornar parte integrante do cenário de entretenimento sexual.

Palavras-chave: Homens que fazem sexo com homens. HSH. Prevenção. Infecções sexualmente transmissíveis. HIV.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1201>

PE-157 - Causas associadas ao óbito pela síndrome da imunodeficiência adquirida pessoas com idade entre 0 e 18 anos, residentes do estado do Rio de Janeiro: uma análise dos últimos cinco anos

Giovana Teixeira Fernandes¹, Marcella Martins Alves Teófilo¹, Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Juliana Rebello Gomes¹

¹Secretaria de Estado de Saúde.

Introdução: O coeficiente de mortalidade pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no Brasil apresentou redução no período de 2013 a 2023, principalmente entre crianças de 5 a 9 anos (79,3%). Embora a evolução do tratamento com terapia antirretroviral tenha contribuído para esse cenário, crianças e adolescentes continuam entre os grupos vulneráveis à evolução grave da doença. A caracterização mais detalhada das mortes infantis pode orientar intervenções para melhorar a sobrevida dessa população. **Objetivo:** Verificar as causas associadas aos óbitos por AIDS de pessoas com idade entre 0 e 18 anos, residentes do estado do Rio de Janeiro, entre 2020 e 2024. **Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), de 2020 a 2024, com causas de óbito codificadas como B20, B21, B22, B23 e B24, conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10). Selecionou-se a faixa etária de 0 a 17 anos completos, e analisaram-se os CIDs mencionados nas declarações de óbito. Realizou-se busca nominal no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (Siscel), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Sicrom), com objetivo de identificar notificação, uso de terapia antirretroviral e resultados das últimas cargas virais e contagens de CD4. As análises foram realizadas no software Excel®, com agrupamento das faixas etárias em: 0–4 anos, 5–14 anos e 15–18 anos. **Resultados:** Foram registrados 22 óbitos por AIDS entre 2020 e 2024: nove em 2020, quatro em 2021, um em 2022, três em 2023 e cinco em 2024. Do total, três ocorreram na faixa de 0–4 anos, seis na de 5–14 anos e 13 na de 15–18 anos. Dez casos não estavam notificados no Sinan como AIDS e oito não foram encontrados no Siscel. Entre os 14 casos com registro no Siscel, nove apresentavam último CD4 inferior a 100 células/mm³ e todos apresentavam última carga viral detectável. Dos 14 que apresentavam registro no Sicrom, apenas dois receberam antirretrovirais nos seis meses anteriores à data do óbito, e três tiveram uma única dispensação. Infecções pulmonares foram as principais causas associadas à mortalidade, mencionadas em 54% (12) dos óbitos no período analisado. No entanto, as etiologias específicas não foram bem documentadas. As causas de óbito associadas à causa básica B24 foram: pneumonia não especificada na faixa de 0–4 anos, com menção de infecção por citomegalovírus em duas das três crianças; e nas demais faixas etárias foram infecções oportunistas como tuberculose, criptococose e toxoplasmose. **Conclusão:** Os resultados encontrados denotam falhas no processo de vigilância e monitoramento clínico dessa população, uma vez que a maioria das causas de óbito é evitável com tratamento adequado. A investigação e o conhecimento das causas de morte entre crianças e adolescentes vivendo com HIV são fundamentais para a elaboração de políticas públicas que viabilizem melhor assistência a essas crianças e adolescentes do estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Causas de óbito. Monitoramento epidemiológico. Sistema de informações sobre mortalidade.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1202>

PE-158 - Desenvolvimento de novos RNAs CRISPR para impedir a reativação do vírus da imunodeficiência humana tipo 1 latente em linhagens linfoides

Mariana de Oliveira Theodoro da Silva¹, Lendel Correia da Costa¹, Amilcar Tanuri¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A terapia antirretroviral possibilitou o aumento da sobrevida de pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1), ao conter a progressão da infecção no paciente, evitando milhares de mortes relacionadas à síndrome da imunodeficiência

adquirida (AIDS). Contudo, os antirretrovirais não são capazes de acessar os reservatórios de vírus latentes, o que impede uma cura definitiva. Dentre as diversas abordagens para a cura do HIV-1 existentes, metodologias de edição genética por Repetições Palindrômicas Curtas Agrupadas e Regularmente Interespacadas associadas à enzima Cas9 (CRISPR/Cas9, do inglês *Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats*) têm sido estudadas no contexto de latência viral. Evidências sugerem que o sistema CRISPR, associado à enzima Cas9 desativada (dCas9) e fusionado ao domínio repressor KRAB (caixa associada à Krüppel), é capaz de bloquear a reativação do HIV-1 latente em células linfoides e mieloides com intensidades distintas. Ademais, observou-se que essa graduação na intensidade da inibição da reativação do HIV-1 ocorreu pela proximidade da região de iniciação da transcrição do ácido ribonucleico (RNA) viral. **Objetivo:** Com base na perspectiva de uma cura funcional, utilizando o sistema CRISPR/dCas9-KRAB, que esse projeto visou construir RNAs CRISPRs mais próximos da região promotora do HIV-1 e avaliar a eficiência em reprimir a reativação da latência do vírus em linhagens linfoides. **Métodos:** Cinco sequências de RNAs guia complementares à região de repetição terminal longa (LTR) do HIV-1 foram selecionadas, clonadas no vetor de expressão dCas9-KRAB e transduzidas em células linfoides cronicamente infectadas, a fim de quantificar os níveis de repressão da ativação viral por citometria de fluxo. **Resultados:** Os resultados demonstram que o *design* dos RNAs guia e a construção dos cinco plasmídeos recombinantes repressores foram realizados com sucesso, uma vez que foram confirmados por reação em cadeia da polimerase (PCR), sequenciamento de Sanger e digestão enzimática. O teste de funcionalidade dos construtos gênicos em células linfoides revelou que o efeito repressor na ativação do HIV-1 foi observado somente em um dos cinco vetores, o TSS5, que apresentou 0% de células reativadas, enquanto o controle negativo resultou em 74% de reativação. Os demais vetores — TSS1, TSS2, TSS3 e TSS4 — mostraram efeito contrário, com cerca de 80% de ativação viral na presença do reativador, e 20% até mesmo na ausência do fármaco. **Conclusão:** Em conjunto, os dados indicam um RNA CRISPR mais eficiente em impedir a reativação do HIV-1 latente em linhagens linfoides, superando evidências anteriores, que pode atuar como possível alvo terapêutico no futuro. Além disso, os resultados fornecem indícios sobre o papel duplo da proteína KAP1 — tanto na repressão quanto na ativação da transcrição do HIV-1 latente — fenômeno ainda pouco descrito na literatura. Por fim, esta pesquisa propõe novas perspectivas na luta contra a AIDS para além dos estigmas sociais e desafios científicos relacionados à essa pandemia em evolução há mais de 40 anos.

Palavras-chave: HIV-1. Latência. Block and lock. CRISPR. KRAB.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1203>

PE-159 - Sete anos consecutivos de redução: queda nos novos casos do vírus da imunodeficiência humana na cidade de São Paulo

Monique Evelyn de Oliveira¹, Sara de Souza Pereira¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em grandes centros urbanos como São Paulo, exigindo abordagens inovadoras e integradas para alcançar populações vulneráveis e reduzir novas infecções. A efetividade das políticas externas voltadas ao aumento do acesso ao diagnóstico, à prevenção e ao tratamento tem sido fundamental para esse avanço. Segundo o Boletim Epidemiológico de 2024 elaborado pela Coordenadoria de IST/Aids, a cidade de São Paulo registra, pelo sétimo ano consecutivo, uma queda no número de novos casos de HIV notificados. Essa redução reflete a intensificação das políticas públicas de prevenção e tratamento imediato, incluindo a ampliação da oferta de profilaxia pré-exposição (PrEP) em 29 serviços da Rede Municipal Especializada em infecções sexualmente transmissíveis/ síndrome da imunodeficiência adquirida (IST/Aids), o início imediato da terapia antirretroviral após o diagnóstico de HIV e diversas inovações. Entre elas, destacam-se as unidades móveis, o atendimento em estações de metrô com horários estendidos, as teleconsultas, as máquinas de retirada automática de PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP), além de campanhas de testagem extramuros. **Objetivo:** Analisar a redução do número de novos casos de HIV na cidade de São Paulo nos últimos sete anos. **Métodos:** Os dados epidemiológicos foram extraídos do boletim de 2024. A análise envolveu comparações temporais para avaliar as mudanças na incidência e na distribuição dos casos, com foco em diferentes faixas etárias e categorias de exposição. **Resultados:** Entre 2016 e 2023, a cidade registrou uma redução de 54,7% nos novos casos de HIV, passando de 3.761 para 1.705 notificações. Observou-se queda significativa de 56,0% nos novos casos de HIV entre homens que fazem sexo com homens, passando de 2.211 registros em 2017 para 970 em 2023, correspondendo a 72,3% das notificações entre indivíduos do sexo masculino. Entre homens heterossexuais, a diminuição foi de 30% no mesmo intervalo. Além disso, a faixa etária de 15 a 29 anos, tradicionalmente mais vulnerabilizada, registrou uma queda expressiva de 57,0%, com 1.917 casos em 2016 e 818 em 2023. A adesão à PrEP cresceu significativamente, com uma razão de

17,5 usuários de PrEP para cada novo caso de HIV em 2023. **Conclusão:** A expressiva diminuição das infecções reflete a efetividade das políticas implementadas, como a ampliação do acesso à PrEP, o início rápido de terapia antirretroviral e a promoção de ações inovadoras de prevenção. Esses avanços evidenciam o sucesso das iniciativas de saúde pública no município de São Paulo, com reduções importantes entre populações vulneráveis. Contudo, é essencial continuar aprimorando essas estratégias para enfrentar desafios persistentes, reduzir disparidades e avançar rumo à eliminação do HIV na cidade.

Palavras-chave: HIV. Políticas públicas. Epidemiologia. Profilaxia pré-exposição.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1204>

PE-160 - O controle da sífilis numa unidade de saúde municipal de Niterói

Verônica Lopes Carneiro¹, Ana Cláudia Manhães¹

¹PRCAS.

Introdução: A sífilis adquirida apresentou um crescimento contínuo em sete anos, de 2013 a 2019. A sífilis em gestantes apresentou uma das maiores taxas na região Sudeste. Segundo o Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde, a sífilis congênita registrou redução de 4,7% em um ano (de 2022 para 2023). As implicações da doença para a saúde pública são significativas, especialmente pelas complicações graves associadas, incluindo a transmissão vertical. **Objetivo:** Avaliar a integração entre os setores de pediatria, ginecologia, testagem, farmácia e vigilância em saúde de uma unidade de saúde municipal de Niterói no controle da sífilis, abrangendo suas diferentes formas: adquirida, em gestantes e congênita, no período de abril a dezembro de 2024. **Métodos:** Foi realizada a coleta de dados referentes aos resultados de exames e de tratamento para sífilis presentes nas fichas de investigação, e realizadas consultas nos sistemas Prontuário Eletrônico do Cidadão do Sistema Único de Saúde (PEC-SUS) e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). **Resultados:** Durante o período do estudo, foram registrados 135 casos de sífilis adquirida, 13 de sífilis em gestantes, seis de crianças expostas à sífilis e dois de sífilis congênita. Para melhor acompanhamento dos casos entre os setores de vigilância, obstetrícia/ginecologia, farmácia e pediatria, foi implantada uma planilha compartilhada no *drive* institucional. A “Planilha para Monitoramento de Sífilis em Gestantes” foi desenvolvida e alimentada pelo setor de vigilância em saúde. Observou-se que a aplicação das planilhas compartilhadas entre os e-mails institucionais da farmácia e vigilância em saúde mostrou-se de grande importância na investigação dos tratamentos realizados e dos abandonos. O processo encontra-se na fase de implementação da planilha compartilhada no *drive* dos setores de obstetrícia/ginecologia e pediatria. As planilhas digitalizadas para sífilis exposta e congênita estão em fase de execução. O setor de vigilância em saúde também realizou o acompanhamento dos resultados dos testes não treponêmicos recebidos por meio da Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde. **Conclusão:** O estudo possibilitou o registro, de forma satisfatória, de todos os casos de sífilis adquirida, em gestantes e congênita nas planilhas compartilhadas no *drive* institucional, com monitoramento contínuo realizado pela Vigilância em Saúde da unidade. No entanto, é necessário um maior controle sobre a disponibilidade dos profissionais de outros setores da unidade para assegurar o preenchimento adequado das planilhas. Além disso, a unidade ainda está em processo de cadastramento e treinamento no sistema PEC-SUS. Ressalta-se, ainda, a importância do preenchimento correto das fichas de investigação de sífilis, fundamentais para alimentar as planilhas de monitoramento. Para garantir a qualidade do registro e do acompanhamento, é imprescindível o treinamento contínuo dos profissionais para melhorar a validação das planilhas.

Palavras-chave: Sífilis. Controle. Planilhas.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1205>

PE-161 - Desafios na conscientização e adesão ao tratamento contra infecções sexualmente transmissíveis no município de Soure, Pará

Moisés Santos dos Santos¹, Camila Leila Barbosa Ramires¹, Juliana Renata dos Santos Alves¹, Adriel Lucas Ribeiro Barbosa¹, Raíssa Cristina Gonçalves Gonçalves¹, Fábio Silva da Silva¹, Leonardo Henrique Almeida Hernández¹, Ana Cecília Ribeiro Cruz¹

¹Universidade do Estado do Pará.

Introdução: O município de Soure possui o maior Índice de Desenvolvimento Humano da Ilha do Marajó, no estado do Pará. No entanto, apresenta grupos de populações vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a exemplo de pescadores, e é o vice-líder do arquipélago no número de ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes.

Objetivo: Avaliar a percepção de estudantes do ensino médio de Soure sobre as ISTs e identificar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde do município. **Métodos:** Foram

realizadas entrevistas com sete profissionais de saúde de três Unidades Básicas de Saúde sobre a dinâmica e os desafios no atendimento de ISTs. Ademais, aplicou-se o Questionário de Conhecimento sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (STD-QK) com 23 perguntas sobre ISTs a alunos do ensino médio de uma escola pública (Escola Edda Gonçalves [EEG]; n=70) e de uma escola privada (Instituto Stella Maris [ISM]; n=82). Consideraram-se as variáveis sociodemográficas de gênero, idade, etnia, bairro, classe social e série escolar. Para aquelas com distribuição normal, foi aplicado o teste *t* de Student ($p<0,05$). As demais foram analisadas apenas quanto à frequência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (Parecer nº 7.184.584). **Resultados:** Com base nas entrevistas com os profissionais de saúde, identificou-se que apesar da disponibilidade de testes diagnósticos, de tratamento, da existência de um Centro de Testagem e Aconselhamento no município e da realização de ações preventivas, como palestras e distribuição de preservativos, a adesão ao tratamento é muito baixa. Isso ocorre especialmente entre jovens por timidez e estigma, e entre pescadores, por estarem constantemente nas embarcações. Nos questionários, a média geral de acertos de respostas foi de 32,4% (39,6% no ISM e 25,2% na EEG). Algumas diferenças surgiram ao se analisar as variáveis sociodemográficas. As meninas do ISM alcançaram 40,0% de acertos e os meninos 38,0%. Na EEG, meninos acertaram 26,0% e as meninas 24,5%. Menores de 18 anos tiveram média superior a 34,0%, enquanto os adultos ficaram abaixo de 30,0% em ambas as escolas. No ISM, os alunos de raça amarela apresentaram a melhor média (42,0%), mas na EEG tiveram o pior desempenho (22,0%). Os alunos de cor branca (44,3% no ISM e 26,0% na EEG) e parda (41,3% no ISM e 25,2% na EEG) apresentaram as principais variações do número de acertos ($p=0,03$). Estudantes de bairros centrais obtiveram médias acima de 35,0%, enquanto os de bairros periféricos ficaram abaixo de 28,0% ($p=0,005$). No ISM, estudantes de classe alta superaram 41,0% dos acertos, enquanto estudantes de classe média e baixa ficaram abaixo de 37,0%. Na EEG, o desempenho geral foi inferior a 26,0%. Quanto à série escolar, alunos do 2º ano tiveram desempenho superior ao dos alunos do 3º ano em ambas as escolas — 42,6 contra 40,3% no ISM e 31,3 contra 24,3% na EEG, respectivamente. **Conclusão:** O município de Soure conta com uma estrutura capaz de diagnosticar e tratar ISTs. No entanto, a desinformação e o estigma afastam as populações vulneráveis do acesso ao diagnóstico e tratamento. O fortalecimento das políticas de educação em saúde, com foco nos jovens e pescadores, é essencial para o enfrentamento destes desafios.

Palavras-chave: Estudantes. Inquéritos e questionário. IST. Pessoal de saúde. Populações vulneráveis

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1206>

PE-162 – Prevalência da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em homens que fazem sexo com homens da cidade de Belém, estado do Pará, Brasil

Letícia Mercês¹, Thaís Carvalho¹, Leonardo Figueiredo¹, João Souza², Simone Góes², Felipe Freitas³, Maria Eduarda Avelino², Diogo Araújo², Daniela Silva⁴, Luiz Machado²

¹Instituto de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários.

²Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências Biológicas, Laboratório de Virologia.

³Ministério da Saúde, Instituto Evandro Chagas, Laboratório de Retrovírus e Papilomavírus.

⁴Instituto Evandro Chagas, Laboratório de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: O estado do Pará ainda apresenta constantes desafios relacionados à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), e a cidade de Belém encontra-se na quinta posição do ranking das capitais brasileiras com maior número de casos de HIV detectados em 2024. Fatores como homofobia, estigma e a falta de acesso a serviços de saúde aumentam a vulnerabilidade e a exposição de homens que fazem sexo com homens à infecção pelo HIV. **Objetivo:** Descrever a prevalência da infecção pelo HIV e analisar o perfil sociodemográfico de homens que fazem sexo com homens da cidade de Belém, estado do Pará, Brasil. **Métodos:** O estudo caracterizou-se como transversal, descritivo e analítico. Ações em saúde foram realizadas entre maio de 2022 e janeiro de 2025 no município de Belém. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e responderam a um questionário epidemiológico. Para a detecção qualitativa de anticorpos contra o HIV, foram coletadas amostras de sangue total por punção digital, utilizando-se testes rápidos.

Resultados: Participaram do estudo 316 indivíduos, e a prevalência da infecção pelo HIV foi de 5,1% (16/316). A média de idade dos indivíduos infectados foi de 24 anos. Quanto à orientação sexual, 56,2% (9/16) se identificaram como homossexuais e 43,8% (7/16) como bissexuais. A maioria era solteira (75%; 12/16), possuía ensino superior (56,3%; 9/16), tinha renda superior a três salários mínimos (38%; 6/16) e se autodeclarava parda (43,8%; 7/16). **Conclusão:** A prevalência de HIV em homens que fazem sexo com homens foi considerada alta, tal como é demonstrado no Boletim Epidemiológico de HIV/Aids em 2024.

Os dados epidemiológicos obtidos são fundamentais para nortear as políticas de rastreio do HIV, reforçando a importância de ações integradas que garantam o acesso à saúde e contribuam para a redução das iniquidades sociais. Também são necessárias ações de educação em saúde e medidas de diagnóstico precoce para diminuir os riscos de infecção pelo HIV em homens que fazem sexo com homens no município de Belém.

Palavras-chave: Infecção. Vírus da imunodeficiência humana. Prevalência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1207>

PE-163 - O vírus linfotrópico de células T humanas é um retrovírus com características únicas e ampla diversidade de manifestações clínicas, ainda pouco conhecido no Brasil: perfil das primeiras notificações compulsórias no estado de São Paulo, 2024–2025

Carmen Silvia Bruniera Domingues¹, Mariza Vono Tancredi¹, Rosa de Alencar Souza¹, Mylva Fonsi¹, Alexandre Gonçalves¹

¹Secretaria de Estado da Saúde, Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS.

Introdução: O vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) é um retrovírus com características únicas e ampla diversidade de manifestações clínicas, ainda pouco reconhecido pela população, por profissionais de saúde e por gestores. A transmissão ocorre por via sexual, sanguínea e vertical (gestação, parto e aleitamento materno). A infecção pelo HTLV-1 pode causar leucemia/linfoma, mielopatia debilitante e diversas manifestações reumatológicas, dermatológicas e psicológicas. Estima-se que 800 mil pessoas estejam infectadas pelo HTLV-1 no Brasil. Em 2024, o país tornou compulsória a notificação dos casos de HTLV em adultos e crianças, bem como em gestantes e crianças expostas ao vírus.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de HTLV no estado de São Paulo, entre 2024–2025. **Métodos:** Foi realizado estudo descritivo dos casos de HTLV notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) entre fevereiro de 2024 e fevereiro de 2025, abrangendo adultos, gestantes e crianças expostas residentes no estado de São Paulo. **Resultados:** Foram registradas 221 notificações de HTLV no Sinan, sendo 73 (33,1%) em adultos, 117 (52,9%) em gestantes e 31 (14,0%) em crianças expostas à transmissão vertical. Entre os casos de HTLV em adultos, 56,2% (41) eram do sexo feminino, 53,4% (39) autodeclararam-se brancos e 38,4% (28) tinham 50 anos ou mais. Entre aqueles com escolaridade conhecida, 38,1% (16) possuíam ensino médio completo e 31,0% (13), ensino superior. A maioria (61,6%; 45) residia na capital. Entre as gestantes com HTLV, 58,1% (68) autodeclararam-se negras (47,9% pardas e 10,3% pretas) e 39,3% (46) brancas. A maior parte tinha entre 20 e 29 anos (47,9%; 56), seguida por 30 a 39 anos (35,9%; 42) e por adolescentes de 13 a 19 anos (12,8%; 15). Quanto à escolaridade, 43,6% (51) tinham ensino médio completo. A maioria (88,0%; 103) residia no município de São Paulo. No momento do estudo, 78,6% (92) das gestantes não tinham informação sobre o desfecho da gestação. Entre as crianças expostas, 51,6% (16) eram do sexo masculino, 38,7% (12) foram classificadas como pardas, 38,7% (12) como brancas e 9,7% (3) como pretas. **Conclusão:** Observa-se que a infecção pelo HTLV-1 é mais prevalente em mulheres negras (especialmente pardas), com menor escolaridade, e tende a aumentar com a idade, possivelmente pelo acúmulo de exposições ao vírus. Neste estudo, entre mulheres não gestantes, houve predomínio de mulheres brancas (56,1%; 23) e com 50 anos ou mais (41,5%; 17). Já entre as gestantes, predominaram mulheres pardas e mais jovens. É possível que gestantes de 13 a 19 anos tenham adquirido o vírus por transmissão vertical. A vigilância epidemiológica do HTLV é essencial para monitorar tendências, perfis epidemiológicos e vulnerabilidades, auxiliando no aprimoramento das políticas públicas. A eliminação da transmissão vertical do HTLV é uma das metas da Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde e do Brasil, sendo fundamental fortalecer ações preventivas, como a inibição da lactação e o fornecimento de fórmula láctea infantil.

Palavras-chave: HTLV-I. Transmissão vertical. Vigilância epidemiológica. Notificação compulsória. Política pública.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1208>

PE-164 - Seleção pública de projetos de coletivos da sociedade civil para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida na cidade de São Paulo

Marcos Blumenfeld Deorato¹, Cely Akemi Tanaka¹, Renata Souza Alves¹, Jose Francisco Silva Neto¹, Roberta Chammas Muto¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A resposta brasileira à epidemia do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) fundamenta-se na parceria entre

diferentes movimentos sociais, poder público e academia. No que tange à sociedade civil, surgiram outros modelos de organização política ao longo dos anos, permitindo à Coordenadoria de IST/AIDS (CIST/AIDS) a ampliação de suas parcerias. **Objetivo:** Descrever os avanços elencados pela seleção pública de projetos de coletivos da sociedade civil, aprovados pela CIST/AIDS da cidade de São Paulo. A iniciativa financiou dez projetos em 2021 e doze em 2023, em consonância com as novas configurações da sociedade e com a definição de caminhos possíveis para mudanças de contexto. **Métodos:** Ao mobilizar diferentes setores da Secretaria Municipal da Saúde, a seleção pública foi metodologicamente conduzida com a publicação de edital, recepção, seleção e alinhamento das proposições. Com o estabelecimento do convênio entre as partes, as iniciativas foram acompanhadas pela CIST/AIDS com apoio técnico, reuniões de monitoramento e avaliações dos projetos ao longo dos anos de execução (2021 a 2024). Ao final, foi possível acolher a avaliação de todos os financiados, revelando a importância de parceria na incessante tarefa de alcançar as populações mais jovens e vulneráveis à infecção sexualmente transmissível (IST) HIV/AIDS. **Resultados:** A atuação conjunta entre o poder público e a sociedade civil busca a mudança de contextos epidemiológicos, visando a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das pessoas vivendo com HIV. Realizado de forma inédita na estrutura do Sistema Único de Saúde, o financiamento de coletivos formados com no mínimo três pessoas, a agilidade da CIST/AIDS diante das demandas apresentadas, as orientações diárias e o apoio contínuo, somados à boa aceitação do público aos conteúdos e materiais produzidos, possibilitou o alcance de resultados importantes. Observa-se que, para além do modelo clássico de organização comunitária, os diversos coletivos interagem com a intensa dinâmica social e, nesse contexto, a prevenção do HIV ainda oferece valiosas oportunidades de parceria, retroalimenta o processo de trabalho e amplia as ações governamentais. **Conclusão:** A ampliação do acesso à informação e aos demais recursos necessários para a prevenção demandam políticas e maior atenção aos diferentes modelos de organização da sociedade. O financiamento de projetos de coletivos evidencia que os recursos podem alcançar as pessoas em contextos diversos, ampliando as possibilidades de atuação conjunta. Em dezembro de 2024, foi realizado o primeiro evento “Conexões” para promover a troca de experiências entre os coletivos e as Organizações Não Governamentais financiadas pela CIST/AIDS. A aproximação desses modelos diferentes de atuação da sociedade civil mostrou que é possível criar novas dinâmicas para a prevenção da IST HIV/AIDS, voltadas às populações mais vulneráveis de distintas gerações e com abordagens socioculturais diversas, para a efetiva prevenção na cidade de São Paulo.

Palavras-chave: Promoção da saúde. HIV. Parcerias público-privadas.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1209>

PE-165 - Prevenção que transforma: ampliando a testagem rápida e a profilaxia-pré-exposição nas populações vulneráveis

Carlos Amadeu Biondi¹, Neuza Uchiyama Nishimura¹, Noélia Souza Santos Araujo¹, Paula Cruz Eiras¹, Rosa Mie Yamada¹, Tatiane Alvarez Rinaldi¹, Silvana D' Aparecida Oliveira Silva¹

¹Serviço de Atendimento Especializado Jabaquara.

Introdução: A adoção de estratégias para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo a ampliação da testagem rápida para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sifilis, além da oferta de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), é essencial para a redução de novos casos de HIV. Entretanto, o acesso a serviços especializados para prevenção, diagnóstico e manejo de HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) continua sendo um desafio, especialmente entre grupos vulneráveis, em razão de fatores como desinformação, estigmatização, preconceito, dificuldades de acesso e o medo do diagnóstico. Para ampliar a cobertura do teste rápido e da oferta da PrEP para as populações vulneráveis, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, de universalidade e equidade, o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Jabaquara, em parceria com a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo (CIST), implementou ações de testagem para HIV e sifilis em locais estratégicos, fora da unidade de atendimento. **Objetivo:** Ampliar o acesso ao teste rápido de HIV e sifilis em populações-chave e incentivar a adesão à PrEP entre grupos vulneráveis. **Métodos:** As ações aconteceram nas avenidas com movimento de profissionais do sexo, praças públicas e casas de prostituição. Os serviços incluíram testagem rápida para HIV, disponibilização de PrEP e distribuição de insumos de prevenção — como preservativos internos e externos, gel lubrificante e autoteste de HIV — tanto nas casas de prostituição quanto na unidade móvel da CIST. Durante o período de monitoramento, foram registrados o número de testagens para HIV e sifilis, e a quantidade de pessoas que iniciaram a PrEP. A coleta de dados ocorreu por meio dos registros das atividades de testagem e distribuição

da PrEP. O teste rápido e a oferta de PrEP foram realizados na unidade móvel da CIST e nas instalações das casas de prostituição. Os resultados dos testes e os encaminhamentos foram entregues no local da ação. **Resultados:** Entre janeiro e dezembro de 2024, foram realizadas 27 ações de testagem rápida, distribuídas da seguinte forma: 12 (44,5%) em casas de prostituição, 8 (29,6%) em praças públicas e 7 (26%) em avenidas. No total, foram testadas 672 pessoas para HIV e 630 para sifilis. Foram dispensados 161 (23,84%) esquemas de PrEP. Os resultados reagentes incluíram 3 (0,45%) casos de HIV e 7 (1,0%) de sifilis. O público-alvo abrangeu tanto a população geral quanto grupos mais vulneráveis ao HIV. **Conclusão:** As ações extramuros foram eficazes para a ampliação de acesso e diagnóstico, fortalecendo a prevenção de novas infecções entre a população de maior vulnerabilidade. O aumento no número de pessoas que iniciaram a PrEP indica impacto positivo na redução da transmissão do vírus, reforçando a importância de ações descentralizadas que facilitem o acesso à profilaxia e ao conhecimento da situação sorológico. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias proativas que reduzam as barreiras de acesso aos serviços de saúde e promovam a prevenção combinada e a redução da vulnerabilidade ao HIV.

Palavras-chave: TR. HIV. PREP. Extramuro.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1210>

PE-166 - Avaliação da coleta de amostras de corpo de pênis e de região oral para ensaio de reação em cadeia da polimerase

Christinim Machado Venturi¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Marcos André Schörner¹, Wilma Nancy Campos Arze², Mauro Romero Leal Passos³, Julia Kinetz Wachter¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sórologia.

²Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia.

³Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A incidência das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) tem aumentado nos últimos anos, tornando-se um problema global de saúde e levando a Organização Mundial da Saúde a estabelecer estratégias para a sua redução. Para as ISTs, o diagnóstico com base na amplificação de ácidos nucleicos aumenta a sensibilidade, especificidade e rapidez laboratorial para detectar patógenos, alguns dos quais não são cultiváveis ou têm cultivo fastidioso. Dentre as técnicas disponíveis, a reação em cadeia da polimerase (PCR) é utilizada na rotina laboratorial. Na fase pré-analítica, a coleta da amostra representa uma etapa crítica para garantir a presença do material genético e anular possíveis inibições. Devem ser considerados fatores como o tipo de material utilizado na coleta, tipo de amostra, sítio anatômico, transporte e armazenamento porque podem interferir nos resultados. **Objetivo:** Validar a coleta de amostras pela detecção do controle interno endógeno (gene humano) coamplicado com os alvos da PCR.

Métodos: As amostras foram coletadas de 54 indivíduos do sexo masculino, com 18 anos ou mais e sexualmente ativos, no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro. Foram coletados dois swabs de cada participante, um da região oral e outro do corpo do pênis, para pesquisa do papilomavírus humano (HPV). Para cada coleta, foi utilizado um swab de fibra sintética, armazenado em tubo com tampão salina-fosfato (pH 7,2). Para a coleta genital, realizou-se esfregaço do corpo do pênis (dorsal e ventral), glande e frênuco do prepúcio. A extração do material genético foi realizada com o kit ReliaPrep® Blood gDNA Miniprep System (Promega®) e a amplificação, por PCR quantitativa (qPCR), com o kit Allplex® HPV28 Detection (Seegene®). **Resultados:** Foram coletadas e testadas amostras de 54 pacientes, sendo 54 da região oral e 53 do corpo do pênis. Das amostras testadas, 29 (54,72%) tiveram resultado inválido na qPCR da coleta do corpo do pênis, por não apresentarem amplificação do controle interno endógeno. Três amostras da região oral apresentaram resultados inválidos (5,55%), sendo uma de um mesmo paciente cujo resultado do teste da amostra do corpo do pênis também foi inválido. **Conclusão:** Técnicas moleculares são ferramentas úteis para auxiliar no diagnóstico de ISTs, porém são de execução complexa e demandam cuidados e boas práticas. A coleta do material, de forma adequada, é uma etapa crítica, importante para fornecer material genético com qualidade e quantidade suficientes para o ensaio, além de evitar carrear inibidores que interfiram na reação. Podemos inferir, com os resultados inválidos deste estudo, que coletas de corpo do pênis são desafiadoras, uma vez que se tratam de amostras de pele íntegra, com células firmemente aderidas ao tecido, na maioria dos casos. Um novo protocolo precisa ser desenvolvido para garantir que, no processo de coleta, haja recolhimento de células — talvez com algum procedimento de escarificação

leve. Os resultados das amostras orais permitem assegurar que não houve problemas no armazenamento ou transporte das amostras coletadas.

Palavras-chave: HPV. PCR. Recomendação de boas práticas.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1211>

PE-167 - Prevalência de clamídia e gonorreia entre a população testada no município do Rio de Janeiro no ano de 2024

Ana Lilia Braga Maciel Zampieri¹, Luiz Claudio Pereira Ribeiro¹, Ana Paula Moura da Silva¹, Flavia Willi Sarmento¹, Tamara Queiroz Costa Silva¹, Anna Carolina Fortes Chaves¹, Sheila Rosado da Silveira¹, Gireide Pereira de Oliveira¹

¹Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: Entre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) não virais, encontram-se as causadas por *Neisseria gonorrhoeae* e por *Chlamydia trachomatis*. Essas bactérias provocam uma variedade de síndromes, e a detecção precoce, aliada ao tratamento oportuno, é fundamental para evitar danos graves à saúde, que podem se estender a danos sociais e psicológicos. Segundo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde para eliminação e controle das ISTs, e considerando a morbidade e os altos custos para a saúde pública decorrentes das infecções não tratadas, o Ministério da Saúde implementou, em 2023, uma nova estratégia de investigação, diagnóstico e tratamento precoce. Foi criada, então, a Rede Nacional de Laboratórios de Biologia Molecular para Detecção de Clamídia e Gonococo no Sistema Único de Saúde, com o objetivo de investigar essas infecções em populações mais vulneráveis às ISTs. No município do Rio de Janeiro, a estratégia foi efetivada a partir de outubro de 2023, e os testes são realizados por equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde e especialistas em populações-chave. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e o perfil de pacientes com resultados detectáveis para clamídia e gonorreia em exames realizados no ano de 2024, no município do Rio de Janeiro. **Métodos:** Utilizando o banco nacional do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), foram extraídos dados sociodemográficos e informações referentes aos exames de clamídia e gonorreia das unidades de saúde do município do Rio de Janeiro em 2024. **Resultados:** Foram realizados 2.830 exames para detecção de clamídia e gonorreia em 2024 no município do Rio de Janeiro, envolvendo pessoas em PrEP, gestantes e indivíduos com maior risco para ISTs. Desses, 580 (20,5%) foram detectáveis, sendo 335 (11,8%) para clamídia e 245 (8,7%) para gonorreia. Os exames foram detectáveis em 259 (17,3%) pessoas do sexo feminino ao nascer e em 321 (24,1%) pessoas do sexo masculino ao nascer. Para ambos os agravos, em relação à raça/cor e faixa etária, a maioria se autodeclarou parda (257; 44,3%) e tinha entre 15 e 19 anos (209; 36%). **Conclusão:** No município do Rio de Janeiro, observou-se a prevalência de clamídia e gonorreia, principalmente em pessoas do sexo masculino ao nascer, autodeclaradas pardas e com idade entre 15 e 19 anos, o que correspondeu a 20% dos testes realizados no ano de 2024. Os dados encontrados reforçam a importância da estratégia para redução dos agravos na população analisada, apontam a direção para onde o cuidado deve ser reforçado e contribuem para o tratamento adequado, evitando danos à saúde e quebrando o ciclo de transmissão das ISTs.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis, Gonorreia, *Chlamydia Trachomatis*.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1212>

PE-168 - Implementação da linha de cuidado de hepatite C em populações vulneráveis no município do Rio de Janeiro

Gireide Pereira de Oliveira¹, Paula Cristina Pereira Dias¹, Sheila Rosado da Silveira¹, Tania Maria das Flores¹, Luiz Claudio Pereira Ribeiro¹, Ludmila Pereira Maccedo¹, Marila Luttenbark Batalha de Almeida¹, Fabiana Baraldo Gomes Antunes¹

¹Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: Segundo o Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais de 2024, entre 2000 e 2023, 40,6% dos casos notificados foram pelo vírus da hepatite C (HCV), com predominância na Região Sudeste (58,1%). O HCV foi a principal causa de morte entre as hepatites virais, permanecendo um desafio para a saúde pública, sobretudo em populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua e pessoas privadas de liberdade, que apresentam fragilidades no acesso aos serviços de saúde em decorrência de determinantes sociais de saúde. A hepatite C é predominantemente assintomática, o que dificulta o diagnóstico e a instituição de tratamento em tempo oportuno. **Objetivo:** Treinar as 14 Equipes de Consultório na Rua (eCnaR) e 22 Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) para a linha de cuidado da hepatite C sem cirrose em populações de alta vulnerabilidade no município do Rio de Janeiro, como estratégia de microeliminação. **Métodos:** Foram realizados treinamentos das 14 eCnaR e iniciada a mesma metodologia nas 22 eAPP em fevereiro de

2025, visando à descentralização do cuidado e microeliminação da hepatite C em pacientes não cirróticos. Também foi implementada uma unidade dispensadora de medicamentos para hepatites virais no Complexo Penitenciário de Gericinó. **Resultados:** No município do Rio de Janeiro, as eCnaR e eAPP estão sendo preparadas para oferecer cuidado especializado aos pacientes HCV sem cirrose. Os profissionais das 14 eCnaR foram treinados para o manejo desses pacientes. As 22 eAPP iniciarão o mesmo treinamento em março de 2025. Como resultados preliminares, foram identificados 11 pacientes com teste rápido positivo para HCV em uma eCnaR; desses, três iniciaram e concluíram o tratamento com resposta virológica sustentada ao final do esquema terapêutico. **Conclusão:** A implementação da linha de cuidado para populações vulneráveis com HCV sem cirrose é crucial para melhorar a saúde dessa população. Facilitar o acesso ao tratamento e aos medicamentos por meio de equipes de saúde vinculadas ao paciente aumenta a adesão à terapia e promove equidade. A estratégia de descentralização em populações vulneráveis, com foco na microeliminação do HCV, contribui para a redução da transmissão viral e fortalece o compromisso do Brasil com a meta da Organização Mundial da Saúde de eliminação das hepatites virais até 2030. Ao facilitar o acesso ao cuidado em saúde, melhora-se a qualidade de vida dos pacientes, reduzem-se os estigmas e promove-se a saúde pública. A linha de cuidado beneficia não apenas os indivíduos afetados, mas também gera impacto positivo na sociedade, contribuindo para um futuro mais saudável e equitativo. A descentralização do cuidado em hepatite C entre populações vulneráveis segue em expansão no município do Rio de Janeiro, levando o tratamento para mais perto do usuário.

Palavras-chave: Hepatite C. Pessoas privadas de liberdade. População em situação de rua.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1213>

PE-169 – Profilaxia pré-exposição como estratégia de prevenção para mulheres cisgênero na cidade de São Paulo: os caminhos trilhados de 2018 a 2024

Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Adriano Queiroz da Silva¹, Eliane Aparecida Sala¹, Márcia Aparecida Floriano de Souza¹, Cristina Aparecida de Paula¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: A oferta da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) na cidade de São Paulo iniciou em 2018, com foco em populações prioritárias, como homens que fazem sexo com homens, trabalhadoras do sexo e mulheres trans e travestis. Em 2022, o Ministério da Saúde ampliou a indicação da PrEP para pessoas a partir dos 15 anos, sob risco acrescido para a infecção pelo HIV, abrangendo uma gama diversificada de novas populações. As mulheres cisgênero têm sido foco de iniciativas de prevenção ao HIV em São Paulo desde o início dos anos 2000, principalmente aquelas em situação de maior vulnerabilidade. **Objetivo:** Analisar o perfil das mulheres cisgênero cadastradas em PrEP na cidade de São Paulo. **Métodos:** Foram analisados os dados de cadastro de mulheres cisgênero que realizaram ao menos uma retirada de PrEP em São Paulo entre 2018 e 2024. Os dados foram cedidos pelo Ministério da Saúde com base nas informações preenchidas no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos. O cadastro pode ter ocorrido no espaço físico de uma das unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids, em atividades extramuros ou via teleatendimento, por meio do SPREP – PrEP e PEP online. Foram analisadas a quantidade de novas usuárias cadastradas por ano, faixa etária, raça/cor autodeclarada, escolaridade e informação sobre o exercício de trabalho sexual. **Resultados:** Dos 54.114 cadastros totais em PrEP na cidade, 13,5% (n=7.284) correspondem a mulheres cisgênero. De 2018 (n=171) a 2024 (n=3.500), houve um crescimento de 2.046,8% nesses novos cadastros, com destaque para os anos de 2023 e 2024, em que o aumento foi de 204% (n=1.636) e 213,9% (n=3.500), respectivamente, de um ano para outro. Desse total, 4.214 (57,9%) mulheres se autodeclararam negras (pardas e pretas) e 2.935 (40,3%) se declararam brancas. A maior parte, 64,1% (n=4.669), informou não ter concluído o ensino médio, enquanto 34,7% (n=2.529) o concluiu. Apesar de 82,2% (n=5.988) dos cadastros não apresentarem registro relacionado ao trabalho sexual exercido ou não por essas usuárias, 8,4% (n=612) constam como trabalhadoras do sexo. **Conclusão:** Desde o início da oferta de PrEP em São Paulo, observou-se um aumento expressivo dos cadastros de mulheres cisgênero para essa profilaxia, principalmente nos anos de 2023 e 2024, embora ainda represente menos de 15,0% dos cadastros totais da cidade. Esse crescimento pode ser associado à intensificação da oferta da profilaxia em atividades extramuros, que incluem testagens e dispensação de PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP) em locais que alcançam populações mais vulnerabilizadas à infecção pelo HIV. Ainda, identifica-se a efetividade do direcionamento dado às estratégias que enfocam parcelas dessa população segundo transversalidades como raça/cor e escolaridade, uma vez que o acesso à PrEP tem crescido substancialmente entre as mulheres negras e as com escolaridade de até 11 anos. Quanto às trabalhadoras do sexo, compreende-se que os dados registrados são sub-representados, em razão da ausência de registro ou da opção por não responderem à pesquisa.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Mulheres cis.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1214>

PE-170 - Conexões: integrando experiências de comunicação descentralizada sobre o vírus da imunodeficiência humana na cidade de São Paulo por meio de coletivos e Organizações Não Governamentais

Edmar Ribeiro¹, Gabriel Campbell¹, Adriana Moura¹, Adriano Queiroz¹, Márcia Souza¹, Cely Tanaka¹, Marcos Blumenfeld¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: A Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de São Paulo financia, por meio de editais de seleção pública, coletivos e Organizações Não Governamentais (ONGs) que atuam com atividades artísticas/culturais e produção de materiais voltados ao combate ao estigma relacionado ao vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), com a promoção do acolhimento e com a divulgação de informações de qualidade sobre o tema. Em 2024, alinhado à campanha do Dezembro Vermelho, foi promovido, de forma gratuita e aberta ao público, o evento Conexões: 1º Encontro de Coletivos e ONGs de HIV/Aids da capital, que ocorreu na Oficina Cultural Oswald de Andrade, e contou com a participação de 21 grupos contemplados pelos editais. **Objetivo:** Reunir produtores, ativistas, influenciadores e agentes territoriais para integração e exposição dos trabalhos e das atividades desenvolvidas no decorrer do período de apoio dos editais, conforme seus planos de trabalho. **Métodos:** Por meio da exposição conjunta, os coletivos culturais, que em sua maioria entraram em contato com a pauta do HIV/Aids por meio da seleção pública, e as ONGs, muitas com longo histórico de atuação no tema, puderam cruzar seus conhecimentos e atravessar perspectivas que se complementam por meio de diferentes formatos e linguagens. Para ressaltar a importância da atuação local de cada grupo, optou-se pela promoção da visibilidade dos trabalhos em um mesmo ambiente, de forma sincronizada e paralela. **Resultados:** Durante o evento, foram apresentados materiais e atuações artísticas, conforme a linguagem de cada grupo. A programação contou com exposição fixa de produções audiovisuais (vinhetas informativas e videoclips) e materiais impressos (panfletos, murais e cartazes). Além disso, contou com apresentação de *lip sync*, sarau, batalha de rima, apresentação teatral e apresentação de *ballroom* (voguing). Todas as atividades expostas foram de autoria dos grupos presentes e fizeram parte de seus planos de trabalho em suas respectivas atuações territoriais, em sua maioria, voltadas à população jovem de periferia, população negra, população trans, homens gays, homens que fazem sexo com homens e pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Conclusão:** Reunir produções desenvolvidas pelos grupos com o apoio do poder público representa uma forma de prestar contas à sociedade e promover a integração entre aqueles que compõem um pilar importante no enfrentamento ao HIV: a parceria entre a sociedade civil e o poder público. Essa colaboração é capaz de estimular a produção de sentidos descentralizados, conforme demandas territoriais. A atuação de coletivos e ONGs na divulgação de informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV pode impactar o perfil epidemiológico das regiões do município e auxiliar na redução de novas infecções pelo vírus.

Palavras-chave: Comunicação. Exposição. Saúde pública. Ativismo social. Arte.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1215>

PE-171 - Comunicação e infecções sexualmente transmissíveis: combatendo estigmas e promovendo acesso à saúde pública por meio da ação institucional nas redes sociais

Edmar Ribeiro¹, Gabriel Campbell¹, Adriano Queiroz¹, Márcia Souza¹, Robinson Camargo¹, Carolina Marta¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: Por meio das redes sociais, a Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de São Paulo divulga informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), tais como sifilis, hepatites, tuberculose e a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), entre outras. Tendo em vista a importância de tratar o tema com suavidade e de forma adaptada para a linguagem da *internet*, sem deixar de lado o rigor técnico, a Coordenadoria mantém páginas próprias, distintas dos canais da Secretaria, com diretrizes específicas e que conversam com as demandas da pauta. **Objetivo:** Promover debates sobre a redução de estigmas e ampliação do acesso aos serviços gratuitos fornecidos pela Rede Municipal Especializada em IST/Aids da capital. **Métodos:** Para alcançar diferentes populações — em especial aquelas que são desproporcionalmente impactadas pelas ISTs e pela epidemia de HIV — a linguagem desenvolvida nas publicações digitais busca ir além da formalidade institucional. A estratégia inclui a imersão em “memes”, formatos e tendências oriundas do ambiente digital e de sua cultura. A fácil absorção dos conteúdos, com informações adaptadas para o ambiente digital, está alinhada a uma estratégia de consolidação das redes sociais da Coordenadoria como referência técnica, mas também como parte do cotidiano de consumo de diferentes perfis de usuários. **Resultados:** Da criação da página oficial no Instagram, em julho de 2015, até janeiro de 2025, foram publicados mais de 3.000 conteúdos, sendo, em média, 40% sobre os serviços especializados, 20% sobre atividades que

levam os serviços para o trajeto diário da população e 15% sobre informações que auxiliam na redução de estigmas, como “indetectável igual a zero risco de transmissão”. Além disso, cerca de 15% das publicações se alinharam a campanhas anuais, focando na divulgação de informações que ampliam o conhecimento coletivo sobre o tema durante esses períodos. As demais publicações variam entre conteúdos sobre o funcionamento da rede, a cobertura de eventos e a divulgação de trabalhos acadêmicos. Além disso, as redes sociais são um canal de comunicação direta com os usuários, uma vez que é possível tirar dúvidas e originar ouvidorias por meio das mensagens privadas. **Conclusão:** Tendo em vista a influência da mídia convencional na construção de mitos e estigmas no início da epidemia de HIV/AIDS, a comunicação sobre o vírus e também sobre as demais ISTs, nas redes sociais atualmente, deve ser pautada por diretrizes descentralizadoras, capazes de romper barreiras e estimular saberes de forma leve, ainda que com rigor técnico. Quando o poder público se comunica por meio desses canais, portanto, ele expande seu alcance e possibilita o combate a preconceitos, bem como o acesso aos serviços disponíveis gratuitamente na capital.

Palavras-chave: Comunicação. Assessoria de comunicação social. HIV. Estigma social. Saúde pública digital.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1216>

PE-172 - Sífilis em gestantes em Niterói: análise dos casos de 2023

Ana Cláudia Manhães¹, Fábia de Souza¹, Ana Lúcia Fontes Eppinghaus¹, Márcia Santana da Silva¹, Daniella Manhães Nogueira¹

¹COVIG, Fundação Municipal de Saúde de Niterói

Introdução: A sífilis em gestantes é um problema de saúde pública significativo, com impactos graves na saúde materno-infantil. Este estudo visa analisar o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro, no ano de 2023. **Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas, avaliar a qualidade dos dados da ficha de sífilis em gestante, identificar fatores associados ao não tratamento dos parceiros e propor recomendações para melhorar a vigilância e controle da sífilis em gestantes.

Métodos: Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram analisados 277 casos de sífilis em gestantes, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em 2023. **Resultados:** No ano de 2023, foram notificados 277 casos de gestantes, residentes no município de Niterói, diagnosticadas com sífilis, em um universo de 4.892 nascidos vivos. Com base nesses números, foi calculada a taxa de detecção de sífilis em gestantes, que resultou em 56,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos. A maioria dos casos foi diagnosticada no primeiro trimestre de gestação (61,0%). A idade média das gestantes foi de 24,7 anos. Predominantemente, foram mulheres jovens, pardas e pretas. Em relação ao tratamento dos parceiros, 64,6% não receberam tratamento concomitante, pelos seguintes motivos principais: 1. Parceiro não teve mais contato com a gestante: 42 casos (23,5%); 2. Parceiro não foi comunicado/convocado à unidade de saúde para tratamento: 50 casos (27,9%); 3. Parceiro foi comunicado/convocado à unidade de saúde para tratamento, mas não compareceu: 42 casos (23,5%); 4. Parceiro foi comunicado/convocado à unidade de saúde para tratamento, mas recusou tratamento: 16 casos (8,9%); 5. Parceiro com sorologia não reagente: 20 casos (11,2%); e 6. Outro motivo: 9 casos (5%).

Conclusão: O estudo evidencia a necessidade de melhorias na vigilância e controle da sífilis em gestantes, especialmente no tratamento dos parceiros. Recomenda-se ampliar o acesso ao pré-natal, fortalecer a educação sobre infecções sexualmente transmissíveis e incluir os parceiros no processo de tratamento. Políticas públicas mais inclusivas e efetivas são fundamentais para a redução da sífilis em gestantes e, consequentemente, da sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis. Vigilância em saúde pública. Atenção Primária à Saúde. Cuidado pré-natal. Transmissão vertical.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1217>

PE-173 - Projeto “A jeum, Sim!”: do abandono à adesão da terapia antirretroviral para pessoas em situação rua e de extrema vulnerabilidade

Marcia Aparecida Floriano de Souza¹, Carolina Marta de Mattos¹, Fátima Portella Ribas Martins¹, Tiago Moraes Coelho Dale Caiuby¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS.

Introdução: Segundo a Coordenadoria de IST/Aids (infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida) de São Paulo, estima-se que mais de 4.800

pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)/AIDS (PVHA) estejam em abandono de tratamento na cidade de São Paulo. Dentre essas, mais de 400 PVHA estão vinculadas ao Serviço de Atenção Especializada (SAE) Campos Elíseos, unidade localizada na zona central da capital paulista. Essa região concentra milhares de pessoas sem moradia e em situação de rua, que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Por estar localizado em frente à Rua Helvétia — conhecida por abrigar a chamada “cracolândia” —, o SAE Campos Elíseos foi escolhido para iniciar o projeto “A jeum, Sim”. A *jeum* é uma palavra de origem iorubá que significa “comer junto”. A palavra também é usada no dialeto travesti, o pajubá, para se referir a algum alimento ou “alimentar-se”. **Objetivo:** Vincular as PVHA em abandono de terapia antirretroviral por meio da dispensação diária de medicamentos em doses unitárias na farmácia, aliada à entrega de alimentação para as PVHA que se autodeclaram em situação de rua ou extrema vulnerabilidade. **Métodos:** A gestão e supervisão do armazenamento e da retirada dos antirretrovirais em doses unitárias diárias são realizadas por profissionais farmacêuticos. Durante o processo, são preenchidos formulários de controle para cada retirada da terapia antirretroviral, e um kit-lanche é fornecido diariamente aos usuários atendidos como suporte nutricional. **Resultados:** Após seis meses da implementação do projeto, foram observados resultados exitosos na vinculação de mais de 16 pessoas em situação de rua ao serviço da Rede Municipal Especializada em IST/Aids e na adesão ao tratamento do HIV, com supressão da carga viral para menos de 100 cópias/mL em pacientes que não apresentavam supressão viral há mais de um ano. **Conclusão:** O projeto “A jeum, Sim!” possibilita o retorno do usuário ao SAE, reintegrando as PVHA em situação de vulnerabilidade extrema ao tratamento antirretroviral e aos serviços da Rede Municipal Especializada. Esses resultados destacam a importância de estratégias integradas e humanizadas para alcançar populações em situações de alta vulnerabilidade social.

Palavras-chave: HIV. Adesão ao tratamento. Pessoas em situação de rua. Supressão viral sustentada.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1218>

PE-174 - Desenvolvimento de cartilha educativa sobre infecções sexualmente transmissíveis: relato de experiência

Jorgina Mendes da Silva¹, Alina Mota de Almeida¹, Caroline Barreto Freire Oliveira^{1,2}, Rita da Cruz Amorim¹, Márcia Sandra Fernandes dos Santos Lima¹, Vanessa da Silva Sampaio Marinho², Valterney de Oliveira Moraes³

¹Universidade Estadual de Feira de Santana.

²Secretaria Municipal da Saúde de Feira de Santana.

³Centro Universitário Nobre.

Introdução: Apesar de avanços tecnológicos e científicos, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) ainda se constituem como um grave problema de saúde pública. Nesse cenário, mesmo que a maioria das ISTs não apresente um desfecho fatal, elas se mostram como causa de complicações e agravos por doenças oportunistas em um número crescente de pessoas. Diante disso, é possível destacar a feira-livre — uma das formas mais antigas de venda de produtos. Esse espaço representa um ambiente de vivências coletivas e um lugar de criação e exposição da criatividade popular, que ajuda a manter vivos os bens culturais. No entanto, apesar de sua representatividade, trata-se de um meio de trabalho informal que tende a expor os trabalhadores a situações vulneráveis, o que pode influenciar negativamente o processo saúde-doença, sendo necessárias ações específicas de promoção da saúde, principalmente no contexto das ISTs. **Objetivo:** Relatar a experiência na construção da cartilha intitulada “Infecções Sexualmente Transmissíveis: Fique Atenta!”. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no contexto da elaboração de uma cartilha física e digital gratuita, com o intuito de promover educação em saúde em uma feira-livre de um município do interior da Bahia. A atividade fez parte do projeto de pesquisa: “Práticas de Cuidados de Mulheres Feirantes acerca dos Riscos para ISTs”, do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC) da Universidade Estadual de Feira de Santana, e contou com o apoio da coordenação do serviço de referência e da Secretaria de Saúde do município de Feira de Santana. **Resultados:** A elaboração do material se deu por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados do Ministério da Saúde e da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), seleção do material e das fotografias, organização do *design* e divulgação da cartilha. Considerando o público-alvo, a seleção do conteúdo buscou ser objetiva, com uma sequência lógica de informações e com imagens reais dos sinais e sintomas, com o intuito de impactar e mostrar as possíveis consequências das ISTs. Sendo assim, a cartilha foi organizada em 16 páginas, contendo informações gerais sobre as ISTs, com descrição dos sintomas das mais comuns (papilomavírus humano, sífilis, tricomoníase, gonorreia, clamídia e vírus da imunodeficiência humana), métodos de prevenção, diagnóstico, bem como o endereço do serviço de referência do município. O *design* foi

realizado no site Canva, salvo em formato digital *portable document format* (pdf), impresso na gráfica da universidade e disponibilizado de maneira física e digital. **Conclusão:** A elaboração e divulgação do material se constituiu como uma estratégia de educação em saúde para garantir o acesso à informação por parte de um grupo em situação de vulnerabilidade. Além disso, considerando o conteúdo da cartilha, infere-se que esta pode ser utilizada nos diversos segmentos da saúde.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Educação em saúde. Trabalhadores informais.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1219>

PE-175 - Prevalência da infecção por herpes tipo 1 e 2 em mulheres jovens da cidade de Belém, estado do Pará

Maria Eduarda de Sousa Avelino¹, Letícia França das Mercês¹, Leonardo Gabriel Campelo Pinto¹, Thais Mayara da Silva Carvalho¹, Caroline de Jesus Santos e Santos¹, Andriô Silva da Silva¹, Felipe Bonfim Freitas², Pedro Eduardo Bonfim Freitas², Jacqueline Cortinhas Monteiro¹, Luiz Fernando Almeida Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

²Instituto Evandro Chagas.

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de um milhão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são adquiridas todos os dias em todo o mundo, a maioria das quais é assintomática. A OMS também estimou que mais de 500 milhões de pessoas, entre 15 e 49 anos, apresentaram infecção genital pelo herpesvírus humano (HHV). Os problemas enfrentados por adolescentes e jovens em relação à sua saúde sexual e reprodutiva são variados e complexos, e incluem comportamentos sexuais de risco, gravidez indesejada e exposição às ISTs. **Objetivo:** Descrever a prevalência de exposição ao HHV em mulheres que procuraram o Sistema Único de Saúde, assim como avaliar o perfil sociodemográfico e de comportamento sexual, e correlacionar as informações epidemiológicas com os resultados obtidos. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, descritivo e analítico, no período entre fevereiro de 2019 e novembro de 2022. As participantes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido e responderam aos questionários epidemiológicos. Em seguida, foram realizadas coletas de Preventivo de Câncer no Colo do Útero (PCCU) para os testes de biologia molecular para detecção do HHV-1 e 2. **Resultados:** No total, 366 mulheres participaram do estudo, com média de idade de 22,8 anos (entre 14 e 30 anos). A prevalência da infecção pelo HHV-1/2 foi de 9,84% (36 mulheres; intervalo de confiança [IC] 95% 0,06–0,12), sendo 34 (9,29%) positivas para o HHV-1 e duas (0,55%) positivas para o HHV-2. Dentre as infectadas, 41,67% (15/36) tinham idade entre 14 e 19 anos, e também 41,67% (15) entre 25 e 30 anos, sendo 63,89% (23) solteiras. Das 36 mulheres infectadas, 69,44% (25) tinham ensino médio e 52,78% (19) possuíam renda familiar de um salário mínimo. Sobre o comportamento sexual, a maioria relatou idade da primeira relação sexual menor que 18 anos (31; 86,11%), uso de preservativos durante as relações sexuais (16; 44,44%), prática de sexo orogenital (19; 52,78%), um único parceiro sexual nos últimos seis meses (24; 66,67%) e ausência de histórico de IST (31; 84,97%). Não foram encontradas variáveis epidemiológicas estaticamente significantes. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou uma baixa prevalência de infecção para o HHV-1 e 2 entre as mulheres jovens que realizaram o exame PCCU, sendo a prevalência para o HHV-1 maior em comparação com o HHV-2. Em razão do tamanho amostral, são necessários mais estudos para compreender a dinâmica da infecção genital por herpes em mulheres jovens.

Palavras-chave: Mulheres. Infecções sexualmente transmissíveis. Adolescente. Prevalência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1220>

PE-176 - Prevalência da infecção por hepatite B em adolescentes e adultos jovens da cidade de Belém, estado do Pará

Maria Eduarda dDe Sousa Avelino¹, Letícia França das Mercês¹, Leonardo Gabriel Campelo Pinto¹, Thais Mayara da Silva Carvalho¹, Caroline de Jesus Santos e Santos¹, Andriô Silva da Silva¹, Felipe Bonfim Freitas², Pedro Eduardo Bonfim Freitas², Jacqueline Cortinhas Monteiro¹, Luiz Fernando Almeida Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

²Instituto Evandro Chagas.

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, mais de um milhão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são adquiridas todos os dias em todo o mundo, a maioria das quais é assintomática. Segundo o Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2022, foram diagnosticados 276.646 casos confirmados de hepatite B no Brasil, sendo 14,5% na região Norte. **Objetivo:** Descrever a prevalência de exposição ao vírus da hepatite B (HBV) em adolescentes e jovens adultos que procuraram o Sistema Único de Saúde,

avaliar o perfil sociodemográfico e de comportamento sexual dessas populações e correlacionar as informações epidemiológicas com os resultados obtidos na sorologia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico. As entrevistas foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Belém, estado do Pará. Todos os participantes foram informados sobre a pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. Todos foram testados para os marcadores sorológicos HBsAg, anti-HBs e anti-HBc, independentemente de apresentarem ou não sintomas da doença. **Resultados:** Foram testados os soros de 381 voluntários, e nenhum apresentou infecção aguda. No entanto, 56,96% (217; intervalo de confiança [IC] 95% 0,52–0,61) dos indivíduos se encontravam suscetíveis à infecção pelo HBV. Em relação à imunidade vacinal contra o HBV, apenas 39,11% (149/381; IC95% 0,34–0,44) apresentaram o marcador anti-HBs isolado. A maioria era do sexo feminino (93,96%; 140/149), heterossexual (93,29%; 139/149), tinha idade entre 19 a 24 anos (47,65%; 71/149), era solteira (51,68%; 77/149), com ensino médio (62,42%; 93/149) e renda familiar de um salário mínimo (51,68%; 77/149). Em relação ao comportamento sexual, 76,51% (114/149) relataram ter iniciado a vida sexual antes dos 18 anos, e 74,50% (111/149) tiveram um único parceiro nos últimos seis meses. A análise estatística mostrou diferenças nas proporções entre os participantes com ou sem imunização, apenas para a faixa etária ($p=0,0008$) e para o estado civil ($p=0,0034$). A história de imunidade após infecção pelo HBV foi observada em apenas 0,26% (1/381) dos indivíduos. **Conclusão:** Apesar da baixa prevalência dos marcadores para hepatite B, a imunidade vacinal também foi considerada baixa e associada à faixa etária dos indivíduos. Desse modo, são necessários mais estudos, visando compreender os fatores que contribuem para a baixa adesão à vacina e a construção de medidas públicas em saúde voltadas para adolescentes e adultos jovens.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Adolescente. Hepatite B. Vacina.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1221>

PE-177 - Análise dos cuidados relacionados à saúde sexual e às infecções sexualmente transmissíveis, como o vírus da imunodeficiência humana/ síndrome da imunodeficiência adquirida e hepatites virais, entre jovens estudantes de um município do Sudeste goiano: o caso de Catalão, no estado de Goiás

Thiago Vieira Campos^{1,2}, Ana Valéria Machado Mendonça³, Verônica Cortez Ginani³, Eduardo Yoshi Nakano⁴, Ana Carolina Scarpel Moncaio⁵

¹Universidade de Brasília.

²Secretaria Municipal de Saúde de Catalão.

³Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Coletiva.

⁴Universidade de Brasília, Departamento de Estatística.)

⁵Universidade Federal de Catalão, Departamento de Enfermagem.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um grave problema de saúde pública no mundo e no Brasil, uma vez que estão entre as infecções transmissíveis mais comuns, atingindo a saúde e a vida de milhões de pessoas. São infecções que acometem ambos os性os, especialmente jovens com idade inferior a 25 anos, de diferentes classes sociais e etnias. **Objetivo:** Analisar a prática de cuidados adotada por jovens estudantes do município de Catalão, estado de Goiás, relacionada à saúde sexual, às ISTs vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) e às hepatites virais. **Métodos:** Este estudo descritivo e transversal foi desenvolvido na cidade de Catalão, localizada na região Sudeste do estado de Goiás, cuja população estimada de 2022, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, era de 114.427 habitantes. Foram realizadas sete oficinas de promoção à saúde para discussão dos dilemas do cotidiano da referida população, e entrevistas com 107 estudantes de instituições públicas de ensino, com idade entre 16 e 25 anos. Nessas entrevistas, foram abordados os dados sociodemográficos, o conhecimento a respeito das ISTs, a forma de acesso à informação sobre a temática, por quais meios ela é recebida e como é veiculada nos meios e espaços em que os jovens estão inseridos. Para as análises estatísticas, foram realizadas análises descritivas e, para identificar possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas, foram aplicados testes estatísticos. **Resultados:** Quando o perfil sociodemográfico dos jovens foi relacionado com a ocorrência de ISTs e de alguma outra infecção nos últimos 12 meses, identificou-se que as variáveis não ser heterossexual ($p=0,005$), não morar com os pais ($p=0,007$) e ser estudante ou jovem aprendiz ($p=0,002$) foram fatores protetores. Relacionando o perfil dos jovens com o conhecimento em ISTs, as variáveis que mostraram interferência foram: idade ($p=0,003$), escolaridade ($p=0,028$), residir com os pais ($p=0,001$) e não ter atividade especificada ($p=0,002$). Jovens de 17 ou 18 anos, com ensino médio incompleto, que ainda residem com os pais e não estudam nem trabalham, são os que não apresentam conhecimento em ISTs. No que diz respeito ao interesse pelo tema, as variáveis que apresentaram

relação foram idade ($p=0,037$) e profissão ($p=0,002$). A forma como recebem e/ou acessam informações sobre ISTs está relacionada com aquele(a)s que não possuem companheiro(a) ($p=0,029$), que residem com os pais ($p=0,002$) e estão desempregado(a)s ($p=0,005$). A variável idade ($p=0,000$), sendo jovens entre 17 e 18 anos, adeptos às redes sociais e internet, com ensino incompleto ou inferior ($p=0,000$), e jovens com idade entre 19 e 20 (63,3%) e ensino médio completo (69,0%; $p=0,000$), devem ser rejeitadas pela hipótese nula. **Conclusão:** Os achados evidenciam a necessidade urgente da implementação de políticas públicas voltadas para estudantes na faixa etária analisada, especialmente aqueles que fazem parte do ensino técnico e superior, visto que não há uma política específica para essa população.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. HIV. Hepatite viral humana. Sífilis. Saúde do estudante.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1222>

PE-178 - *Syphilis sive morbus perpetua*, uma entidade que não cansa de enganar: exposição de arte, ciência, história, memória

Thiago Petró de Silva¹, Mauro Romero Leal Passos², Renata de Queiroz Varella³, Carolina Varella Leal Passos³, Julia Motta Costa Cordeiro Vieira³, Gabriel Varella Leal Passos³, Luiza Eduarda Rosa Carlos², Paula Varella Leal Passos³, Phillip Petraglia⁴

¹Instituto Nacional do Câncer.

²Universidade Federal Fluminense.

³Universidade de Vassouras.

⁴Phillip Hospital Municipal da Piedad.

Introdução: Quer entender o presente? Comece conhecendo o passado. A sífilis é uma doença imitadora. Pode estar em diferentes partes do corpo, nas artes, na ciência, na história, nas memórias. **Objetivo:** Apresentar uma exposição na área dos estandes com dados e peças da história, da ciência e das artes sobre sífilis. **Métodos:** Foram realizados desdobramentos da exposição “Sífilis: História, Ciência, Arte”, ocorrida no Paço Imperial, no Rio de Janeiro, de novembro de 2021 a fevereiro de 2022. Essa exposição foi conduzida pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis e com o Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense (UFF). Os desdobramentos das exposições ocorreram na Associação Médica Fluminense, em Niterói (2022/2023), no Congresso Brasileiro e Latino-Americano de DST/Aids, em Florianópolis (2023), e no congresso Infecto Rio (2024). **Resultados:** A exposição, inaugurada em outubro de 2022 na Associação Médica Fluminense, em Niterói, estado do Rio de Janeiro, é aberta ao público todos os dias, das 9h às 20h, gratuitamente. Exibe peças raras, como: ampolas de neosalvarsan (derivado arsenical) da década de 1910, de sulfa (1930) e de penicilina (1940); o busto de Girolamo Fracastoro; réplicas de quadros de Edward Munch (A Herança) e de Toulouse-Lautrec (Inspeção Médica); réplica de forno do século XVI para suadouro de pacientes com sífilis; livro *Syphilis Sive Morbus Gallicus* (“Sífilis ou mal Francês”) de Girolamo Fracastoro (1530) — única obra completa da versão em português; releitura do quadro A Herança, de Munch, feita por Airá Ocrespo com concepção de Mauro Romero. A exposição apresenta, ainda, filmes sobre cintos de proteção para prostitutas europeias com sífilis que se negavam a tratar-se, e sobre a dança dos treponemas com Fernanda Passos, mostrando exame em campo escuro com treponemas e seus movimentos. Além disso, há um quadro, óleo sobre tela, retratando vulva e pênis com lesões de sífilis. A exposição reúne também dados sobre filmes, canções, poemas, livros, folhetos, dados estatísticos e ações jurídicas sobre sífilis. As duas itinerâncias dessa exposição — Florianópolis e Rio de Janeiro (Infecto Rio) — seguiram a mesma direção. Agora, em 2025, serão apresentados materiais jamais expostos e citados. Assim, será apresentada uma exposição em permanente construção. **Conclusão:** A sífilis consome a humanidade há séculos. A sífilis nos inebria de história, arte e cultura. É possível enxergar a sífilis além de suas lesões, por meio da exposição de diversas peças de arte, ciência, história e dados de memórias. Pois só assim será possível combatê-la de modo efetivo.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis congênita. Arte. História. Exposição.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1223>

PE-179 - Perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Brasil no ano de 2024: uma análise comparativa entre as regiões

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Rodrigo de Albuquerque Cavalcante Barreto¹, Vinícius Rodrigues da Silva¹, Yasmin de Araújo Xavier¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Hevelyn Steffany Brasil Mafra¹, Marcilea Santos Martins Neiva¹, Noemi Ramos dos Santos¹, Gabriela da Costa Veiga¹

Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Lilia Mariana de Almeida Santos¹, Letícia Padilha Pereira Cavalcante¹, Maria Clara Simões de Oliveira¹, Thamires Fontes Rocha Calado¹, Catherine Chaves Le Campion¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Maria Clara de Sousa Lima Cunha¹, Bruno Vieira Gaia¹, Sarah Macedo de Santana¹, Marina Taissa Santiago da Silva¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

³Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

⁴Universidade Federal de Alagoas.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) curável, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre principalmente por contato sexual desprotegido ou durante a gestação e o parto. Com múltiplas manifestações clínicas, a doença permanece sendo um desafio para a saúde pública no Brasil. Portanto, a análise comparativa entre os estados com maior e menor incidência em cada região pode revelar padrões epidemiológicos importantes e contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e controle dessa condição. **Objetivo:** Comparar a incidência de sífilis adquirida no Brasil em 2024 entre os estados, identificando aqueles com maior e menor taxa de incidência em cada região. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo e retrospectivo, que analisa o número de diagnósticos de sífilis adquirida no Brasil durante o ano de 2024. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) em fevereiro de 2025. Para o cálculo das taxas de incidência, utilizou-se a projeção da população residente das unidades da federação do Brasil, fornecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Resultados:** No ano de 2024, foram notificados 30.465 casos de sífilis no Brasil. Na região Norte do país, o estado do Tocantins apresentou a maior taxa de incidência, com 18,51 casos por 100.000 habitantes, enquanto o Amapá registrou a menor, com 2,74 casos por 100.000 habitantes. Na região Sul, Santa Catarina apresentou a maior incidência, com 22,82 casos por 100.000 habitantes, e o Paraná a menor, com 13,26 casos por 100.000 habitantes. No Nordeste, o Rio Grande do Norte teve a maior taxa, de 12,74 casos por 100.000 habitantes, ao passo que o Piauí apresentou a menor, com 3,88 casos por 100.000 habitantes. Na região Sudeste, o Espírito Santo disparou como o de maior incidência, apresentando 113,57 casos por 100.000 habitantes, enquanto Minas Gerais teve a menor taxa da região, com 11,58 casos por 100.000 habitantes. Por fim, no Centro-Oeste, o Distrito Federal apresentou a maior incidência, com 14,5 casos por 100.000 habitantes, seguido por Mato Grosso (13,7), Mato Grosso do Sul (10,9) e Goiás (9,0 casos por 100.000 habitantes). **Conclusão:** Os dados analisados mostram uma variação significativa na incidência de sífilis adquirida entre os estados brasileiros em 2024, tanto regional quanto nacionalmente. Espírito Santo e Tocantins apresentaram as maiores taxas de incidência, enquanto Minas Gerais e Amapá registraram as menores. Novos estudos são necessários para correlacionar fatores socioeconômicos regionais com essas diferenças. Assim, a implementação de estratégias específicas e integradas torna-se essencial para reduzir a transmissão da doença e aprimorar as ações de saúde pública no combate à sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Epidemiologia. Incidência. Saúde pública.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1224>

PE-180 - Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil (2020–2024): um comparativo entre regiões

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Rodrigo de Albuquerque Cavalcante Barreto¹, Vinícius Rodrigues da Silva¹, Yasmin de Araújo Xavier¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Hevelyn Steffany Brasil Mafra¹, Marcilea Santos Martins Neiva¹, Noemi Ramos dos Santos¹, Gabriela da Costa Veiga¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção resultante da transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, da gestante para o feto durante a gestação ou o parto. Os riscos associados a essa doença são significativos e incluem aborto espontâneo, natal-mortalidade, parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações neurológicas graves, além de outras sequelas irreversíveis, como alterações visuais, auditivas, ósseas e hepáticas. Esses fatores tornam a sífilis congênita um grave problema de saúde pública no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados e dos óbitos por sífilis congênita nas regiões do Brasil entre os anos de 2020 e 2024. **Métodos:** Este estudo ecológico, descritivo e retrospectivo analisou os casos confirmados e a evolução da sífilis congênita no Brasil entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. Os dados foram coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) em março de 2025, considerando as variáveis ano de processamento, evolução e unidades federativas. Para comparação entre regiões, foi utilizada a projeção da população residente no Brasil e nas unidades federativas, elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Resultados: Entre 2020 e 2024, foram confirmados 114.826 casos de sífilis congênita no Brasil. A maior quantidade absoluta foi registrada no Sudeste (49.899 casos), seguido pelo Nordeste (32.745), Sul (15.010), Norte (10.246) e Centro-Oeste (6.906). Considerando a taxa por 100 mil habitantes, o Nordeste apresentou o maior coeficiente (57,3), seguido pelo Sudeste (56,3), Norte (54,9) e Sul (48,2), sendo o Centro-Oeste a região com a menor taxa (40,5). Em relação à mortalidade, foram registrados 1.404 óbitos por sífilis congênita no período estudado. O Sudeste concentrou o maior número absoluto de óbitos (503), seguido pelo Nordeste (490), Sul (171), Norte (139) e Centro-Oeste (97). Contudo, ao analisar os óbitos por 100 mil habitantes, o Nordeste apresentou a maior taxa (0,86), seguido pelo Norte (0,74). O Sudeste e o Centro-Oeste apresentaram o mesmo coeficiente (0,57), enquanto o Sul teve a menor taxa (0,55). **Conclusão:** Apesar do maior número de casos e óbitos no Sudeste, o Nordeste apresentou os piores índices proporcionais, evidenciando maior impacto da condição sobre essa população. Esse cenário ressalta a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à testagem precoce, ao tratamento adequado, ao incentivo ao pré-natal e à ampliação das ações de educação em saúde. Compreender a distribuição regional dos casos é essencial para embasar estratégias mais eficazes, com vistas à redução da morbimortalidade infantil associada à sífilis e das desigualdades na distribuição das infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Diagnóstico pré-natal. Incidência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1225>

PE-181 - Idade gestacional no diagnóstico de sífilis e sua relação com sífilis congênita no Brasil: tendências regionais (2019–2023)

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², José Humberto Belmino Chaves¹, José Vitor de Mendonça Chaves¹, Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara Dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Thamires Fontes Rocha Calaldo¹, Catherine Chaves Le Campion¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Júlia Veiga Saldanha da Rocha¹, Mariana Xisto de Souza¹, Maria Clara Leão de Andrade Neves¹, Viviane Ingrid Ferreira Costa¹, Synara da Silva Ferreira de Freitas¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana de transmissão sexual que representa um grave problema de saúde pública, com impactos na morbimortalidade materno-infantil e desafios no controle da transmissão vertical. A sífilis congênita ocorre quando a bactéria *Treponema pallidum* é transmitida da gestante para o feto, podendo ocorrer em qualquer fase da gestação e estágio da doença materna, sendo mais comum nas fases primária e secundária. Sem tratamento adequado, cerca de 40% dos fetos infectados podem evoluir para aborto espontâneo, natimortalidade ou óbito perinatal. A triagem sorológica é recomendada no primeiro e terceiro trimestres da gestação e no momento do parto, sendo o tratamento precoce com penicilina essencial para evitar complicações e interromper a transmissão vertical, conforme os protocolos do Ministério da Saúde.

Objetivo: Descrever a tendência dos casos de sífilis congênita no Brasil entre 2019 e 2023, quantificando as notificações por região e identificando a distribuição percentual do diagnóstico de sífilis nas gestantes, segundo o trimestre gestacional. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e no Boletim Epidemiológico da Sífilis de 2024. Foram analisados os casos confirmados de sífilis congênita e a distribuição percentual dos diagnósticos realizados em gestantes durante o primeiro e o segundo trimestres, por região do Brasil, no período de 2019 a 2023. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, o número total de casos confirmados de sífilis congênita no Brasil teve uma leve redução de 1,5%, passando de 25.392 casos em 2019 para 25.002 em 2023. Regionalmente, o Sudeste teve 11.339 casos em 2019 e 10.299 em 2023 (redução de 9,2%); o Nordeste passou de 7.107 casos em 2019 para 6.797 em 2023 (redução de 4,4%); o Sul teve 3.290 casos em 2019 e 3.240, em 2023 (redução de 1,5%). Por outro lado, de 2019 para 2023, respectivamente, o Norte apresentou aumento de 2.236 para 2.430 casos (alta de 8,7%), e o Centro-Oeste passou de 1.420 para 1.702 casos (crescimento de 19,8%). Quanto aos diagnósticos de sífilis realizados em gestantes nos primeiros e segundos trimestres, houve aumento em todas as regiões do Brasil entre 2019 e 2023. No Sudeste, o diagnóstico percentual subiu de 67,4 para 73,3%; no Sul, passou de 68 para 73,4%; no Centro-Oeste, de 62,5 para 67,9%; no Nordeste, de 52,6 para 56,9%, e no Norte, de 57,5% para 63,9%. **Conclusão:** Entre 2019 e 2023, o número de casos de sífilis congênita no Brasil diminuiu levemente no âmbito nacional, mas aumentou em regiões como o Norte e o Centro-Oeste. Apesar do avanço nos diagnósticos nos primeiros e segundos trimestres em todas as regiões, é necessário intensificar medidas que visam à prevenção, à testagem e ao tratamento das gestantes, a fim de reduzir, de forma mais eficaz, os casos da doença e seus impactos na saúde materno-fetal.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis Congênita. Transmissão Vertical. Gestantes.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1516>

PE-182 - Perfil epidemiológico da hepatite B por Regiões de Saúde em Alagoas (2022–2023): análise comparativa com o cenário nacional

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Hevelyn Sheffany Brasil Mafra¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Amanda Caroline dos Santos Araujo¹, Bruno Vieira Gaia³, Deborah Couto Vanderlei¹, Gabriela da Costa Veiga¹, Synara da Silva Ferreira de Freitas¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

³Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Introdução: A hepatite B, causada pelo vírus da hepatite B, é uma infecção transmitida principalmente por via sexual, parenteral, percutânea e vertical. Apresenta uma ampla variedade de manifestações clínicas, podendo ser assintomática ou evoluir para formas agudas ou crônicas, com risco de complicações graves, como cirrose e carcinoma hepatocelular. A distribuição dos casos no Brasil não é uniforme, havendo variações significativas na morbimortalidade entre regiões e estados. Em Alagoas, observa-se um cenário marcado por desigualdades regionais, com algumas Regiões de Saúde apresentando taxas de incidência superiores à média estadual, o que ressalta a relevância de estratégias específicas para o enfrentamento dessa condição. **Objetivo:** Analisar as taxas de incidência da hepatite B (por 100.000 habitantes) nas Regiões de Saúde do estado de Alagoas em comparação ao cenário nacional nos anos de 2022 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados secundários obtidos de boletins epidemiológicos sobre hepatites virais. Os dados referentes a Alagoas foram fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas e, os dados nacionais, pelo Ministério da Saúde, considerando os registros de 2022 a 2023. **Resultados:** Entre 2022 e 2023, observou-se um aumento de 9,3% na taxa de incidência nacional de hepatite B, que passou de 4,3 para 4,7 casos por 100.000 habitantes. Em Alagoas, o aumento foi ainda mais expressivo, alcançando 26,5%, com a taxa passando de 3,4 para 4,3, embora ainda abaixo da média nacional. No entanto, algumas Regiões de Saúde do estado apresentaram aumentos mais acentuados. Dentre elas, destacam-se por aumento ou permanência em taxas superiores à média nacional: 1^a Região de Saúde, com aumento de 55%, atingindo uma taxa de 6,2 por 100.000 habitantes; 2^a Região, com elevação de 13,3%, chegando a 5,1; 4^a Região, com aumento de 19,5%, alcançando 4,9; 5^a Região, com taxa mantida em 4,8; e 6^a Região, com aumento de 22,9%, atingindo 5,9. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico evidencia disparidades na distribuição da hepatite B dentro do estado de Alagoas, bem como em relação à média nacional. Embora o aumento registrado no estado tenha sido inferior ao registrado no Brasil, algumas Regiões de Saúde apresentaram crescimento expressivo nas taxas de incidência. Esses achados reforçam a necessidade de implementar ações públicas mais direcionadas às particularidades regionais, com base na articulação entre os serviços de saúde, especialmente a vigilância epidemiológica municipal e a atenção básica.

Palavras-chave: Hepatite B. Epidemiologia. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1226>

PE-183 - Tendências epidemiológicas das internações por herpes simplex: padrões etários e impacto econômico em São Paulo

Yasmin da Silva Moura¹, Letícia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli², Richard Aldib³, Emily Catherine Medeiros Oliveira⁴, Camila Victória de Oliveira Pereira⁵, Eduarda de Martin Oliveira⁶, Lara Beatriz Belão Barbosa⁶, Jemima Queren Pinheiro de Souza Godoi⁷, Giordano Crivillati Soldner⁸, Gabriel Ficagna Zaccaron⁹, Gabriel Focesi Wolski¹⁰, Giovanna Bertolini Chuery¹⁰, Maria Carolina Spinelli Soares Moneró¹¹

¹Universidade de Salvador.

²Faculdade de Medicina de Jundiaí.

³Centro Universitário São Camilo.

⁴Universidade Nove de Julho.

⁵Universidade Anhembi Morumbi.

⁶Faculdade de Medicina de Marília.

⁷Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

⁸Universidade Federal de Santa Maria.

⁹Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.

¹⁰Universidade Santo Amaro.

¹¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções pelo herpes simplex, especialmente pelo tipo 2 (HSV-2), são prevalentes e constituem um problema de saúde pública em razão da transmissão sexual e da ausência de terapias curativas. Além disso, a infecção por HSV-2 aumenta o risco de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), tornando essencial aprimorar

estratégias de prevenção e manejo clínico. Apesar de amplamente conhecida como uma infecção sexualmente transmissível, estudos indicam que o herpes simplex também afeta crianças e idosos em contextos distintos. Assim, compreender seu perfil epidemiológico é fundamental para embasar políticas de controle e assistência. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das infecções por herpes simplex no estado de São Paulo entre 2020 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados do sistema TabNet do estado de São Paulo. Foram analisadas internações associadas ao código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) B00, no período de 2020 a 2023, considerando sua distribuição por faixa etária e custos hospitalares. **Resultados:** Foram registradas 718 internações no período analisado. O menor número ocorreu em 2020 (n=10), com aumento em 2021 (n=244) e pico em 2022 (n=251), seguido de leve redução em 2023 (n=213), possivelmente refletindo a influência da pandemia de COVID-19 no diagnóstico e tratamento. A faixa etária mais afetada foi a de 1-4 anos (n=246; 34,3%), sugerindo transmissão vertical ou contato precoce com o HSV-1. A segunda maior incidência foi observada na faixa de 20-29 anos (n=75; 10,4%), padrão típico da transmissão sexual do HSV-2. O número de internações voltou a crescer entre idosos, possivelmente em consequência de quadros mais graves. Os custos hospitalares totalizaram R\$ 670.315, concentrando-se nos pacientes de 60-69 anos (R\$ 142.447) e 70-79 anos (R\$ 86.039), refletindo maior complexidade clínica. O custo médio por internação foi mais alto entre os idosos, sugerindo hospitalizações prolongadas e necessidade de suporte intensivo. **Conclusão:** Os resultados indicam alta incidência de internações em crianças pequenas, sugerindo transmissão vertical ou contato direto, enquanto idosos apresentam quadros mais graves e custos hospitalares elevados. A redução de internações durante a pandemia e o aumento posterior indicam a influência de fatores externos no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção da transmissão vertical e ao manejo adequado das infecções em grupos vulneráveis, além de investimentos em estratégias terapêuticas capazes de reduzir a morbidade e os custos relacionados à hospitalização.

Palavras-chave: Herpes simplex. Infecções por herpes simplex. Doenças sexualmente transmissíveis vírais.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1227>

PE-184 - Avaliação da precisão das respostas de inteligências artificiais generativas na prevenção do vírus da imunodeficiência humana

Abner Barcelos Campos¹, Natalia Chilinque Zambão da Silva¹

¹Universidade Federal Fluminense

Introdução: A disseminação de inteligências artificiais (IAs) generativas revolucionou o acesso à informação. No entanto, sua confiabilidade em temas de saúde ainda é questionável, especialmente no que diz respeito ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Objetivo:** Avaliar a precisão e a confiabilidade das respostas fornecidas por cinco IAs generativas (ChatGPT, DeepSeek, Gemini, Grok e Meta AI) sobre HIV e prevenção. **Métodos:** Foram formuladas cinco perguntas em linguagem acessível, simulando interações com indivíduos leigos em busca de informações sobre o tema. As perguntas abordaram aspectos essenciais da prevenção ao HIV, incluindo estratégias de proteção, tratamentos disponíveis e medidas de prevenção pós-exposição. As respostas geradas pelas IAs foram avaliadas com base em critérios de precisão e completude, alinhados às recomendações de documentos oficiais do Ministério da Saúde. Em seguida, foram classificadas em três categorias: corretas e completas, incompletas e incorretas. **Resultados:** A análise revelou inconsistência nas respostas fornecidas. Algumas ferramentas recomendaram “monogamia mútua com pessoa HIV-negativa” como estratégia de prevenção, desconsiderando fatores epidemiológicos e socioculturais que contribuem para a feminização da epidemia de HIV no Brasil. Outra ferramenta forneceu informação incorreta ao sugerir a existência de uma vacina contra hepatite C e ao recomendar testes para HIV em até 72 horas após a exposição, ignorando a janela imunológica adequada. Além disso, houve omissão das profilaxias pré- e pós-exposição em algumas respostas, comprometendo a compreensão sobre prevenção ao HIV. Da mesma forma, algumas ferramentas ignoraram a possibilidade de transmissão vertical. **Conclusão:** Conclui-se que as IAs generativas apresentam limitações consideráveis na precisão e completude das informações sobre HIV. Diante disso, é urgente a implementação de supervisão científica, revisões contínuas e regulamentação adequada para evitar a propagação de desinformação em temas de saúde. Recomenda-se que os usuários adotem uma postura crítica e validem as informações com fontes oficiais e profissionais qualificados.

Palavras-chave: Inteligência artificial. HIV. Prevenção.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1228>

PE-185 - Perfil epidemiológico da tricomoníase: análise no território brasileiro

Leticia Hanna Moura da Silva Gattass Graciolli¹, Ana Clara da Consolação Dias², Izabella Finarde³, Giovanna Bertolini Chuerly⁴, Welyngton da Silva Nascimento⁵, Laura Borges Matos⁶, Julia Alves Banzati Viana⁷, Maria Vitória Tinoco Viana⁸, Luiza Alves Mercante⁹, Leticia Cherubim Souza¹⁰, Lais Delgado Saltara¹¹, Yasmin da Silva Moura¹², Maria Carolina Spinelli Soares Moneró²

¹Faculdade de Medicina de Jundiaí.

²Universidade Federal Fluminense.

³Universidade Anhembi Morumbi.

⁴Universidade Santo Amaro.

⁵Centro Universitário Euro-American.

⁶Centro Universitário do Planalto Central Apparecida dos Santos.

⁷Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos.

⁸Faculdade Brasileira de Cachoeiro.

⁹Faculdade de Medicina de Marília.

¹⁰Universidade Federal do Rio Grande.

¹¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

¹²Universidade Salvador.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um desafio relevante para a saúde pública, afetando milhões de pessoas globalmente. Entre elas, a tricomoníase, causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, é uma das mais comuns e pode se manifestar de forma assintomática ou com sintomas como corrimento amarelo-esverdeado com odor fétido, prurido, inflamação genital e dor durante as relações sexuais.

Objetivo: Avaliar as internações por tricomoníase no Sistema Único de Saúde entre 2019 e 2023. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo foi desenvolvido com o objetivo de analisar as taxas de internação por tricomoníase no município de São Paulo entre 2019 e 2023. Os dados foram coletados do sistema de tabulação online (TabNet), disponível no site da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, utilizando o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) A59 (tricomoníase). As análises descritivas foram realizadas utilizando o Microsoft Excel®. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, foram notificadas 34 internações por tricomoníase no Brasil. Embora a principal forma de contágio da tricomoníase seja a relação sexual, também pode ocorrer a transmissão vertical, o que explica a maioria dos casos (38%) em crianças menores de um ano. Aproximadamente 70% das internações ocorreram em indivíduos do sexo feminino, o que evidencia que fatores como a maior busca por atendimento médico pelas mulheres e a frequente falta de sintomas dessa infecção em homens podem contribuir para a identificação de mais casos nesse grupo. Quanto à raça/cor, cerca de 41% das internações foram de indivíduos declarados brancos, e 38% de pardos, e os 21% restantes se dividiram quase igualmente entre negros e pessoas que não declararam esse dado. O ano com o maior número de internações por tricomoníase foi 2023, com 11 casos, sendo quatro de indivíduos brancos e cinco de pardos. Os dados sugerem um impacto significativo no número de internações por tricomoníase durante a pandemia de COVID-19, com 6 casos em 2020, 5 em 2021 e 4 em 2022. Antes da pandemia, em 2019, foram registradas 8 internações e pós-pandemia, em 2023, foram 11, o que representa uma diferença de 37,5% em relação a 2019 e 54,5% em relação a 2023. A queda nos registros no período pandêmico reflete a redução do acesso aos serviços de saúde eletivos e a consequente subnotificação de casos. **Conclusão:** A análise das internações por tricomoníase no Brasil entre 2019 e 2023 evidencia aspectos epidemiológicos relevantes para a compreensão dessa infecção no contexto de saúde pública. Os dados destacam a predominância de casos em mulheres, o que pode estar associado ao maior acesso e busca por serviços ginecológicos, enquanto a ocorrência em menores de um ano aponta para a necessidade de investigação mais aprofundada sobre os mecanismos de transmissão vertical.

Palavras-chave: Tricomoníase. Epidemiologia. Internações.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1229>

PE-186 - Avaliação do conhecimento da profilaxia pós-exposição ao vírus da imunodeficiência humana dos estudantes de medicina de uma universidade privada no interior do Rio de Janeiro.

Matheus da Silva Alvarenga¹, Júlia Donato Gama¹, Maria Nathália Pinheiro Pinto¹, Thales Montela Marins¹, Leandro Henrique Varella Silva¹, Ionary da Silva da Cruz², Vinícius Martins de Menezes¹

¹Universidade de Vassouras.

²Universidade do Grande Rio.

Introdução: A profilaxia pós-exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma urgência médica indicada em situações de exposição de risco ao vírus, evitando

sua transmissão. A PEP contempla a utilização combinada de antirretrovirais, que devem ser iniciados até 72 horas do momento da exposição e mantidos por 28 dias. Apesar de ser um método profilático eficaz e estar disponível gratuitamente no Sistema Único de Saúde, o conhecimento sobre essa profilaxia ainda é limitado entre a maioria da população brasileira. Embora muitas pessoas que vivem com HIV atualmente apresentem carga viral indetectável e, portanto, não transmitam o vírus, em 2023, foram notificadas 46.495 novas infecções. Diante disso, as medidas profiláticas contra o HIV devem ser amplamente difundidas pelos profissionais de saúde para garantir a indicação adequada e impedir novas infecções. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento do uso da PEP ao HIV pelos estudantes de medicina, principalmente no que tange à indicação, ao local de obtenção do medicamento e aos efeitos colaterais possíveis. **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, analítica e transversal, realizado com base em questionário *online* preenchido por estudantes de medicina do primeiro ao 12º período da Universidade de Vassouras, no estado do Rio de Janeiro, entre julho e dezembro de 2023. O tamanho da amostra foi calculado considerando a totalidade de 1.100 alunos matriculados na instituição, empregando um grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%, obtendo-se um número mínimo de 285 participantes. **Resultados:** Foram obtidas 290 respostas. A amostra foi composta por 66,6% (193) do sexo feminino, 81,7% de heterossexuais, 43,0% de acadêmicos do 1º ao 4º período, 45,0% do 5º ao 8º, e 12,0% do 9º ao 12º. Considerando as respostas às perguntas sobre a PEP, observou-se que a maioria (80,6%) já tinha “ouvido falar” sobre essa profilaxia, 80,3% sabiam o significado da sigla, e 73% afirmaram saber onde encontrar o medicamento. Em relação à indicação e aos efeitos adversos, 60,0% dos estudantes responderam adequadamente sobre a indicação do uso, porém, apenas 11,0% identificaram adequadamente os efeitos colaterais mais comuns do uso. Além disso, em relação ao uso, 54,0% conheciam o tempo indicado para início da profilaxia e 55,0% indicaram corretamente o uso por 28 dias. Quando questionados sobre a origem desse conhecimento, 67,0% relataram ter aprendido na universidade. **Conclusão:** Os estudantes de medicina da universidade analisada apresentaram conhecimento semelhante a outros alunos avaliados em estudos anteriores sobre a profilaxia. Entretanto, apenas cerca da metade tinha conhecimentos mais específicos sobre a PEP, como os principais eventos adversos e o uso adequado dos medicamentos. Portanto, ainda se faz necessário reforçar o ensino sobre a PEP aos estudantes de medicina, principalmente, nos períodos iniciais.

Palavras-chave: Profilaxia pós-exposição. Soropositividade para HIV. Indicação terapêutica.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1230>

PE-187 - Testagem rápida em casas de passagem: estratégia de acolhimento e promoção da saúde para populações vulneráveis

Laura Moura Sestari¹, Pietra da Rosa Alves¹, Mariana Braga da Silva², Carolina Favero Kerche¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Ariel Siqueira Lemos², Maria Eduarda Vanelli¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria de Município da Saúde.

Introdução: As Casas de Passagem acolhem diversos públicos, oferecendo suporte e encaminhamentos. Contudo, esses grupos enfrentam discriminação e barreiras no acesso à saúde, o que agrava violações de direitos e eleva a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em razão de comportamentos de risco e da falta de prevenção adequada. **Objetivo:** Descrever ações de testagem e acolhimento em Casas de Passagem. **Métodos:** As atividades foram realizadas em duas Casas de Passagem da região central do Rio Grande do Sul, por residentes de Infectologia e Neurologia, Saúde da Família e por alunos de graduação vinculados a projetos de extensão em colaboração com os profissionais da Política de HIV/Aids, IST e Hepatites Virais da Secretaria de Saúde. As ações ocorreram entre julho e novembro de 2024, no período da tarde, com frequência mínima de uma vez ao mês. As ações foram estruturadas em dois momentos principais. No primeiro, foram promovidas rodas de conversa abordando temas relacionados às ISTs e à importância da prevenção combinada. Durante essas rodas, houve demonstração prática sobre o uso correto de preservativos, além de discussões sobre a relevância da testagem rápida para sifilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatites B e C. Também foram abordadas as formas de transmissão dessas infecções e seus impactos na saúde e promovida a troca de experiências pessoais entre os participantes. No segundo momento, ocorreram as testagens rápidas, com entrega dos resultados em espaço reservado para garantir a privacidade dos participantes. **Resultados:** Ao todo, foram realizados 160 testes em 40 usuários, nos quais foram identificados cinco casos reagentes para hepatite C,

cinco para sifilis e um para HIV. Os casos reagentes foram encaminhados para acompanhamento, conforme o fluxograma estabelecido pelos serviços de saúde. Os casos de sifilis foram direcionados à Unidade Básica de Saúde de referência, enquanto os casos de HIV e hepatites virais foram encaminhados ao Serviço de Atendimento Especializado e ao Centro de Testagem e Aconselhamento, responsáveis pelo tratamento e monitoramento dos pacientes. A testagem rápida nas Casas de Passagem desempenha um papel crucial na promoção da saúde pública, especialmente ao atender grupos vulneráveis, como pessoas em situação de rua ou acolhimento, que estão mais expostas a infecções transmissíveis. Os resultados imediatos permitem a identificação precoce de casos positivos e o encaminhamento rápido para tratamento, facilitando a integração dessas populações aos serviços de saúde e garantindo acompanhamento médico, psicológico e social. **Conclusão:** Essa abordagem integrada contribui significativamente para a redução da disseminação de doenças, assegurando que pessoas em situação de vulnerabilidade tenham condições de cuidar da própria saúde de maneira acessível e eficaz. Para potencializar seus benefícios, é crucial alinhar as testagens ao atendimento, ajustando políticas públicas e promovendo inclusão e equidade.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública. Populações minoritárias. Vulneráveis e dispareus.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1231>

PE-189 - Atenção Primária à Saúde: ações de enfrentamento do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida em um município do interior paulista

Isabella Cristina da Silva Caldana¹, Maria Julia Alves¹, Rúbia Aguiar Alencar¹, Lucas Cardoso dos Santos², Juliane Andrade¹

¹Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Universidade de São Paulo.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresenta dados expressivos em o todo mundo. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde é privilegiada para ações de controle do HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Contudo, as dificuldades envolvem uma diversidade de aspectos de ordem moral, ética, técnica, de organização e política. Nesse contexto, é fundamental o (re)conhecimento destas ações neste nível de atenção. **Objetivo:** Descrever as ações de controle do HIV/AIDS na Atenção Primária à Saúde de um município do interior paulista. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado entre maio e agosto de 2023, em unidades de saúde de um município da região Centro-Oeste de São Paulo. A amostra foi composta por 124 profissionais, incluindo os gerentes das unidades, enfermeiros e médicos assistenciais, entre outros profissionais com ensino superior que realizam teste rápido para HIV. Para a coleta de dados, aplicou-se um instrumento validado denominado “Avaliação das ações de controle do HIV/AIDS na Atenção Básica”, que verifica as ações de enfrentamento do HIV/AIDS desenvolvidas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Entre as variáveis analisadas, destacam-se o conhecimento dos profissionais acerca da temática, as ações de educação em saúde, diagnóstico do HIV/AIDS, continuidade do cuidado, disponibilidade de recursos materiais e espaço físico, além da acessibilidade oferecida aos usuários para as ações de enfrentamento ao HIV/AIDS. Os dados foram realizados por meio de estatística descritiva. Os profissionais participaram voluntariamente após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. **Resultados:** A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (73,4%), médicos (54,8%), enfermeiros (30,6%), com predominância de funções assistenciais (73,4%). Apenas 39,5% participaram de treinamentos sobre HIV/AIDS nos últimos cinco anos, e 45,2% estavam capacitados para realizar testes rápidos. Menos da metade dos entrevistados (36,8%) orienta os usuários sobre o uso do preservativo durante sua distribuição. Além disso, 54,8% dos profissionais relataram realizar ações educativas coletivas voltadas à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, embora 51,2% referem dificuldades na realização dessas ações. **Conclusão:** Evidencia-se a fragilidade do município nas ações de controle do HIV/AIDS, sobretudo no que tange à capacitação dos profissionais e à implementação de ações educativas. Salienta-se que esses dados são relevantes para o planejamento em saúde, sendo essencial direcionar esforços para fortalecer a capacitação dos profissionais e implementar estratégias mais eficazes de promoção da saúde e prevenção do HIV.

Palavras-chave: Infecção sexualmente transmissível. Atenção Primária à Saúde. HIV. AIDS.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1232>

PE-190 - Tendência temporal, distribuição espacial e vertentes epidemiológicas do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida, no Brasil, de 2015 a 2024

Valterney de Oliveira Morais¹, Laiane Macedo Souza de Santana¹, Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro¹, Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia¹, Caroline Barreto Freire Oliveira²

¹Centro Universitário Nobre.

²Universidade Estadual de Feira de Santana.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) constituem um importante problema de saúde pública global, e sua compreensão em nível local desempenha papel crucial na formulação de estratégias de prevenção, tratamento e controle. É necessário compreender a variação local para a implementação de intervenções eficazes e direcionadas, adaptadas às necessidades específicas de cada população. **Objetivo:** Avaliar a tendência temporal, a distribuição espacial e as vertentes epidemiológicas do HIV/AIDS no Brasil, no período de 2015 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de análise espacial e temporal, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório. Os dados extraídos dos Boletins Epidemiológicos do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI), do Ministério da Saúde. Considerou-se, para o presente estudo, uma análise temporal a partir de 2015, em virtude da notificação compulsória do HIV ter sido estabelecida oficialmente no Brasil em 1º de janeiro de 2014, por meio da portaria nº 1.271/2014 do Ministério da Saúde. As variáveis selecionadas para análise foram: ano de diagnóstico, região brasileira, faixa etária, sexo, raça/cor e categoria de exposição (heterossexual, homossexual, bissexual).

Resultados: Durante o período de 2015 a 2024, foram notificados 387.682 casos de HIV no Brasil, sendo 273.434 no sexo masculino e 114.248 no sexo feminino. A maioria ocorreu entre indivíduos autodeclarados pardos, com 190.804 casos. A faixa etária mais afetada entre as mulheres foi de 30–39 anos, enquanto entre os homens, concentrou-se entre 20–29 anos. A maior frequência de casos foi registrada em indivíduos do sexo masculino — em homens que fazem sexo com homens. Dentro da perspectiva de distribuição espacial, as regiões Sudeste e Nordeste concentraram 237.525 casos, ou seja, 60% do total nacional. Evidenciou-se no estudo o processo de interiorização do HIV/AIDS bem presente nas regiões do Brasil. Cabe destacar que, só no ano de 2023, foram notificados 46.495 casos de infecção pelo HIV no Brasil, representando um aumento de 4,5% em relação ao ano anterior. Desde 1980, o Brasil contabilizou 1.165.599 casos de AIDS, com média anual de 36 mil novos casos nos últimos cinco anos. Nos últimos dez anos, houve queda de 32,9% no coeficiente padronizado de mortalidade pela síndrome, que passou de 5,7 por 100.000 habitantes em 2013 para 3,9 em 2023. Tal redução nas taxas de mortalidade é resultado das melhorias no acesso ao tratamento antirretroviral pelo Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** O HIV está diretamente correlacionado com desigualdades relacionadas à raça/cor, orientação sexual e situações de vulnerabilidade social. Sendo assim, é crucial fortalecer as estratégias de prevenção, promover o diagnóstico precoce e ampliar a adesão ao tratamento, além de implementar ações que reduzem as desigualdades, garantam equidade no atendimento e respeitem os direitos humanos.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Estudos de séries temporais. Análise espacial. Levantamento epidemiológico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1233>

PE-191 - Tendência das taxas de internação e mortalidade pelo vírus da imunodeficiência humana na população brasileira entre 15 e 69 anos, por sexo, 2015–2024

Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vitor Fontana Gilioli¹, Julia Corrêa Méndez², Giovana Fagundes Kaminski¹, Hellen Jost Evaldt¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Michel Morrone Proença¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chirnev¹, Wilcélia Aparecida Souza Da Silva¹, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um grave problema de saúde pública global, com mais de 33 milhões de mortes registradas até o momento. No Brasil, a situação também é alarmante, com 489.594 casos notificados entre 2007 e junho de 2023. Apesar de o acesso ao tratamento antirretroviral pelo Sistema Único de Saúde ter contribuído para a redução da mortalidade, desafios como diagnóstico tardio, baixa adesão ao tratamento e comportamentos de risco ainda impactam significativamente as taxas de internação e óbitos. Analisar as tendências entre 2012 e 2021 é, portanto, crucial para aprimorar as políticas públicas de enfrentamento ao HIV. **Objetivo:** Avaliar a tendência das taxas de internação e mortalidade por HIV na população brasileira com idade entre 15 e 69 anos no Brasil, de 2015 a 2024, com comparação entre os sexos. **Métodos:** Foi realizado estudo ecológico descritivo

e retrospectivo, com base em dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Entre 2015 e 2024, a taxa de internações por HIV em mulheres no Brasil, na faixa etária de 15 a 69 anos, reduziu de 10,87 para 7,4 casos por 100.000 habitantes, tendo uma diminuição de 3,47. Em números absolutos, foram 11.337 internações por HIV em 2015 e 8.247 em 2024. No que se refere à taxa de mortalidade, houve redução de 1,35 em 2015 para 0,65 em 2024, correspondendo a uma queda de 0,7 casos por 100.000 habitantes. Em números absolutos, foram registrados 1.407 óbitos por HIV em 2015 e 730 em 2024 nesse subgrupo. Na população masculina entre 15 e 69 anos, a taxa de internações por HIV ajustada para 100.000 habitantes reduziu de 20,91 em 2015 para 14,78 em 2024 — uma queda de 6,13. Em números absolutos, foram 20.957 internações em 2015 e 15.773 em 2024, correspondendo à redução de 1,29 na taxa de mortalidade — de 2,74 para 1,45. Ao todo, nesse grupo, foram registrados 2.747 óbitos por HIV em 2015 e 1.554 em 2024. **Conclusão:** Ao observar a redução em todas as taxas relacionadas ao HIV estudadas, reitera-se a importância das políticas públicas voltadas ao controle do HIV. Destaca-se a terapia profilática, estabelecida no Sistema Único de Saúde em 2017 — a principal mudança na prevenção da doença estabelecida no período estudado. Apesar das múltiplas campanhas de prevenção, os números ainda são elevados, principalmente entre os homens, que apresentaram reduções mais ínfimas das taxas de internações e mortalidades se comparados às mulheres. Possivelmente, esse fenômeno pode ser explicado pelo fato de que os homens tendem a buscar atendimento apenas quando apresentam sintomas, refletindo um padrão sociocomportamental em que a prevenção ainda é negligenciada. Esse comportamento está enraizado em construções culturais que associam o cuidado com a saúde à vulnerabilidade, perpetuando a ideia de que a prevenção seria um sinal de fraqueza masculina. Portanto, é fundamental que as políticas de prevenção considerem as barreiras socioculturais que afastam os homens do cuidado preventivo, promovendo estratégias que incentivem maior adesão às ações de saúde.

Palavras-chave: HIV. Epidemiologia. Hospitalização. Mortalidade.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1234>

PE-192 - Gestantes com o vírus da imunodeficiência humana no Brasil: tendências epidemiológicas e adesão à terapia antirretroviral (2013–2024)

Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vitor Fontana Gilioli¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Hellen Jost Evaldt¹, Julia Corrêa Méndez², Giovana Fagundes Kaminski¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chirnev¹, Michel Morrone Proença¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Cecília Geraldo Block¹, Maria Ana Almeida¹, Heloisa Mello Trapp¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em gestantes é mais suscetível no período periconcepcional, gestação e pós-parto. A transmissão vertical mais comum na soroconversão aguda, está ligada à carga viral materna e ao uso da terapia antirretroviral (TARV), que pode reduzir a transmissão vertical de 30% para menos de 1% com supressão viral antes do parto. Barreiras como diagnóstico tardio e interrupções no tratamento comprometem a eficácia, reforçando a necessidade de estratégias para ampliar a adesão à TARV e eliminar a transmissão vertical no Brasil. As metas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) buscam que 95% das pessoas com HIV conheçam sua condição, iniciem a TARV e alcancem supressão viral até 2025. **Objetivo:** Analisar as tendências epidemiológicas da cobertura de TARV em gestantes vivendo com HIV no Brasil entre 2013 e 2023, projetar a cobertura estimada para 2024 e avaliar o período necessário para atingir a meta de 95% estabelecida pelo Ministério da Saúde, utilizando técnicas de regressão linear para identificar desafios e lacunas no alcance de metas significativas de saúde pública. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, baseado em dados provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, e da base do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (DATHI/SVSA) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), todos vinculados ao Ministério da Saúde. Foram analisadas as variáveis relacionadas à cobertura da TARV em gestantes vivendo com HIV no período de 2013 a 2023, estratificadas por regiões do Brasil. Utilizou-se a técnica de regressão linear para projetar a cobertura de TARV para o ano de 2024, bem como para estimar o período necessário para atingir a meta de 95% de cobertura, estabelecida pelo Ministério da Saúde, considerando a tendência observada na última década. **Resultados:** Observou-se que o percentual de realização de pré-natal foi elevado (90%) entre gestantes com HIV no período analisado. Entretanto, apenas 70,4% fizeram uso de TARV durante o pré-natal no ano de 2023. Projetou-se que o nível de adesão à TARV em 2024 permanecesse estável, em 69,24%. Aplicando o modelo matemático para estimar o ano em que a meta de 95% seria alcançada, verificou-se que, seguindo a tendência atual, esse marco só será atingido no ano de 7473. Isso indica que, sem mudanças significativas nas políticas de saúde, não será possível alcançar essa meta em um período viável. **Conclusão:** O Brasil ainda não atingiu a

cobertura de TARV necessária para definir que há eliminação da transmissão vertical do HIV. Embora a tendência de uso de TARV por gestantes portadoras seja de estabilidade, o ritmo de aumento observado nas porcentagens é extremamente lento e insuficiente para alcançar metas significativas em um prazo aceitável. É evidente, portanto, a necessidade de rever ações programáticas tanto para diagnosticar o HIV precocemente em gestantes quanto para tratá-las, com base em estratégias de prevenção e ampliação do acesso ao diagnóstico e terapêutica.

Palavras-chave: AIDS. HIV. TARV (terapia antirretroviral). Gestante. Transmissão vertical.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1235>

PE-193 - Relação entre escolaridade e a frequência dos casos da síndrome da imunodeficiência adquirida no Brasil (2013–2023)

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Heloisa Trapp Mello¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento E Silva Franco¹, Julia Corrêa Méndez², Giovana Fagundes Kaminski¹, Hellen Jost Evaldt¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Wilcélia Aparecida Souza da Silva¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintiliano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Cecilia Geraldo Block¹, Maria Ana Almeida¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) ataca o sistema imunológico, destruindo as células de defesa e tornando o corpo suscetível a doenças oportunistas, o que pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). A infecção pelo HIV é uma preocupação global, com 39,9 milhões de pessoas vivendo com o vírus em 2023. No Brasil, as desigualdades sociais amplificam a vulnerabilidade ao HIV. O nível de escolaridade emerge como um determinante crucial na maior predisposição à AIDS, dado que indivíduos com menor nível educacional frequentemente enfrentam dificuldades no acesso à informação sobre prevenção e tratamento. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a escolaridade e a incidência dos casos de AIDS no Brasil, entre o período de 2013 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, observacional e retrospectivo. Os dados foram obtidos na plataforma TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Foram selecionados os filtros “ano de diagnóstico” e “escolaridade”, do período entre 2013 e 2023. Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel®. **Resultados:** Durante o período de 2013 a 2023, foram notificados 183.042 casos de AIDS no Brasil. O ano com mais diagnósticos foi 2013, com 24.873 casos, e o com menor número de diagnósticos foi 2020, com 12.290 casos. Os dados referentes a 2023 foram disponibilizados até o dia 30 de junho de 2023. Em termos absolutos, a escolaridade com maior número (49.954) de novos casos de AIDS no período foi a de ensino médio completo, seguida pela 5ª a 8ª série incompleta (33.328). A escolaridade com menor número (4.707) de novos diagnósticos foi a de analfabetos, seguida pela 1ª a 4ª série completa (10.157) e ensino superior incompleto (11.639). Durante o período, houve uma redução de 47,67% de novos casos. Essa queda foi mais expressiva nas escolaridades da 5ª a 8ª série incompleta e da 1ª a 4ª série completa (redução de 66,60 e 65,18%, respectivamente) e menos expressiva nas escolaridades de ensino médio e superior completos, com redução de 23,69 e 30,87%, respectivamente. **Conclusão:** A análise dos dados revelou uma tendência de queda nos diagnósticos de AIDS no Brasil, especialmente entre indivíduos com menor escolaridade. Houve uma redução mais acentuada no número de casos em indivíduos com 5ª a 8ª série incompleta e 1ª a 4ª série completa, sugerindo um impacto positivo das políticas de prevenção e controle nessa população. Por outro lado, a persistência de um número considerável de novos casos em pessoas com ensino médio e superior completos indica a necessidade de revisar e aprimorar as estratégias de prevenção e acesso à saúde para esses grupos, considerando a possível exposição a mais a riscos motivada pela falsa sensação de segurança e pelas informações equivocadas obtidas de fontes não confiáveis. Mais pesquisas são necessárias, tendo em vista a escassez de estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Síndrome da imunodeficiência adquirida. HIV. Escolaridade. Epidemiologia.

com vulva ainda é escassa na literatura científica. Tal escassez reflete a marginalização histórica desses grupos perante a sociedade geral e leva à crença errônea de que o sexo entre pessoas com vulva é incompanhado do risco de contaminação por ISTs. **Objetivo:** Produzir uma cartilha em saúde que contribua para desmistificar a crença de que o sexo entre pessoas com vulva não apresenta risco de contaminação por ISTs, além de oferecer informações com embasamento científico referentes aos níveis de prevenção de ISTs em pessoas com vulva que fazem sexo com pessoas com vulva. **Métodos:** Foi realizada revisão de literatura com dados coletados entre os meses de setembro de 2024 a janeiro de 2025, nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando-se as palavras-chave “women who have sex with women” (mulheres que fazem sexo com mulheres), “lesbian” (lésbica), “bisexual” e “sexually transmitted infections” (infecções sexualmente transmissíveis). Também foram utilizados um capítulo de livro-texto e uma cartilha de saúde. A amostra final foi composta por cinco referências. **Resultados:** A transmissão de ISTs pode ocorrer no sexo entre pessoas com vulva por meio do contato com fluidos corporais ou mucosas da boca, vagina e ânus. Existem meios de prevenção dessa transmissão, assim como de diagnóstico e tratamento de ISTs, que devem ser indicados e/ou empregados conforme demanda e aplicabilidade. Dessa forma, os resultados encontrados foram utilizados para a produção de uma cartilha de saúde voltada às pessoas com vulva que fazem sexo com pessoas com vulva, com foco especialmente na redução de danos relativa à prática sexual, a fim de melhorar a disseminação de informações relacionadas à saúde sexual. **Conclusão:** Há evidente necessidade de maior mobilização científica para pesquisa sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de ISTs em pessoas com vulva que fazem sexo com pessoas com vulva. O aumento na disponibilidade de informação pode auxiliar na educação quanto aos riscos envolvidos na prática sexual entre pessoas com vulva, o que pode promover uma redução da contaminação por ISTs entre essa população.

Palavras-chave: Mulheres que fazem sexo com mulheres. Lésbica. Bissexual. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1237>

PE-195 - Avaliação da implementação e fluxo logístico de distribuição do teste rápido duo para diagnóstico da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/sífilis no Sistema Único de Saúde.

Roger Diquique¹, Léssio Nascimento¹, Camila Mendes¹, Angelica Miranda²

¹Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

²Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: No Brasil, o Ministério da Saúde disponibiliza testes rápidos (TR) para detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da sífilis desde 2005 e 2011, respectivamente, sendo a testagem no pré-natal fundamental para o diagnóstico precoce e a prevenção da transmissão vertical. Em maio de 2024, o Ministério da Saúde implementou o TR-DUO HIV/Sífilis na rede pública para ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento, beneficiando gestantes e populações prioritárias. **Objetivo:** Analisar dados sobre a distribuição e o custo unitário dos TR para HIV e sífilis e avaliar os registros de uso do TR-DUO HIV/Sífilis após sua implementação. **Métodos:** Este estudo analisou dados sobre a distribuição e custo unitário dos TR para HIV e sífilis, com base no Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (Sisloglab), entre 2015 e 2024. Adicionalmente, avaliou os registros de uso do TR-DUO HIV/Sífilis após sua implementação em maio de 2024. **Resultados:** Em 2024, foram adquiridas 4,5 milhões de unidades do TR-DUO HIV/Sífilis ao custo de R\$ 2,90 por teste, considerando o número de nascidos vivos em 2023 e a média de dois testes por gestante no pré-natal. A distribuição priorizou as gestantes, visando à eliminação da TV e, na sequência, a população-chave. A demanda inicial superou as previsões, evidenciada por pedidos de ressuprimento no Sisloglab. Ao final de 2024, foram distribuídos 3.179.275 TR-DUO HIV/Sífilis. Além disso, foram adquiridas 14 milhões de unidades do TR-HIV (R\$ 1,17/unidade) e 10 milhões do TR-Sífilis (R\$ 1,01/unidade), com distribuição de 11.125.601 e 12.139.590 unidades, respectivamente. **Conclusão:** A implementação do TR-DUO HIV/Sífilis representou um avanço na estratégia de diagnóstico e prevenção da TV no Brasil. A análise apontou aceitação elevada e maior demanda que a prevista. Comparando os custos unitários dos testes individuais com o TR-DUO, não houve impacto orçamentário significativo, considerando os benefícios da detecção precoce para gestantes e recém-nascidos.

Palavras-chave: HIV. Sífilis. Teste rápido DUO HIV/Sífilis. Transmissão vertical. Prevenção de HIV e sífilis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1236>

PE-194 - O que você precisa saber sobre sexo seguro entre pessoas com vulva

Maria Victória Miquelito Parizani¹, Olivia Moreira Silva De Oliveira¹, Felipe Sabec Folgural², Elizabeth Stankiewicz Machado²

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.

Introdução: A disponibilidade de informação sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) no contexto de sexo entre pessoas

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1238>

PE-196 - Variação temporal dos casos de sífilis em gestantes na Bahia, entre 2014 e 2024

Valterney de Oliveira Moraes¹, Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro¹, Ana Luiza dos Santos Cerqueira¹, Laura Casas Aureliano¹, Daisy Lino de Miranda¹, Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia¹, Caroline Barreto Freire Oliveira¹

¹Centro Universitário Nobre.

²Universidade Estadual de Feira de Santana.

Introdução: A sífilis gestacional continua sendo um grande desafio de saúde pública no Brasil. É uma doença que, quando não tratada, pode trazer consequências sérias para o binômio mãe-bebê. Em 2023, foram registrados 86.111 casos dessa doença no país, sendo 34,0 casos por 1.000 nascidos vivos. No estado da Bahia, na série histórica de 2014 a 2022, registraram-se 31.920 casos de sífilis em gestantes, bem como um aumento crescente na notificação desses casos. Ressalta-se, assim, a necessidade de efetivar ações de prevenção da transmissão vertical em todo o estado. **Objetivo:** Descrever a tendência temporal e as características dos casos de sífilis em gestantes na Bahia, no período de 2014 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários. Utilizaram-se os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do período de 2014 a 2024. Esses dados foram avaliados em frequências, e a tendência, por variação percentual proporcional. **Resultados:** Foram notificados 40.601 casos de sífilis em gestantes no período de 2014 a 2024, com aumento das notificações nas nove macrorregiões da Bahia, sendo a Centro-Norte a que registrou o maior aumento proporcional (251,4%). A maior parte dos diagnósticos ocorreu em mulheres de 20 a 39 anos (77,7%), com baixa escolaridade (26,0%), seguidas por aquelas que se autodeclararam pardas (61,3%). Observou-se uma maior frequência de sífilis primária (24,7%) e, em relação às parcerias sexuais, apenas 29,3% receberam tratamento. **Conclusão:** Os casos de sífilis em gestantes predominaram em mulheres adultas jovens, com baixa escolaridade, com sífilis primária e baixa adesão ao tratamento pelas parcerias — fator crítico para a continuidade da transmissão da doença. Faz-se necessário o treinamento de profissionais da Atenção Primária à Saúde, essencial para o diagnóstico e tratamento precoce, assim como para a classificação e notificação da doença para o preenchimento total e correto da ficha de notificação. Tal capacitação e monitoramento dos dados notificados são passos importantes para melhorar a resposta dos serviços de saúde e garantir a eliminação da sífilis congênita até 2030.

Palavras-chave: Sífilis. Gestantes. Notificação de doenças. Epidemiologia descritiva.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1239>

PE-197 - Construção de software para o autocuidado na saúde sexual e reprodutiva de mulheres com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida

Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Ana Luiza Carsoni Alves de Almeida¹, Victor Pereira Moura¹, Marcela Antonini¹, Henrique Ciabotti Elias¹, Domingos Alves³, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem,

²Universidade de São Paulo, Informática Biomédica.

³Universidade de São Paulo, Departamento de Medicina.

Introdução: Mulheres que vivem com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) enfrentam desafios únicos, incluindo o manejo do HIV, estigma e complicações reprodutivas. O autocuidado é essencial para a adesão ao tratamento e prevenção de complicações. Os aplicativos móveis desempenham um papel crucial ao fornecer informações claras, apoio emocional e ao promover empoderamento, autonomia e melhores resultados de saúde. **Objetivo:** Construir e validar um software do tipo aplicativo para fortalecer o autocuidado na saúde sexual e reprodutiva de mulheres vivendo com HIV/AIDS. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em seis etapas: revisão de literatura, organização do conteúdo, construção do aplicativo, validação por especialistas, adequação após validação, validação pelo público-alvo e adequação após avaliação pelo público-alvo. O estudo foi conduzido de forma virtual e presencial no município de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, com início da construção em junho de 2023 e coleta de dados para validação entre março e novembro de 2024. A amostra contou com 25 especialistas em saúde e sete mulheres em idade reprodutiva vivendo com HIV/AIDS. A validação ocorreu por meio de um questionário autoaplicável na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap®), utilizando a escala Likert com 31 questões sobre interface, facilidade de uso, privacidade e conteúdo, além de espaço para sugestões e observações. Os dados foram analisados por meio do índice de validade de conteúdo (IVC), considerando-se

válidos quando atingissem 80% ou mais de concordância. A confiabilidade da concordância foi medida pelo Teste *Absolute Concordance* (AC)-1 (concordância absoluta) de Gwet. O estudo seguiu as diretrizes éticas da Resolução nº 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo (Parecer nº 6.131.724). **Resultados:** O aplicativo “ReproduHIVa” foi construído para fornecer informações interativas e acessíveis a mulheres cisgênero vivendo com HIV, abordando temas como métodos contraceptivos, planejamento reprodutivo, direitos reprodutivos e cuidados durante a gestação. A validação com especialistas obteve IVC global de 0,93, com sugestões de melhorias inovadoras, e a validação pelo público-alvo obteve um IVC de 0,94, destacando a boa acessibilidade e segurança da ferramenta, relevante para ampliar o conhecimento e promover o empoderamento de mulheres com HIV. O aplicativo obteve boa aceitação geral e confiabilidade na validação pelos especialistas ($AC_1=0,446$; $p=0,0000$) e pelo público-alvo ($AC_1=0,483$; $p=0,0000$). **Conclusão:** O aplicativo desenvolvido para mulheres que vivem com HIV/AIDS promove a saúde sexual e reprodutiva, empoderando as usuárias com informações claras sobre contracepção, concepção e cuidados durante a gestação. Ele fortalece a autonomia nas decisões reprodutivas, melhora a adesão ao tratamento e garante direitos reprodutivos, contribuindo para uma assistência mais equitativa e informada.

Palavras-chave: HIV. Saúde sexual. Saúde reprodutiva. Saúde da mulher. Tecnologia educacional.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1240>

PE-198 - Internações por doença pelo vírus da imunodeficiência humana em adolescentes do sexo masculino: série temporal, 2014 a 2023, Brasil

Júlia Bitencourt Corrêa¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Letícia Carvalho Soares¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Clara Carvalho de Melo¹, Maria Luiza Vieira Elesbão², Nícolas Santos Gonçalves¹, Sofia de Abreu Malafaia¹, Priscilla Perez da Silva Pereira¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saude.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela redução de linfócitos T CD4+, como consequência da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). A doença é estabelecida na presença de infecções oportunistas, que podem evoluir para quadros graves, com necessidade de internação e risco de óbito. O perfil epidemiológico atual dos afetados tem se tornado mais jovem, com destaque para os homens. **Objetivo:** Analisar as tendências dos números de internações por doença pelo HIV entre adolescentes (de 10 a 19 anos, segundo o Ministério da Saúde) do sexo masculino, considerando o panorama do Brasil e suas macrorregiões. **Métodos:** Trata-se de um estudo de série temporal, com base nos dados do Sistema de Internações Hospitalares, referentes ao período de 2014 a 2023. Consideraram-se todas as internações por local de residência, segundo o código 039 da Lista de Tabulação para Morbidade da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID 10). Os números de meninos adolescentes foram obtidos com a projeção da população das unidades da federação por sexo, idade simples e grupos de idade. As tendências foram estabelecidas por regressão linear segmentada (*joinpoint regression*), para a obtenção das alterações percentuais anuais com intervalos de confiança de 95% (IC95%). Todas as análises foram realizadas no software SEER*STAT®, versão 5.3.0, Joinpoint Regression Program. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 5.668 internações na faixa etária de 10 a 19 anos, sendo 40% entre o sexo masculino. Na série temporal para o Brasil, houve tendência estacionária de -9,82% ao ano (IC95% -12,71 a -6,83; $p=0,00083$). Tendência semelhante foi observada nas regiões Norte (1,06%; IC95% -4,77 a 7,24; $p=0,69$), Nordeste (-5,68%; IC95% -10,97 a 0,08; $p=0,04$) e Centro-Oeste (5,09%; IC95% -12,37 a 2,79; $p=0,17$). O Sudeste apresentou declínio anual de -15,52% (IC95% -20,5 a -10,23) e o Sul, de -16,77% (IC95% -21,54 a -11,63; $p=0,0001$). **Conclusão:** A análise das tendências de mudanças para os meninos de 10 a 19 anos revelou um padrão geral de redução nos números de internações por doenças relacionadas ao HIV. Isso significa que, apesar de o perfil epidemiológico atual de novas infecções pelo vírus ser de homens jovens, esse padrão, até o momento, não se propaga para o período da adolescência. Contudo, há diferenças regionais que apontam a necessidade de maior combate à doença em determinadas macrorregiões. Enquanto houve tendência de diminuição estatisticamente significativa nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul, o mesmo comportamento não foi observado nas regiões Norte e Centro-Oeste. Assim, fica expressa a necessidade da elaboração de estudos adicionais que esclareçam os fatores associados ao desempenho desfavorável nessas regiões, quando comparadas às demais, com vistas a reduzir novas infecções pelo HIV e seus agravos, em especial na faixa etária avaliada.

Palavras-chave: Análise de regressão. Epidemiologia. Hiv. Adolescentes. Masculino.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1241>

PE-199 - Elaboração e validação de cartilha educativa sobre o autoteste do vírus da imunodeficiência humana

Ana Luiza Caroni Alves de Almeida¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Júlia Freitas Gomes¹, Marcela Antonini¹, Henrique Ciabotti Elias¹, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) ainda é um desafio para a saúde pública, com mais de um milhão de casos registrados no Brasil. O autoteste, recomendado pela Organização Mundial da Saúde e distribuído gratuitamente pelo Ministério da Saúde, promove diagnóstico precoce, privacidade e acesso, especialmente para populações vulneráveis. No entanto, seu uso correto exige orientações claras para garantir segurança e autonomia. Portanto, tecnologias educacionais são essenciais para fornecer informações acessíveis e embasadas sobre o autoteste para o HIV. **Objetivo:** Elaborar e validar uma cartilha educativa sobre o autoteste para o HIV. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo validação, conduzida no período de janeiro a julho de 2024. O estudo seguiu as diretrizes do SQUIRE 2.0 e recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 6.090.413). O processo de elaboração da cartilha foi dividido em três fases principais: elaboração do material com base em uma revisão da literatura, validação por especialistas e avaliação pelo público-alvo. A cartilha contou com diagramação realizada por um *designer* e passou por processo de validação virtual. Para o recrutamento dos participantes, utilizou-se o método Snowball, com divulgação em redes sociais. A cartilha foi avaliada por meio de um questionário aplicado na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap®), com escala Likert para analisar aspectos como organização, escrita, aparência e motivação. Em um Centro de Referências em Especialidades, os usuários foram convidados a participar da pesquisa, respondendo a um questionário sociodemográfico e avaliando a cartilha. Para os especialistas, aplicou-se o índice de validade de conteúdo (IVC), com um valor mínimo aceitável de 80%. Para os usuários, utilizou-se o índice de concordância, com um mínimo de 0,8. Os dados sociodemográficos coletados foram analisados de forma descritiva e serviram como base para ajustes na versão final da cartilha. **Resultados:** A tecnologia foi elaborada em formato de cartilha, contendo 12 páginas com orientações detalhadas sobre a realização do autoteste de HIV e a interpretação dos resultados. O material passou por um processo de validação conduzido por 13 especialistas da área da saúde, dos quais 76,9% tinham formação em Enfermagem. A avaliação dos especialistas resultou em um IVC de 0,94 para o domínio de conteúdo e um IVC de 0,98 para o domínio de qualidade estética, indicando alta concordância em relação à clareza e ao apelo visual da cartilha. Além disso, a cartilha foi avaliada por sete participantes do público-alvo, sendo quatro mulheres, com idade média de 35 anos. Nessa etapa, o material obteve um índice de concordância de 0,95, reforçando sua adequação e aceitação entre os usuários. **Conclusão:** A cartilha educativa “Guia completo para a realização do autoteste de HIV” apresentou evidências de validade de conteúdo, aparência e semântica, demonstrando potencial para orientar a população durante a realização do autoteste de HIV.

Palavras-chave: Autoteste. Teste de HIV. Tecnologia educacional. Estudo de validação. Prevenção de doenças.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1242>

PE-200 - Perfil epidemiológico da hepatite B em Alagoas (2022–2023): análise comparativa com o cenário nacional

Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Lorena Guedes Santos de França¹, Sara dos Santos Silva¹, Paulo Gabriel Pinha de Oliveira¹, Hevelyn Sthefany Brasil Mafra¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Mariana Xisto de Souza¹, Maria Clara Leão de Andrade Neves¹, Viviane Ingrid Ferreira Costa¹, Maria Clara Simões de Oliveira¹, Thamires Fontes Rocha Calado¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Higor Bezerra Lima¹, Maria Clara de Sousa Lima Cunha¹, Marcília Santos Martins Neiva¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A hepatite B, causada pelo vírus da hepatite B, é uma infecção transmitida principalmente por via sexual, parenteral, percutânea e vertical. Apresenta uma ampla variedade de manifestações clínicas, podendo ser assintomática ou evoluir para formas agudas ou crônicas, com risco de complicações graves, como cirrose e carcinoma hepatocelular. A distribuição dos casos entre as regiões do Brasil não é uniforme, havendo variações significativas na morbimortalidade entre regiões e estados. Em Alagoas, observa-se um cenário marcado por desigualdades regionais, com algumas Regiões de Saúde apresentando taxas de incidência superiores à média estadual, o que ressalta a relevância de estratégias específicas para o enfrentamento dessa condição. **Objetivo:** Analisar as taxas de incidência da hepatite B (por 100.000 habitantes) nas Regiões de Saúde do estado de Alagoas em relação ao cenário brasileiro nos

anos de 2022 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados secundários obtidos de boletins epidemiológicos sobre hepatites virais. Os dados de Alagoas foram fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas e, os dados nacionais, pelo Ministério da Saúde, considerando-se os registros de 2022 a 2023.

Resultados: Foi observado, no período de 2022 a 2023, um aumento de 9,3% na taxa de incidência nacional de hepatite B, passando de 4,3 para 4,7 casos por 100.000 habitantes. Em Alagoas, o crescimento foi ainda mais expressivo, alcançando 26,5%, com a taxa passando de 3,4 para 4,3, embora ainda abaixo da média nacional. Algumas Regiões de Saúde do estado, no entanto, apresentaram aumentos mais acentuados ou permanência em taxas superiores à média nacional. Destacam-se: 1ª Região de Saúde, com aumento de 55,0% (taxa de 6,2); 2ª Região, com 13,3% (taxa de 5,1); 4ª Região, com 19,5% (taxa de 4,9); 5ª Região, com taxa mantida em 4,8; e 6ª Região, com aumento de 22,9%, atingindo a taxa de 5,9. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico evidenciou disparidades na distribuição da hepatite B dentro do estado de Alagoas, bem como em relação à média nacional. Embora o crescimento estadual tenha sido inferior ao registrado no país, algumas Regiões de Saúde apresentaram crescimento expressivo nas taxas de incidência. Esses achados reforçam a necessidade da implementação de ações públicas mais direcionadas às particularidades regionais, sendo fundamentada na articulação entre os serviços de saúde, especialmente a vigilância epidemiológica municipal e a atenção básica.

Palavras-chave: Hepatite B. Epidemiologia. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1243>

PE-201 - Diagnóstico de clamídia, sifilis e vírus da imunodeficiência humana em criança vítima de abuso sexual encaminhada por condiloma acuminado: relato de caso

João Paulo Werdan Cutty Estephanel¹, Renata Alves Corrêa¹, Aline Giselle Azevedo Ferreira¹, Hugo Boechat Andrade¹, Ingrid Antunes da Silva¹, Mirian Lopes da Silva¹, Mauro Romero Leal Passos¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: Violências sexuais contra crianças e adolescentes são consideradas problemas de saúde pública e violações dos direitos humanos, e geram graves consequências nos âmbitos individuais, emocionais, psicológicos, sociais, além de médicos. Toda criança tem direito à atenção, proteção e cuidados especiais para se desenvolverem como adultos saudáveis, com acesso à saúde e à vida sem violência. Este relato apresenta o caso de uma criança de 7 anos residente em um município na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, que procurou o Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) da Universidade Federal Fluminense (UFF) no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro para tratamento de condiloma acuminado, com diagnóstico subsequente de clamídia, sifilis e vírus da imunodeficiência humana (HIV). Por princípios éticos, os dados da criança foram suprimidos nesse texto, bem como a localização geográfica e outras informações identificáveis. **Objetivo:** Destacar a importância do diagnóstico precoce e da abordagem multidisciplinar no manejo clínico e social de casos envolvendo violência sexual infantil. **Relato do Caso:** Criança do sexo feminino, 7 anos, foi encaminhada de um município da região metropolitana do Rio de Janeiro para tratamento de lesões de condiloma acuminado no Setor de DST da UFF. A avó relatou suspeita de violência sexual cometida pelo genitor da criança, ocorrida por período indeterminado. No exame físico, foram identificadas lesões de condiloma acuminado em vulva, introito vaginal e nádega. Exames laboratoriais confirmaram infecção por clamídia por meio da detecção por transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) de swab cérvico-vaginal, porém, não detectável em teste de urina analisada pela mesma técnica. A infecção por sifilis foi identificada inicialmente via teste laboratorial de doenças venéreas (VDRL), com titulação de 1:16; O HIV foi confirmado após dois testes rápidos positivos, seguidos de carga viral detectável. Outros agentes infecciosos também foram investigados, incluindo *Neisseria gonorrhoeae*, sendo não detectável. O diagnóstico de condiloma acuminado foi clínico. O tratamento incluiu terapia com ácido tricloroacético nas lesões, três doses de penicilina benzatina para sifilis, profilaxia para outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) com ceftriaxona, azitromicina e metronidazol, além de vacinação contra o papilomavírus humano (HPV). A paciente foi encaminhada para acompanhamento psicológico e assistência social no município de origem. Medidas protetivas foram adotadas para garantir sua segurança. Atualmente, encontra-se em acompanhamento regular no Setor de DST da UFF. As lesões condiloma acuminado foram resolvidas após o tratamento inicial, e as demais DSTs também foram tratadas. **Conclusão:** Este caso evidencia as graves implicações de abuso sexual infantil, incluindo infecções por múltiplas ISTs. Ressalta-se a necessidade de suspeita diagnóstica em crianças com lesões sugestivas, especialmente quando há relato ou sinais de violência sexual. A abordagem multidisciplinar, associada ao suporte social e psicológico, é fundamental no tratamento e na proteção da vítima. Este relato reforça a relevância da detecção precoce, da intervenção terapêutica e da vigilância continuada para mitigar as consequências de longo prazo.

Palavras-chave: Doenças sexualmente transmissíveis. Chlamydia. HIV. Sífilis. Abuso sexual.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1244>

PE-202 - Ocorrência de *Chlamydia Trachomatis* e *Neisseria Gonorrhoeae* no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense entre 2021–2024

João Paulo Werdan Curty Estephaneli¹, Sarah Pavão Gave¹, Aline Giselle Azevedo Ferreira¹, Hugo Boechat Andrade¹, Ingrid Antunes da Silva¹, Mirian Lopes da Silva¹, Renata Alves Corrêa¹, Mauro Romero Leal Passos¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são relevantes em saúde pública. A Organização Mundial da Saúde estima a ocorrência anual de 92 milhões de novos casos de clamídia e 62 milhões de gonorreia, principalmente em países em desenvolvimento. Logo, *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) têm se tornado agentes que demandam atenção por serem infecções passíveis de prevenção e suscetíveis a tratamento com bom prognóstico. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de clamídia e gonorreia em pessoas atendidas em um centro de referência para doenças sexualmente transmissíveis (DST). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal com análise da ocorrência de infecções por CT e NG, bem como de fatores associados, presentes em pessoas atendidas — por demanda espontânea ou encaminhadas de unidades de saúde de várias cidades — no Setor de DST da Universidade Federal Fluminense (UFF), em Niterói, estado do Rio de Janeiro, entre 2021 e 2024. Os casos de CT e NG foram detectados por meio de testes de transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR), viabilizados pela parceria entre UFF, a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói e o Ministério da Saúde. As amostras foram coletadas por *swab* cérvico-vaginal em mulheres, ou por exame de urina em homens e mulheres, com ou sem sintomas. Os dados foram coletados no momento da admissão, utilizando-se um questionário estruturado durante a anamnese, e pela revisão de prontuários. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Participaram do estudo 171 pacientes (44% homens e 56% mulheres), com 46 (27%) resultados positivos: 19 (11,1%) para CT; 21 (12,3%) para NG; e 6 (3,5%) coinfeções CT/NG. Entre os casos de clamídia, foram diagnosticadas 9 (47,4%) mulheres e 10 (52,6%) homens, e para gonorreia, foram 6 (28,6%) mulheres e 15 (71,4%) homens, demonstrando uma diferença significativa no número de infecções desse patógeno entre os sexos. Também ficou evidente a discrepância entre os sexos quando se compara o número de pacientes não detectáveis, correspondendo a 47% das mulheres e 29% dos homens. A média de idade dos pacientes foi de 26 anos, com variação entre 7 a 56. Observou-se maior sensibilidade nas amostras colhidas por *swab* endocervical em detrimento das amostras de urina. A maioria dos casos de CT apresentava infecção por papilomavírus humano (HPV) como queixa principal ou motivo de encaminhamento. Para NG, a principal queixa foi corrimento vaginal ou uretral. Entre os coinfetados, dois pacientes com CT/NG eram positivos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), dois tinham coinfeção com sífilis e um paciente com NG apresentava lesões de mpox. **Conclusão:** A detecção de CT e NG foi alta entre os pacientes atendidos no Setor de DST/UFF, demonstrando a necessidade de rastreios na rotina de serviços especializados. Não são desprezíveis as coinfeções de CT e NG com outras ISTs como HPV, HIV e mpox.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. DST. Chlamydia. Gonorreia. Epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1245>

PE-203 - Experiência exitosa de supressão viral e Meta 95-95-95 do Serviço de Assistência Especializada CECI

Laís de Oliveira Souza¹, Neuza Uchiyama Nishimura¹, Tatiana Alvarez Rinaldi¹, Carlos Amadeu Biondi¹
¹Serviço de Assistência Especializada CECI.

Introdução: A meta 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) busca que 95% das pessoas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) conheçam seu diagnóstico, 95% dos diagnosticados estejam em tratamento e 95% dos tratados atinjam supressão viral. No Brasil, em 2024, 96% conheciam sua condição sorológica, 82% estavam em tratamento e 95% dos tratados tinham carga viral indetectável. A supressão viral melhora a saúde e reduz a transmissão — indetectável=intratransmissível (I=I). Entretanto, adesão irregular, estigma e desigualdade no acesso ainda representam desafios. Estratégias como testagem ampliada, suporte psicossocial, adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) e profilaxia pré-exposição (PrEP) são fundamentais para o controle da epidemia. **Objetivo:** Analisar os avanços na supressão viral no Serviço de Assistência Especializada (SAE) CECI, destacando estratégias eficazes para a adesão ao tratamento, prevenção da transmissão do HIV e melhoria da qualidade de vida. **Métodos:** Desde 2020, a taxa de supressão viral no SAE CECI mantém-se acima de 95%, evidenciando a eficácia das estratégias adotadas. Em 2023 e 2024, o SAE foi reconhecido pela Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo como o melhor serviço na supressão da carga viral. Entre as ações implementadas, destacam-se: investimento em diagnóstico precoce com ações extramuros para populações vulneráveis;

busca ativa de pacientes em interrupção de tratamento; reorganização do fluxo; flexibilização de agendas; suporte multiprofissional; e estratégias voltadas à adesão a TARV e ao serviço. O monitoramento contínuo da carga viral é realizado via Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (Simec) e Sistema de Informações de Controle de Exames Laboratoriais (Sisel). **Resultados:** Em 2023, 97,5% dos pacientes atingiram supressão viral, e em 2024, 95,5%, evidenciando o impacto das ações adotadas. A abordagem integrada com suporte multiprofissional, busca ativa daqueles em interrupção de tratamento e monitoramento contínuo da adesão por meio da carga viral e retirada de medicação favoreceu os desfechos clínicos positivos. A supressão viral reduz morbimortalidade, melhora a qualidade de vida e previne novas infecções (I=I). Além disso, a adesão eficaz minimiza a resistência medicamentosa, garantindo a continuidade e a efetividade do tratamento. Esses achados reforçam a importância da manutenção e ampliação dessas ações para um controle sustentável do HIV. **Conclusão:** As ações do SAE CECI, como testagem ampliada, busca ativa das pessoas em interrupção de tratamento, suporte multiprofissional e monitoramento contínuo, são adaptáveis a outros contextos com desafios na adesão ao tratamento. Sua implementação requer capacitação de equipes, integração de sistemas de monitoramento e políticas públicas que garantam acesso equitativo. A replicação dessas práticas pode fortalecer a resposta ao HIV e ajudar a alcançar a meta.

Palavras-chave: HIV. Supressão viral. Adesão. Indetectável.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1246>

PE-204 - Cuidado integral para gestantes com vírus da imunodeficiência humana: impactos do Projeto Gestar

Leticia Simone de Lima Pereira¹, Regiane Costa Offredi¹, Renata Aparecida Costa de Oliveira¹, Ligia Moreno de Oliveira Vieira¹, Isis Cameron²

¹Prefeitura Municipal de Magé.

²Infectolog.

Introdução: Este relato de caso apresenta o projeto “Gestar”, desenvolvido em 2024 pelo Serviço de Infectologia de um município da Baixada Fluminense, com foco em gestantes vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). A elevada prevalência de casos de transmissão vertical e de interrupção do tratamento evidenciaram a necessidade de estratégias para melhorar a adesão à terapia antirretroviral. Observou-se que fatores socioeconômicos, estigma e barreiras institucionais impactavam diretamente a adesão ao tratamento. O Gestar foi criado para enfrentar essas dificuldades, utilizando atendimentos individuais, grupais e visitas domiciliares como ferramentas. As reuniões mensais em rodas de conversa promoveram o diálogo, ofereceram suporte emocional e esclareceram dúvidas. O objetivo central do projeto é garantir a adesão ao tratamento, alcançando a indetectabilidade da carga viral materna e preventindo a transmissão vertical. **Objetivo:** Reforçar a adesão ao tratamento da gestante vivendo com HIV, visando eliminar a transmissão vertical e melhorar a saúde materno-infantil. **Métodos:** O projeto seguiu uma abordagem qualitativa, analisando o impacto da participação das gestantes na adesão ao tratamento no pré-natal e puerpério. As gestantes ingressaram no projeto voluntariamente. A equipe multiprofissional atuou com escuta qualificada, atendimento humanizado e apoio social. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e rodas de conversa com gestantes e parceiros para debater desafios e expectativas. A adesão ao tratamento foi monitorada por meio de registros de consultas, exames e dispensas de antirretrovirais. Houve articulação com a Atenção Básica e Assistência Social para garantir o acesso integral à saúde, enfrentar a insegurança alimentar e viabilizar direitos, como transporte gratuito e acesso à laqueadura. **Resultados:** As rodas de conversa proporcionaram suporte emocional e troca de experiências, fortalecendo o vínculo das gestantes com a equipe multidisciplinar e facilitando a busca ativa e continuidade do cuidado. O projeto contribuiu para o aumento da adesão à terapia antirretroviral e ao pré-natal, para a assiduidade às consultas e para a melhoria dos resultados de carga viral, com predomínio de indetectabilidade, além do aumento da procura pela profilaxia pré-exposição por parceiros sorodiscordantes. A disseminação de informação qualificou as gestantes sobre seus direitos e melhorou seu acesso a serviços essenciais, contribuindo para uma gestação e puerpério mais saudáveis. O acompanhamento das crianças expostas foi aprimorado com um fluxo de atendimento entre a maternidade e o Serviço de Infectologia. **Conclusão:** Os resultados sugerem impacto positivo na saúde materno-infantil, indicando a necessidade de expansão de iniciativas semelhantes. A conscientização sobre direitos sociais e sua efetivação são fundamentais para superar barreiras que dificultam a adesão ao tratamento. O envolvimento ativo das gestantes e o suporte oferecido pela equipe fortaleceram o vínculo com os serviços de saúde, consolidando uma abordagem eficaz para eliminar a transmissão vertical do HIV.

Palavras-chave: Gestante. Adesão. HIV. Transmissão vertical.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1247>

PE-205 - Internações de adolescentes por doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana no Brasil: uma comparação entre sexos

Sofia de Abreu Malafaia¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Júlia Bitencourt Corrêa¹, Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Letícia Carvalho Soares¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Luiza Vieira Elesbão², Maria Clara Carvalho de Melo¹, Nicolas Santos Gonçalves¹, Priscilla Perez da Silva Pereira¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), cuja apresentação clínica diversa pode ser atribuída a infecções oportunistas. O perfil epidemiológico da maioria dos novos infectados por HIV atualmente no Brasil é de homens adultos jovens. Nesse cenário, fica expressa a grande importância de ações de vigilância epidemiológica, especialmente as direcionadas à população jovem. **Objetivo:** Analisar, com base nos dados de adolescentes brasileiros (de 10 a 19 anos, segundo o Ministério da Saúde), a progressão das taxas anuais de número de internações por doenças causadas pelo HIV no Brasil, de 2014 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo, observacional e longitudinal. Foi realizada análise do número de internações por HIV no período de 2014 a 2023, para adolescentes. As mudanças nas tendências foram obtidas por meio de regressão linear segmentada (*joinpoint regression*), sendo calculadas as alterações percentuais anuais (APCs) e as alterações percentuais anuais médias (APCMs). Os intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram calculados por método paramétrico, utilizando-se distribuição *t* ou distribuição normal. Todas as análises foram realizadas no software SEER*STAT, versão 5.3.0 (Joinpoint Regression Program). **Resultados:** Ao longo dos dez anos pesquisados, foram contabilizadas 5.668 internações, sendo 3.392 de meninas e 2.276 de meninos. Para as adolescentes do sexo feminino, o modelo final selecionado (conforme o método WBIC) foi o de 1 “joinpoint” (ponto de mudança de tendência), localizado no ano de 2017. A análise total dos dez anos revelou tendência estacionária do número de internações (APCM -3,4; IC95% -7,17 a 0,51; p=0,080). Na análise separada dos segmentos, o anterior a 2017 também apresentou tendência estacionária (APC 9,88; IC95% -3,11 a 24,61; p=0,110). O segmento entre 2017 e 2023 demonstrou declínio anual de -9,43%, estatisticamente significativo (IC95% -13,53 a -5,13; p=0,002). Para os adolescentes do sexo masculino, o modelo final selecionado (também pelo método WBIC) foi o sem pontos de mudança de tendência. Assim, ao longo dos dez anos, observou-se redução estatisticamente significativa do número de internações (APCM -10,02; IC95% -16,43 a -3,13; p=0,005). **Conclusão:** Ao longo do período observado, houve redução da taxa anual de internações entre meninas, estatisticamente significativa a partir de 2017. A taxa de internação entre os meninos apresentou redução estatisticamente relevante na análise de todo o período (2014–2023). Destaca-se a necessidade de analisar esses dados considerando a possibilidade de fatores de confusão, alteração nos padrões de notificação e outras formas de viés. Há, portanto, necessidade de estudos adicionais que esclareçam os fatores influenciadores da variação no número de internações, e que possivelmente estabeleçam relações causais para os resultados obtidos, o que potencializaria o planejamento de políticas públicas contínuas para intensificar o combate aos agravos por HIV.

Palavras-chave: Epidemiologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Brasil.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1248>

PE-206 - Pensar Sifiliticamente: relato de caso

Adriel Chihyun Chung Campos¹, Wilma Nancy Campos Arze¹, Lucas Gabriel Cabrera Campos², Cassiano Ricardo Franco³

¹Universidade de Integração Latino Americana.

²Universidade Metropolitana de Santos.

³Departamento Penitenciário do Estado do Paraná.

Introdução: A sifilis, uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, representa um desafio diagnóstico por sua natureza polimórfica e sistêmica. Conhecida desde o século XV, a doença continua relevante em todas as especialidades médicas, dada a sua capacidade de mimetizar outras condições clínicas. No Brasil, a sifilis é uma doença de notificação compulsória desde 1986, refletindo a importância do seu controle e monitoramento. A apresentação clínica da sifilis varia conforme o estágio da infecção, que pode ser recente (primária, secundária e latente recente) ou tardia (latente tardia e terciária), o que orienta o tratamento adequado e o acompanhamento. Sua alta prevalência no país exige dos profissionais de saúde que estejam aptos a realizar o diagnóstico preciso, combinando

dados clínicos, histórico de infecções e exposições recentes, além dos resultados de testes laboratoriais. **Objetivo:** Descrever um caso de sifilis com diagnóstico inicialmente inconclusivo, ressaltando a importância da investigação clínica e laboratorial ampliada em pacientes com lesões genitais. **Relato de caso:** Paciente masculino de 25 anos, bissexual, com início da atividade sexual aos 16 anos, buscou atendimento por queixa de ferida na região genital com início em 29/10/2022. Referiu relação sexual desprotegida 16 dias antes do aparecimento da lesão. Foi atendido em uma Unidade Básica de Saúde, onde ele e seu parceiro realizaram testes rápidos, com resultados não reagentes. Solicitaram o teste laboratorial de doenças venéreas (VDRL), que também apresentou resultado não reagente, e o teste de anticorpos treponêmicos fluorescentes por absorção (FTA-Abs) IgG, que foi reagente, e o FTA-Abs IgM, que apresentou índice de 1,40. O paciente foi liberado sem tratamento. Após 34 dias de evolução da lesão, ele compareceu ao setor de IST em Foz do Iguaçu, relatando que a lesão genital persistia e aparentava ter aumentado. Ao exame físico, o paciente apresentava uma lesão ulcerada, de fundo limpo, bordas elevadas e avermelhadas, indolor e sem linfadenopatia inguinal — que não exclui o diagnóstico de sifilis primária. Um novo teste rápido para sifilis foi realizado, apresentando resultado levemente positivo, com VDRL de 1/16. Adicionalmente, foi realizado um painel de IST, que detectou a presença de herpes simples (HSV)-1 e *Treponema pallidum* — o que demonstra a importância da investigação abrangente de ISTs em pacientes com lesões genitais. O paciente foi tratado com penicilina G benzatina, 1,2 milhões UI, duas ampolas — padrão-ouro para o tratamento da sifilis, eficaz em todos os estágios da doença. O paciente e seu parceiro foram orientados sobre métodos comportamentais para prevenção de ISTs, e a importância do rastreamento regular. Foi agendado retorno para reavaliação em 15 dias e solicitados exames de VDRL com 30 e 90 dias de seguimento para ambos. **Conclusão:** Este relato de caso destaca a importância da alta suspeição para sifilis. “Pensar sifiliticamente” significa considerar a sifilis no diagnóstico diferencial, dada a sua ampla gama de manifestações clínicas, que podem mimetizar diversas outras condições. A apresentação inicial do paciente, com um teste rápido e VDRL não reagente, demonstra a necessidade de considerar a sifilis mesmo diante de resultados laboratoriais inconclusivos. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para interromper a transmissão. O acompanhamento rigoroso do paciente e de suas parcerias性ual é fundamental para garantir o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Sifilis. Teste rápido. VDRL. Painel IST. Prevenção.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1249>

PE-207 - Comparação da incidência do vírus da imunodeficiência humana entre adolescentes do sexo masculino pretos/pardos versus brancos no Brasil, de 2013 a 2022

Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Júlia Bitencourt Corrêa¹, Letícia Carvalho Soares¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Clara Carvalho de Melo¹, Maria Luiza Vieira Elesbão², Nicolas Santos Gonçalves¹, Sofia De Abreu Malafaia¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) compromete o sistema imunológico ao infectar linfócitos T CD4+, aumentando a vulnerabilidade a infecções e doenças oportunistas. Sua transmissão ocorre por via sexual, sangue contaminado ou de forma vertical. Fatores como múltiplos parceiros sexuais, falta de uso de preservativos e acesso limitado a informações de saúde contribuem para o risco de infecção. A identificação de grupos de risco e de seus diferentes perfis socio-raciais é necessária para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde que visem oferecer uma assistência adequada a essas populações. **Objetivo:** Analisar a taxa de incidência de HIV em adolescentes (10 a 19 anos) do sexo masculino no Brasil, entre 2013 e 2022, segmentados por cor/raça (pretos/pardos e brancos). **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e longitudinal, de natureza retrospectiva. As tendências da taxa de incidência por faixa etária e tempo foram determinadas por regressão linear segmentada (*joinpoint regression*). Calcularam-se as variações percentuais anuais (APCs), com intervalos de confiança de 95% (IC95%). Os dados de diagnósticos de HIV (Classificação Internacional de Doenças-CID B24) na população masculina de 10 a 19 anos, segmentados por raça (pretos/pardos e brancos), entre 2013 e 2022, foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. As estimativas populacionais para o período estudado foram calculadas por interpolação linear, com base nas populações censitárias de 2010 e 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizadas no Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA). **Resultados:** A análise das taxas de incidência de HIV em adolescentes do sexo masculino, de 10 a 19 anos, no período de 2013 a 2022, evidenciou uma tendência global de redução. Contudo, esse declínio revelou-se desigual quando os dados foram segmentados por raça.

Houve diminuição significativa da taxa de incidência com APC de -7,1% (IC95 -8,9 a -5,2; p<0,001) entre pretos/pardos, tendência que se manteve por todo o período analisado. Entre a população de indivíduos brancos, identificaram-se duas tendências distintas: a primeira, de 2013 a 2015, apresentou redução de APC de -2,6% (IC95 -15,7% a -12,4%; p=0,665), não sendo estatisticamente relevante, e a segunda, de 2015 a 2022, apresentou redução significativa da taxa de incidência, com APC de -14% (IC95 -16,4 a -11,5; p<0,001). **Conclusão:** Houve redução significativa nas taxas de incidência de HIV em ambas as populações analisadas. No entanto, a redução foi mais expressiva entre indivíduos brancos, em comparação aos pretos/pardos. Os resultados indicam que estudos adicionais devem ser conduzidos para investigar as causas subjacentes às diferenças observadas, além de apontarem para a necessidade de elaboração de políticas públicas de saúde que considerem as particularidades e vulnerabilidades de cada grupo racial.

Palavras-chave: Epidemiologia. HIV. Raça. Adolescência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1250>

PE-208 - Prevalência de sífilis congênita na Baixada Litorânea do Rio de Janeiro: uma análise dos seus fatores determinantes

Patrícia Karla Costa Botelho Rosa¹, Eduardo Wilnes Simas Pereira², Lohana da Costa Lima¹, Juliana da Cruz Brum Melo¹, Pedro Henrique Raposo Pinto Coelho¹, Anderson Wilnes Simas Pereira³

¹Faculdade Unilagos.

²Centro Universitário de Belo Horizonte.

³Incordis.

Introdução: A sífilis congênita representa um sério problema de saúde pública no Brasil, com alta incidência no estado do Rio de Janeiro, o que destaca a relevância do seu estudo epidemiológico nos municípios da Baixada Litorânea. Transmitida verticalmente, a infecção pode causar morte fetal ou sequelas irreversíveis. A detecção precoce é essencial, mas falhas no pré-natal levam a diagnósticos tardios. O tratamento inadequado contribui para a persistência da doença, que pode se manifestar com hepatoesplenomegalia, anemia, icterícia, deformidades ósseas e neurosífilis. O combate à sífilis congênita exige estratégias de rastreamento, tratamento oportuno e maior acesso aos cuidados maternos. **Objetivo:** Avaliar a incidência de sífilis congênita ao longo de uma década nos municípios da Baixada Litorânea do estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Este é um estudo transversal da sífilis congênita, cujas informações coletadas foram obtidas por meio de consultas aos sites do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Central de Monitoramento de Fatores de Risco e Alerta para Doenças Transmissíveis (MONITORA-RJ), entre 2014 e 2023. **Resultados:** Foram registrados 1.391 casos confirmados de sífilis congênita na Baixada Litorânea do Rio de Janeiro nesse período. Entre os municípios analisados, Araruama apresentou o maior número proporcional de casos, com 316 registros e uma incidência de 17,5 por 1.000 nascidos vivos. Rio das Ostras e São Pedro da Aldeia também se destacaram, com 254 e 231 casos, respectivamente, e taxas de 11,3 e 13,25 por 1.000 nascidos vivos. Os resultados nos demais municípios foram: 41 casos em Armação dos Búzios, 39 em Arraial do Cabo, 269 em Cabo Frio, 43 em Casimiro de Abreu, 40 em Iguaba Grande e 158 em Saquarema. **Conclusão:** Apesar da ampla cobertura do pré-natal, do envolvimento de equipes multidisciplinares e da disponibilidade da penicilina benzatina na rede pública, os casos de sífilis congênita aumentaram significativamente entre 2017 e 2021, em consonância com o boletim epidemiológico do Rio de Janeiro de 2022. Esse crescimento está associado ao aumento da sífilis em gestantes, predominantemente entre mulheres de 20 a 34 anos, autodeclaradas pretas ou pardas, com até 11 anos de escolaridade. Entre 2014 e 2023, foram registrados 1.391 casos na Baixada Litorânea, com maior incidência em Araruama, Cabo Frio, Rio das Ostras e São Pedro da Aldeia. O período de 2019 a 2021 mostrou um aumento expressivo, possivelmente relacionado à queda na assistência e ao tratamento inadequado durante a pandemia de COVID-19. Araruama e São Pedro da Aldeia apresentaram as maiores taxas por 1.000 nascidos vivos no período específico. O estudo revelou o aumento de sífilis congênita na Baixada Litorânea nos últimos anos, o que ressalta a importância de ações educativas que promovam práticas sexuais seguras, reforçando a necessidade de fortalecer as ações de prevenção, detecção e tratamento no acompanhamento de gestantes na atenção básica desses municípios.

Palavras-chave: sífilis congênita. Epidemiologia. Prevenção

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1251>

PE-209 - Mpox em pacientes atendidos no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense no município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

Wilma Nancy Campos Arze¹, Izabel Christina Nunes de Palmer Paixão², Claudio Cesar Cirne dos Santos Pessanha², Kissila Rabelo³, Maurício de Souza Leão⁴, Hugo Boechat Andrade⁵, Ingrid Antunes da Silva⁵, Christina Thereza Machado Bittar⁶, Jorge José de Carvalho³, Aline Gisselle Azevedo Ferreira Goulart⁵, Mauro Romero Leal Passos⁵, Lucas Gabriel Cabrera Campos⁷, Adriel Chihyung Chung Campos¹

¹Universidade Federal de Integração Latino Americana.

²Departamento de Biologia Celular e Molecular, Laboratório de Virologia Molecular e Biotecnologia.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Histologia e Embriologia, Laboratório de Ultraestrutura e Biologia Tecidual.

⁴Universidade Federal Fluminense, Engenharia Clínica Hospital Universitário Antônio Pedro.

⁵Universidade Federal Fluminense, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

⁶Laboratório Bittar.

⁷Universidade Metropolitana de Santos.

Introdução: A Mpox, anteriormente conhecida como monkeypox (varíola dos macacos), é causada pelo MPXV, um vírus de DNA de fita dupla da família *Poxviridae*, gênero *Orthopoxvirus*. Possui dois clados conhecidos: África Ocidental e Bacia do Congo. É uma zoonose semelhante à varíola, que reemergiu em 2022 com muitos casos no mundo. **Objetivo:** Descrever as características sociodemográficas, comportamentais, clínicas e laboratoriais de uma série de casos suspeitos e confirmados de mpox atendidos no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense (DST/UFRJ), em Niterói, estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** O DST/UFRJ é um centro de referência pública, de porta aberta, sem regulação na área de DST. Este é um estudo de coorte prospectivo e observacional de uma série de casos suspeitos e confirmados de MPXV atendidos no DST/UFRJ. Foram considerados todos os pacientes atendidos com suspeita de mpox entre o período de junho de 2022 a março de 2024. Foram coletadas amostras clínicas (de lesões) para confirmação diagnóstica por meio de testes de transcrição reversa seguida de reação em cadeia por polimerase (RT-PCR) de MPXV, realizado em Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), e testes rápidos para sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV), e hepatites B e C. **Resultados:** Entre 33 pessoas atendidas com suspeita de mpox, 20 (60,6%) casos foram confirmados. Comparados com os casos não confirmados, os casos confirmados foram mais frequentes entre indivíduos de 21 a 39 anos, homens cisgênero (65 vs. 46,15%; p<0,015), negros (55 vs. 46%; p=0,449), moradores de São Gonçalo (50 vs. 30,8%; p=0,335), com ensino superior completo (45 vs. 30,8%; p=0,429). A maioria era de homens que fazem sexo com homens (80 vs 53,84%; p=0,508), com parceiro fixo não exclusivo (50 vs. 7,69%; p=0,233), tinha bom conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis, com atitudes e práticas de prevenção (74 vs. 46,15%; p=0,204), fazia uso de preservativo às vezes (80 vs. 61,54%; p=0,500), foi encaminhada por profissional da saúde (70 vs. 61,54%; p<0,041), tendo a sífilis como principal diagnóstico diferencial (30 vs. 23,08%; p=0,415). Os casos confirmados apresentaram mais lesões genitais (60 vs. 39,8%) e anais (85 vs. 30,8%), além de sinais e sintomas sistêmicos (93,2 vs. 69,3%), do que os casos não confirmados. Em comparação com mpox HIV negativos confirmados, os indivíduos HIV positivos eram mais velhos, todos eram homens que fazem sexo com homens e apresentavam mais lesões anais. Observou-se o uso de profilaxia pré-exposição (PrEP; 27 vs. 23%), profilaxia pós-exposição (PEP; 9%) entre os casos positivos para mpox. Dos casos positivos (20), 13 (65%) tiveram a parceria sexual examinada no DST-UFRJ, entre as quais, 38,46% testaram positivo para mpox. Foram realizados exames de microscopia eletrônica em três casos. Não houve casos graves ou necessidade de internação. Nove pacientes do sexo masculino foram reagentes para HIV, e três, para sífilis. Do total de casos positivos (20), 19 eram homens e uma era mulher. **Conclusão:** A mpox evoluiu rapidamente para uma epidemia local no estado do Rio de Janeiro, com o contato sexual exercendo papel central em sua disseminação. Houve maior incidência da doença em homens que fazem sexo com homens e pessoas vivendo com HIV. Destaca-se a alta porcentagem de consultas/exames das parcerias sexuais no serviço, além da alta comorbidade com sífilis.

Palavras-chave: Mpox. Monkeypox. DST. IST. PCR.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1252>

PE-210 - Estratégias e dificuldades no monitoramento de gestante com sífilis após enchente de 2024: relato de caso

Marina Rizza Fontoura¹, Karen Quevedo Carvalho Lopes¹

¹Prefeitura Municipal de São Leopoldo.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana, transmitida principalmente pelo contato sexual, mas que também pode ser transmitida verticalmente para o feto quando a gestante não recebe o tratamento adequado. Na gestação, a sífilis pode ocasionar consequências graves como abortamento, prematuridade, morte fetal, manifestações congênitas e morte do recém-nascido. O monitoramento das gestantes é essencial para avaliar a resposta ao tratamento, identificar possíveis reinfeções e definir a conduta correta para cada caso, sendo realizado pela Vigilância Epidemiológica em conjunto com as equipes da Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Relatar os desafios enfrentados no monitoramento de gestantes com sífilis em um município do Rio Grande do Sul, após o desastre climático ocorrido em 2024. **Relato do Caso:** A enchente de 2024 causou diversos problemas de saúde nos municípios afetados. São Leopoldo, localizado a 34 km da capital Porto Alegre, possui cerca de 230 mil habitantes e foi um dos municípios mais afetados. Das 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS), oito foram totalmente destruídas pela força das águas, necessitando de reforma ou reconstrução. Em maio de 2024, a vigilância epidemiológica acompanhava 62 gestantes

com diagnóstico de sífilis; dessas, 34 residiam em áreas atingidas pela inundação. Para garantir o atendimento à população, as equipes atendiam em tendas e espaços cedidos pela comunidade, com pouca estrutura e sem acesso à internet. Durante o evento climático, a equipe de vigilância operou com efetivo reduzido, pois alguns servidores foram desalojados, outros ficaram sem acesso ao município e parte foi remanejada para atuar em abrigos e na rede de urgência e emergência. A sífilis em gestantes é de notificação compulsória, e o monitoramento dessas pacientes é realizado pelas equipes das UBS e pela vigilância epidemiológica. Após a enchente, localizar as gestantes tornou-se um grande desafio. Algumas retornaram para suas casas, enquanto outras buscaram abrigo em municípios vizinhos. O contato telefônico também foi comprometido, já que muitas perderam seus bens durante a inundação. Mesmo com a busca ativa das equipes das UBS e da Vigilância, seis gestantes não foram localizadas para o encerramento do caso. Acredita-se que tenham buscado abrigo em outros municípios ou até mesmo em estados mais distantes, dificultando o acompanhamento e reforçando os desafios enfrentados no monitoramento pós-desastre. **Conclusão:** A migração de pacientes entre municípios já era uma realidade na região, mas a situação de calamidade intensificou esse fenômeno, tornando o monitoramento ainda mais desafiador. O contato direto e a colaboração com as vigilâncias dos municípios vizinhos foram fundamentais na busca pelas gestantes, especialmente aquelas que reiniciaram o pré-natal ou tiveram o parto em outras regiões. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de ampliar a rede de compartilhamento de informações entre as vigilâncias, não apenas com a Atenção Primária à Saúde, mas também entre os diferentes municípios. Estratégias conjuntas e ações integradas são essenciais para enfrentar situações de calamidade pública e garantir a continuidade do cuidado às populações afetadas.

Palavras-chave: Sífilis. Monitoramento epidemiológico. Complicações infeciosas na gravidez.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1253>

PE-211 - O impacto do vínculo na assistência de enfermagem a pessoas com o vírus da imunodeficiência humana no sistema prisional: relato de experiência

Cassiano Ricardo Franco¹, Wilma Nancy Campos Arze², Adriel Chihyun Chung Campos², Lucas Gabriel Cabrera Campos³, Marta Cossetin Costa¹

¹Departamento Penitenciário do Estado do Paraná.

²Universidade Federal de Integração Latino Americana.

³Universidade Metropolitana de Santos.

Introdução: A assistência de enfermagem à população privada de liberdade vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) exige uma abordagem humanizada, centrada no vínculo como fator essencial para garantir adesão ao tratamento e continuidade do cuidado.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada na Penitenciária Estadual de Foz do Iguaçu II, destacando a importância do vínculo institucional com o Serviço de Atenção Especializada e do vínculo terapêutico no cuidado de enfermagem, com foco na adesão à terapia antirretroviral e na melhora da qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade vivendo com HIV. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência fundamentado na prática profissional da equipe de enfermagem inserida no sistema prisional. A observação e o acompanhamento contínuo dos pacientes vivendo com HIV permitiram identificar padrões e desafios relacionados à adesão ao tratamento, traduzidos no controle da carga viral, mantendo-a indetectável. **Resultados:** A rede penitenciária de Foz do Iguaçu, no Paraná, é composta por diversas unidades prisionais, cada uma com características e finalidades específicas. Atualmente, há 3.504 custodiados distribuídos em cinco centros, sendo 41 (1,17%) deles vivendo com HIV. Desses, 9 (21,95%) são do sexo feminino e 32 (78,05%) são do sexo masculino. Dos 41 custodiados vivendo com HIV, 32 (78,05%) estão com carga viral não detectável, sendo 5 (55,56%) mulheres. Nenhum apresenta CD4 inferior a 200 células/mm³. **Conclusão:** A assistência de enfermagem é considerada um dos pilares das práticas de saúde, necessária para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação dos indivíduos. Vai além da assistência técnica, exigindo uma abordagem humanizada, baseada na construção de vínculos sólidos, o que favorece a adesão ao tratamento e melhora a resposta clínica dos pacientes vivendo com HIV. A continuidade do cuidado, a corresponsabilidade no tratamento e a comunicação aberta entre profissionais e pacientes foram fatores fundamentais para a adesão e o acompanhamento do tratamento, com a realização regular dos exames de rotina — o que contribuiu para a redução de complicações e o aprimoramento dos resultados das intervenções. O fortalecimento dos vínculos institucional, especializado e terapêutico deve ser prioridade no cuidado em saúde prisional, garantindo um atendimento humanizado e eficiente.

Palavras-chave: HIV. Privados de liberdade. Assistência à saúde. Síndrome de imunodeficiência adquirida.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1254>

PE-212 - Avaliação e implementação do uso de máquinas automáticas para dispensa das profilaxias pré- e pós exposição na prevenção do vírus da imunodeficiência humana em São Paulo

Maria Cristina Abbate¹, Robinson Fernandes de Camargo¹, Giovanna Menin Rodrigues¹, Marina de Lucca Fernandes de Camargo¹, Beatriz Lobo Macedo¹, Marcelo Antônio Barbosa¹, Sara de Souza Pereira¹, José Aratijo de Oliveira Silva¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio global, com 39,9 milhões de pessoas vivendo com o vírus em 2023 e 1,3 milhão de novas infecções registradas, segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). No Brasil, a ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) é uma estratégia essencial para a prevenção combinada. Contudo, as barreiras institucionais e o estigma social dificultam o acesso aos serviços tradicionais de saúde, especialmente para populações vulnerabilizadas. Com o objetivo de ampliar o acesso à profilaxia de forma ágil e discreta, a cidade de São Paulo implementou máquinas automáticas para a retirada de PrEP e PEP em estações de metrô, integradas ao canal digital SPrEP. **Objetivo:** Avaliar a implementação e o impacto das máquinas automáticas de distribuição de PrEP e PEP na cidade de São Paulo, analisando sua adesão e contribuição para a ampliação do acesso à profilaxia do HIV. **Métodos:** A iniciativa foi lançada em maio de 2024 pela Secretaria Municipal da Saúde, com a instalação de duas máquinas automáticas em estações de metrô — uma na Estação Vila Sônia e outra na Estação da Luz —, sendo posteriormente instalada na Estação Tucuruvi. O programa foi integrado ao canal SPrEP, que oferece teleconsultas médicas para prescrição digital. Os usuários elegíveis recebem um QR Code no aplicativo e-saúdeSP, que permite a retirada dos medicamentos diretamente nas máquinas. Os dados coletados entre junho e dezembro de 2024 incluirão o número de retiradas, adesão por tipo de profilaxia e o impacto na descentralização do acesso. **Resultados:** No período analisado, 2.009 usuários utilizaram as máquinas para retirar PrEP ou PEP, resultando na dispensação de 1.343 PrEP e 666 PEP, além de autotestes distribuídos em cada retirada. A adesão à PrEP foi expressiva; das 3.527 prescrições de PrEP realizadas via SPrEP, 38% foram retiradas nas máquinas. Para a PEP, 46,4% (666) das 1.434 prescrições foram retiradas via essa modalidade. A Estação da Luz concentrou a maior demanda, com 1.046 (57%) retiradas, seguida pela Estação Vila Sônia, com 838 (41,7%). Os dados indicam que a descentralização da distribuição facilitou o acesso, especialmente em horários alternativos, reduzindo barreiras institucionais. **Conclusão:** A implementação das máquinas automáticas para distribuição de PrEP e PEP demonstrou ser uma estratégia inovadora e eficaz na ampliação do acesso à prevenção do HIV em São Paulo. O alto volume de retiradas e a significativa adesão indicam que essa abordagem promove maior conveniência, sigilo e autonomia aos usuários, especialmente aqueles que enfrentam barreiras no atendimento presencial. A descentralização contribuiu para otimizar os serviços de saúde, permitindo a realocação de recursos para outras demandas presenciais. Diante dos resultados positivos, recomenda-se a ampliação do programa para outras regiões de grande circulação, consolidando a estratégia como um modelo eficaz na política de enfrentamento ao HIV e alinhado às metas globais de eliminação da epidemia até 2030.

Palavras-chave: HIV. Saúde digital. Profilaxia pré-exposição. Profilaxia pós-exposição.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1255>

PE-213 - Genotipagem do papilomavírus humano-28 e citologia em meio líquido Surepath® em pacientes atendidas em clínicas privadas em Fortaleza, Ceará

Nayara Oliveira^{1,2}, Marina Lopes^{2,3}, Ana Audrey Vera Cruz^{1,2}, Armandina Lins¹, Maria Natalice Silva³, Maiara Marques³, Ketelly Taynara Silva³, Renata Eleutério^{1,3,4}, José Eleutério Júnior^{2,3}

¹Centro Universitário Christus.

²Universidade Federal do Ceará.

³Laboratório Professor Eleutério.

⁴Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) está associada ao câncer de colo uterino, especialmente à infecção persistente por genótipos de alto risco oncogênico.

Objetivo: Investigar a prevalência do HPV e a distribuição específica de genótipos, dada a sua importância para o planejamento, realização da colposcopia e otimização da vacinação.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo do tipo transversal, realizada em um laboratório que atende clínicas privadas no município de Fortaleza, estado do Ceará, de janeiro a dezembro de 2024. O teste de genótipo do HPV foi realizado por meio de reação em cadeia da polimerase (PCR), utilizando o kit HPV28 Seegene®, para detectar 28 genótipos, juntamente com a citologia em meio líquido Surepath®. **Resultados:** Um total de 3.920 pacientes foi submetido à citologia em meio líquido Surepath® e ao PCR para 28 genótipos de HPV. Desses, 1.143 (29%) casos foram positivos, sendo 669 de infecção isolada, com

maior prevalência dos genótipos 16, 50, 52, 31, 56 e 51. As coinfecções com mais de um tipo de HPV ocorreram em combinações variadas, sendo mais frequente a associação com o 16 e o 42 quando foi positivo para dois genótipos, e nas variações com três ou mais genótipos, o 16 foi o mais recorrente. **Conclusão:** Na cidade de Fortaleza, observou-se a presença dos genótipos 16, 50, 52, 31, 56 e 51 de forma isolada, reforçando a importância de conscientizar as mulheres sobre a vacina, assim como o planejamento de tratamento e acompanhamento de pacientes infectadas por genótipos de alto risco onco-gênico.

Palavras-chave: Papilomavírus humano. Saúde da mulher. Câncer de colo uterino.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1256>

PE-214 - Desafios da sustentabilidade do tratamento universal para a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana no Brasil

Lessio Antonio Nascimento Junior¹, Roger Diquique¹, Camila Márcia Mendes¹, Angelica Espinosa Barbosa Miranda²

¹Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

²Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: O Brasil se destaca pela política de acesso universal à terapia antirretroviral (TARV), garantindo que todas as pessoas diagnosticadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) possam iniciar o tratamento independentemente do estágio da infecção. Entretanto, a sustentabilidade do tratamento universal é um desafio constante, pois requer recursos financeiros e humanos significativos. **Objetivo:** Analisar os desafios da sustentabilidade do tratamento universal para a infecção pelo HIV no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma série histórica conduzida com dados sobre a distribuição e custo de medicamentos, com base em informações do Sistema de Controle Logístico de Insumos e Medicamentos no período de 2009 a 2024, no Brasil. Realizou-se um levantamento de dados secundários relacionados ao tratamento universal para a infecção pelo HIV no Brasil. Utilizaram-se dados de fontes oficiais do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, com análise de indicadores como cobertura do tratamento e número de novos casos. **Resultados:** O número de pessoas vivendo com HIV aumentou de 630 mil em 2009 para 1,2 milhão de pessoas em 2024. O número de pessoas em tratamento cresceu exponencialmente, passando de 214.703 em 2009 para 817.180 em 2024. No mesmo período, o orçamento para a compra de medicamentos para HIV passou de R\$ 758.800.000 em 2009 para R\$ 2.303.149.095 em 2024. A diversidade de medicamentos utilizados para o tratamento aumentou; hoje são 19 medicamentos disponíveis em 36 apresentações no Sistema Único de Saúde. Desde 2019, o Brasil investiu mais de R\$ 10,6 bilhões na aquisição de medicamentos para o tratamento do HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida AIDS, refletindo o compromisso do país em manter o acesso universal ao tratamento. Além dos medicamentos, também são fornecidos insumos de prevenção, como gel, e preservativos internos e externos. **Conclusão:** A TARV é um componente central da resposta nacional ao HIV, sendo disponibilizada gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde. A sustentabilidade é um desafio constante em razão do custo; entretanto, a continuidade do acesso a medicamentos e serviços de saúde é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar das pessoas infectadas pelo HIV/Aids.

Palavras-chave: HIV. Tratamento antirretroviral. Sustentabilidade. Desafios. Orçamento. Custo.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1257>

PE-215 - Pesquisa e produção científica no município de São Paulo: o papel estratégico da Coordenadoria de IST/Aids na inovação e desenvolvimento do conhecimento

José Araújo de Oliveira Silva¹, Sara de Souza Pereira¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Introdução: A produção científica é um pilar essencial para a qualificação da atenção em saúde e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências. No município de São Paulo, a Coordenadoria de IST/Aids (infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida) tem desempenhado um papel estratégico na pesquisa e desenvolvimento científico, promovendo estudos voltados à vigilância, prevenção e assistência às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e outras ISTs. Além de fomentar a pesquisa, o setor de desenvolvimento científico incentiva a participação dos servidores municipais em eventos científicos nacionais e internacionais, consolidando o protagonismo do município na produção de conhecimento na área. **Objetivo:** Avaliar o impacto de um setor científico voltado à área de IST/AIDS em uma secretaria de saúde. **Métodos:** A atuação da Coordenadoria compreende o acompanhamento de pesquisas, a organização de eventos científicos e a publicação de materiais institucionais. Entre 2021 e 2024, foram acompanhados 29 projetos de pesquisa, dos quais 16 foram concluídos. As pesquisas abordaram temas como assistência às pessoas vivendo com HIV (sete estudos), profilaxia pré-exposição

(quatro estudos), diagnóstico de ISTs (três estudos), controle de qualidade (um estudo), e intervenções em saúde pública (um estudo). Além disso, o setor monitora a participação de profissionais da Rede Municipal Especializada em IST/Aids em eventos científicos, totalizando 21 eventos no período, com 97 trabalhos aprovados para exposição em pôster, e 14 apresentações orais, distribuídos entre congressos estaduais, nacionais e internacionais. Esses resultados são registrados anualmente no Inventário de Pesquisas em IST/Aids, documento que sistematiza as pesquisas concluídas ou em andamento. **Resultados:** No período analisado, a Coordenadoria ampliou sua atuação científica, consolidando-se como referência nacional em pesquisa em IST/AIDS no Brasil. A participação em eventos científicos incluiu dez congressos nacionais, como o Congresso Brasileiro de HIV/Aids e Hepatites Virais, e cinco eventos internacionais, entre eles a Conferência Internacional de Aids. O Seminário de Pesquisa em IST/Aids, realizado anualmente, consolidou-se como um espaço estratégico para a devolutiva de pesquisas à sociedade, garantindo a transparência e aplicabilidade dos achados científicos. A sistematização desses esforços contribui para o aprimoramento da assistência, orientando políticas públicas e a implementação de novas estratégias de cuidado. **Conclusão:** O fortalecimento da pesquisa e da produção científica na Coordenadoria de IST/Aids do município de São Paulo tem sido fundamental para qualificar a resposta municipal ao HIV e às ISTs. A ampliação da presença em eventos científicos, a publicação regular do Inventário de Pesquisas e a realização do Seminário de Pesquisa demonstram o compromisso com a inovação e a disseminação do conhecimento. O estímulo contínuo à investigação científica reforça a importância da pesquisa aplicada na formulação de políticas públicas, impactando diretamente a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das ISTs na cidade.

Palavras-chave: HIV. IST. Pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico. Políticas públicas.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1258>

PE-216 - A infecção pelo papilomavírus humano e análise de preventivos de alto risco em um hospital universitário

Caroline Alves de Oliveira Martins¹, Elis da Silva Araújo¹, Giovanna Monteiro Pimentel¹, Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães², Susana Cristina Aidé Viviani Fialho¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é considerada a infecção sexualmente transmissível (IST) mais comum no mundo, sendo a principal causadora das lesões precursoras do câncer de colo uterino. A Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas em algum momento de sua vida. Fatores facilitadores de aquisição e persistência viral, tais como múltiplas parcerias e tabagismo, devem ser investigados na anamnese, o que demanda orientações específicas nas consultas ginecológicas. Atenção especial deve ser dada aos resultados de preventivo com lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL) por haver comprovação histológica dessa lesão — precursora do câncer de colo uterino — em aproximadamente 70% dos casos, segundo a literatura. **Objetivo:** Analisar o perfil de pacientes diagnosticadas com resultado de preventivo HSIL em um hospital universitário, durante um período de dez anos, a fim de correlacionar variáveis de risco para aquisição e persistência do HPV e verificar a taxa de confirmação histopatológica. **Métodos:** Este estudo transversal retrospectivo utilizou, como material de análise, prontuários de pacientes que obtiveram diagnóstico citopatológico de HSIL entre 2010 e 2020. As variáveis estudadas foram idade, paridade, número de filhos, número de parceiros sexuais, idade da sexarca, tabagismo, IST prévia, uso de preservativo, uso prolongado de anticoncepcional hormonal e imunossupressão. Análises foram realizadas com base em médias e proporções, e um teste estatístico foi aplicado para comparar as proporções. **Resultados:** Foram analisadas, até o momento (janeiro/25), 44 amostras de preventivo com diagnóstico de HSIL. A média de idade encontrada foi de 45,2 anos e a da sexarca foi de 17 anos. O número médio de filhos foi de 3,3 e o de parceiros sexuais, 3,2. Entre as pacientes, 38,6% eram fumantes e 22,7% apresentavam IST prévia. A taxa de confirmação histopatológica da lesão HSIL foi de 70,45%, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,947$) em relação ao valor descrito nas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo Uterino (2016), que é de 70–75%. **Conclusão:** Observou-se prevalência semelhante à da população geral quanto à ocorrência de lesão intraepitelial escamosa de alto grau. Estudos posteriores são necessários para avaliar melhor o perfil das pacientes atendidas no hospital universitário. Deve-se realizar o aconselhamento sobre fatores de risco modificáveis para a infecção pelo HPV. Além disso, é fundamental reforçar medidas de saúde pública para ampliar a orientação sobre a prevenção primária da infecção, por meio da vacinação (disponível na rede pública para alguns grupos e na rede privada para pessoas de 9 a 45 anos) e do uso de preservativos e prevenção secundária com a realização rotineira do preventivo ginecológico ou da pesquisa molecular do HPV, quando disponível.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmitidas. Papilomavírus humano. Neoplasia intraepitelial cervical.