

## SUMÁRIO/CONTENTS

---

Diretorias e Comissões	3
Informações gerais	7
Mensagens	11
Programa social	14
Programa científico	15
Temas livres (apresentação)	43
Pôsteres (apresentação)	47
Temas livres (resumos)	63
Pôsteres (resumos)	91
Índice de autores	261



# **VII Congresso da SBDST**

Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis

## **III Congresso Brasileiro de Aids**

07 a 10 de setembro, Centro de Convenções de Goiânia  
[www.dst2008.com.br](http://www.dst2008.com.br) / [www.dstbrasil.org.br](http://www.dstbrasil.org.br)

## **DST/Aids: Efetivando Compromissos e Pactuações nos Serviços Públicos e Privados**



**SBDST**



**SBDST-GO**



ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE  
BRASILEIRA DE DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS

Av. Roberto Silveira, 123 - Niterói - RJ - Brasil  
CEP 24230-150 - Tels.: (21) 2710-1549

[www.dstbrasil.org.br](http://www.dstbrasil.org.br)

DIRETORIA SBDST (2006 - 08)

**Presidente:**  
Maria Luiza Bezerra Menezes - Pernambuco (SBDST-PE)

**Vice-Presidente:**  
Mauro Romero Leal Passos - Rio de Janeiro (SBDST-RJ)

**1º Secretário:**  
Adele Schwartz Benzaken - Amazonas (SBDST-AM)

**2º Secretário:**  
Paulo César Giraldo - São Paulo (SBDST-SP)

**1º Tesoureiro:**  
Carlos Alberto Sá Marques - Pernambuco (SBDST-PE)

**2º Tesoureiro:**  
Mariângela Silveira - Rio de Grande do Sul (SBDST-RS)

**Conselho Fiscal:**  
Newton Sérgio de Carvalho - Paraná (SBDST-PR)

Rosane Ribeiro Figueiredo Alves - Goiás (SBDST-GO)

Terezinha Tenório da Silva - Pernambuco (SBDST-PE)

**Diretor Científico:**  
Geraldo Duarte - São Paulo (SBDST-SP)

**REGIONAL ALAGOAS**  
**Presidente:** Cledna Bezerra de Melo

**REGIONAL AMAZONAS**  
**Presidente:** João Catarino Dutra Júnior

**REGIONAL BAHIA**  
**Presidente:** Roberto Dias Fontes

**REGIONAL CEARÁ**  
**Presidente:** Ivo Castelo Branco Coêlho

**REGIONAL DISTRITO FEDERAL**  
**Presidente:** Maria Josenilda G. Silva (DF)

**REGIONAL ESPÍRITO SANTO**  
Lúcia Helena M. Lima (ES)

**REGIONAL GOIÁS**  
**Presidente:** Rosane Figueiredo Alves

**REGIONAL PARÁ**  
**Presidente:** Jorge Vaz

**REGIONAL PARANÁ**  
**Presidente:** Newton Sergio de Carvalho

**REGIONAL PERNAMBUCO**  
**Presidente:** Carlos Alberto Sá Marques

**REGIONAL RIO DE JANEIRO**  
**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos

**REGIONAL RIO GRANDE DO NORTE**  
**Presidente:** Jair Maciel de Figueiredo

**REGIONAL RIO GRANDE DO SUL**  
**Presidente:** Mariângela Silveira

**REGIONAL RONDÔNIA**  
**Presidente:** Alberto Saraiva Tibúrcio

**REGIONAL SÃO PAULO**  
**Presidente:** Paulo César Giraldo



ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO  
LATINO-AMERICANA E CARIBENHA PARA  
O CONTROLE DAS DST

**Presidente:** Adele Schwartz Benzaken (Brasil)  
**1º Vice-Presidente:** Enrique G. Garcia (Cuba)  
**2º Vice-Presidente:** Alicia Farinati (Argentina)  
**3º Vice-Presidente:** Anibal H. Pinochet (Chile)  
**4º Vice-Presidente:** Mauro Cunha Ramos (Brasil)  
**1º Secretário:** Mauro Romero Leal Passos (Brasil)  
**2º Secretário:** Freddy T. Guzman (Bolívia)  
**1º Tesoureiro:** José Carlos G. Sardinha (Brasil)  
**2º Tesoureiro:** Miguel Tilli (Argentina)  
**Diretor Científico:** Paulo César Giraldo (Brasil)  
**Diretor Científico Adjunto:** Newton Carvalho (Brasil)  
**Diretor Científico Adjunto:** Patrícia J. Garcia (Peru)  
**Conselho Fiscal:** Maria Luiza Bezerra Menezes (Brasil)  
Renata de Queiroz Varella (Brasil)  
Vandira Maria dos S. Pinheiro (Brasil)



JB DST é o órgão oficial para a  
América Latina da União  
Internacional Contra as  
Infecções de Transmissão Sexual (IUSTI)

**Presidente:**  
James Bingham

**Secretário Geral:**  
Ron Ballard

Filiado à  
Associação Brasileira  
de Editores Científicos



CONSELHO EDITORIAL

**Editor Chefe:**  
Mauro Romero Leal Passos (RJ)

**Co-Editores:**  
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)  
Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)

**Comissão Editorial:**  
Adele Schwartz Benzaken (AM)  
Geraldo Duarte (SP)  
Gesmar Volga Haddad Herdy (RJ)  
Gutemberg Leão de Almeida Filho (RJ)  
Iara Moreno Linhares (SP)  
José Antônio Simões (SP)  
Ledy do Horto dos Santos Oliveira (RJ)  
Luiz Carlos Moreira (RJ)  
Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)  
Mauro Cunha Ramos (RS)  
Newton Sérgio de Carvalho (PR)  
Paulo Canella (RJ)  
Paulo César Giraldo (SP)  
René Garrido Neves (RJ)  
Tomaz Barbosa Isolan (RS)  
Walter Tavares (RJ)

**Comissão Editorial Internacional:**  
Alícia Farinati (Argentina)  
Enrique Galbán García (Cuba)  
Peter Piot (UNAIDS-Suíça)  
Rui Bastos (Moçambique)  
Steven Witkin (EUA)

ÓRGÃO OFICIAL DO SETOR  
DE DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS

 MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
CCM/CMB/MIP  
SETOR DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Outeiro de S. João Batista, s/nº  
Campus do Valongo - Centro  
Niterói - RJ - 24210-150 - Brasil  
Tel.: 55 (21) 2629-2495 - 2629-2494  
Fax: 55 (21) 2629-2507  
E-mail: [dst@vm.uff.br](mailto:dst@vm.uff.br)  
[www.uff.br/dst](http://www.uff.br/dst)

**Reitor da UFF:**  
Roberto de Souza Salles

**Vice-Reitor:**  
Emmanuel Paiva de Andrade

**Pró-Reitor de Pesquisa e Pós-Graduação:**  
Humberto Fennandes Machado



Editora da Universidade Federal Fluminense  
<http://www.editora.uff.br>

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Ministro  
José Gomes Temporão

PROGRAMA NACIONAL  
DE DST E AIDS  
Mariângela Batista Galvão Simão

As matérias assinadas e publicadas no  
**DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente  
Transmissíveis** são de  
responsabilidade exclusiva de seus  
respectivos autores, não refletindo  
necessariamente a opinião dos editores.

**Direcionamento e Distribuição:**  
DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis é direcionado aos sócios da SBDST, assinantes, bibliotecas, centros de referência, ginecologistas, urologistas, infectologistas, dermatologistas, clínicos, programas saúde da família e entidades com convênio. É trimestral com tiragem de 3.000.

**Pode-se permute - Exchange requested**  
**On prie l'échange - Se solicita ei caxze**  
**Mau bitet nu Austausch - Si prega lo escambio**

**INDEXADA: LILACAS EXPRESS** - Literatura  
Latino-Americana  
em Ciências da Saúde,  
Library of the Congress - WC - 140

É proibida a reprodução total ou parcial do DST - JBDST  
sem a expressa autorização do editor.



# **VII Congresso da SBDST**

Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis

## **III Congresso Brasileiro de Aids**

07 a 10 de setembro, Centro de Convenções de Goiânia  
[www.dst2008.com.br](http://www.dst2008.com.br) / [www.dstbrasil.org.br](http://www.dstbrasil.org.br)

### **Presidente de Honra dos Congressos**

Alcides Rodrigues Filho

*Governador do Estado de Goiás*

### **Presidente dos Congressos**

Rosane Figueiredo Alves

### **Presidente da SBDST**

Maria Luiza Bezerra Menezes

### **Presidente da Comissão Científica**

Geraldo Duarte

---

## DIRETORIA DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

---

<b>Presidente:</b>	Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)
<b>Vice-presidente:</b>	Mauro Romero Leal Passos (RJ)
<b>Primeiro Secretário:</b>	Adele Schwartz Benzaken (AM)
<b>Segundo Secretário:</b>	Paulo César Giraldo (SP)
<b>Primeiro Tesoureiro:</b>	Carlos Alberto de Sá Marques (PE)
<b>Segunda Tesoureira:</b>	Mariângela Silveira (RS)
<b>Diretor Científico:</b>	Geraldo Duarte (SP)

---

## DIRETORIA DA REGIONAL DE GOIÁS DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

---

<b>Presidente:</b>	Rosane Ribeiro Figueiredo Alves
<b>Vice-presidente:</b>	Wilzenir Brito Sandes Barbosa
<b>Primeiro Secretário:</b>	Vera Aparecida Saddi
<b>Segundo Secretário:</b>	Antonio Wilson Soares de Oliveira
<b>Primeiro Tesoureiro:</b>	Waldemar Antonio Tassara
<b>Segundo Tesoureiro:</b>	Megmar Aparecida dos Santos Carneiro
<b>Diretor Científico:</b>	Joaquim Caetano de Almeida Neto

---

## COMISSÃO EXECUTIVA

---

**Presidente:** Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO)

Adele Schwartz Benzaken (AM)	Mauro Romero Leal Passos (RJ)
Aminadab Rodrigues Rodarte (GO)	Paulo César Giraldo (SP)
Cairo Alberto de Freitas (GO)	Sandra Costa Prudente (GO)
Cristina Alves Cândido (DF)	Valdir Monteiro Pinto (DF)
Elaine da Cunha Ramos (DF)	Waldemar Antônio Tassara (GO)
Geraldo Duarte (SP)	Wilzenir Sandes Barbosa (GO)
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)	

---

## COMISSÃO CIENTÍFICA

---

**Presidente:** Geraldo Duarte (SP)  
**Vice-presidente:** Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)

Adele Schwartz Benzaken (AM)	Maria Alix Leite Araújo (CE)
Ana Maria de Oliveira (GO)	Maria Clara Gianna (SP)
Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN)	Maria de Fátima Costa Alves (GO)
Angélica Espinosa Miranda (ES)	Mariângela Freitas da Silveira (RS)
Beth Fernandes (GO)	Marília Dalva Turchi (GO)
Boaventura Bráz de Queiróz (GO)	Mauro Cunha Ramos (RS)
Carlos Alberto de Sá Marques (PE)	Mauro Romero Leal Passos (RJ)
Eleuse Machado de Britto Guimarães (GO)	Megmar Aparecida do Santos (GO)
Eliana M. Amaral Freitas da Silva (SP)	Milca Severino Pereira (GO)
Elucir Gir (SP)	Newton Sérgio de Carvalho (PR)
Gélcio Sisteroli de Carvalho (GO)	Nilma Antas Neves (BA)
Iara Moreno Linhares (SP)	Orival da Silva Silveira (DF)
Isa Mello (DF)	Patrícia El Beitune (RS)
Jaime Marcelo Pereira (RJ)	Paulo César Giraldo (SP)
Júlio José Máximo Carvalho (SP)	Sheila Araújo Teles (GO)
Joaquim Caetano de Almeida Neto (GO)	Silvia Helena Rabelo Santos (GO)
José Antonio Simões (SP)	Silvana Maria Quintana (SP)
José Carlos de Almeida (DF)	Solange Moraes (SP)
Ivo Castelo Branco Coelho (CE)	Terezinha Tenório (PE)
	Valdir Monteiro Pinto (DF)
	Vera Aparecida Saddi (GO)

## COMISSÃO DE TEMAS LIVRES

---

**Presidente:** Valdir Monteiro Pinto (DF)  
**Vice-presidente:** Ernesto Antonio Figueiró Filho (MS)

Iara Moreno Linhares (SP)  
Joaquim Caetano de Almeida Neto (GO)  
Luiza Emilce P. Rosa (GO)

Marina Carvalho Paschoi (MG)  
Roberto José de Carvalho da Silva (SP)  
Stefan Welkovic (PE)

## COMISSÃO DE PÔSTERES

---

**Presidente:** Elucir Gir (SP)  
**Vice-presidente:** José Eleutério Júnior (CE)

Ana Maria Brito (PE)  
Angélica Espinosa Miranda (ES)  
Carla Vitola Gonçalves (RS)  
Emília Moreira Jalil (DF)  
Miyeko Hayashida (SP)  
Newton Sérgio de Carvalho (PR)  
Patrícia El Beitune (RS)

Philippe Godefroy (RJ)  
Sandra Maria Brunini (GO)  
Sheila Araújo Teles (GO)  
Silvia Helena Rabelo Santos (GO)  
Silvia Rita Marin da Silva Canini (SP)  
Valderiza Lourenço Pedrosa (AM)  
Zelma Bernardes Costa (GO)

## COMISSÃO DE TRABALHOS COMPLETOS

---

**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
**Vice-Presidente:** Silvana Maria Quintana (SP)

Helaine Milanez (SP)  
Mariângela Freitas da Silveira (RS)  
Marília Dalva Turchi (GO)

Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
Paulo César Giraldo (SP)  
Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)

## COMISSÃO SOCIAL

---

**Presidente:** Luciana Taleb Rassi (GO)  
**Vice-presidente:** Zita Figueiredo Niemeyer (GO)

Ângela Adamski da Silva Reis (GO)  
Ana Cecília Coelho Melo (GO)  
Marcos Vinicius Milki (GO)

Basílio Manoel Rezende (Tocha) (GO)  
Renata de Queiroz Varella (RJ)  
Wilzenir Sandes Barbosa (GO)

## COMISSÃO DE DIVULGAÇÃO

---

**Presidente:** Adriana de Oliveira Sousa (GO)  
**Vice-presidente:** Ana Cecília Coelho Melo (GO)

Adele Schwartz Benzaken (AM)  
Alberto Saraiva Tibúrcio (RO)  
Ana Maria de Oliveira (GO)  
Celeste Maria Rocha Melo (RN)  
Cledma de Melo Bezerra (AL)  
Elandias Sousa (GO)  
Gilma Moreira de Souza (GO)  
Ivo Castelo Branco Coelho (CE)  
Jair Maciel de Figueiredo (RN)  
Jorge Oliveira Vaz (PA)  
José Rodrigues (GO)  
João Bosco Machado da Silveira (GO)  
Júlio José Máximo  
Lúcia Helena Mello de Lima (ES)  
Maria Eliane Liégio Matão (GO)

Maria Josenilda Gonçalves da Silva (DF)  
Mauro Cunha Ramos (RS)  
Mauro Romero Leal Passos (RJ)  
Mariângela Freitas da Silveira (RS)  
Mariluza Terra Silveira (GO)  
Newton Sérgio de Carvalho (PR)  
Paulo César Giraldo (SP)  
Renata de Queiroz Varella (RJ)  
Roberto Dias Fontes (BA)  
Rosilene Lara Dos Santos Guimarães (GO)  
Rui Gilberto Ferreira (GO)  
Silvana Maria Quintana  
Terezinha Tenório (PE)  
Zelma Bernardes Costa (GO)

---

## COMISSÃO EXAMINADORA PARA CONCURSO DE QUALIFICAÇÃO EM DST

---

**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos (RJ)

**Vice-Presidente:** Ivo Castelo Branco Coelho (CE)

Adele Schwartz Benzaken (AM)

Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN)

Geraldo Duarte (SP)

Helaine Milanez (SP)

Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)

Newton Sérgio de Carvalho (PR)

Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO)

---

## COMISSÃO ACADÊMICA

---

**Presidente:** Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (GO)

**Vice-Presidente:** Luciana Leite Pineli Simões (GO)

Aleksandro Pereira Duarte (GO)

Ana Berquó Peleja (GO)

Bárbara Albuquerque Moraes (GO)

Bárbara Allynne Carvalho Gomes (GO)

Celso José Mendanha da Silva (GO)

César Moreira (GO)

Flávio Guimarães de Abreu Azevedo (GO)

Gustavo Moura de Carvalho (GO)

Herika Karla Negri Brito (PE)

João Luiz Neto Filho (GO)

José Sérgio Nascimento Silva (PE)

Marcelo Figueiredo Alves (SP)

Mayara Dias Alencar (GO)

Ronaldo Figueiredo Alves (GO)

Suzana Raulina Ferreira Rezende (GO)

Thais Rabelo dos Santos (DF)

Vivian Rabelo (GO)

Vanessa Cristina Assunção Cardoso (GO)

Waleska Palhares Pires (DF)

# Informações Gerais

---

## ALIMENTAÇÃO

Haverá almoço por adesão no restaurante de comidas típicas Cabaça de Mel, no piso térreo. A lanchonete Água na Boca estará aberta durante todo o congresso, no piso 1.

## SECRETARIA

A Secretaria estará aberta de 07:00 às 18:00 horas e contará com um painel para informações, recados e eventuais alterações no programa.

## MEDIA DESK

**Os autores responsáveis por trabalhos devem entregar suas apresentações no Media Desk com duas horas de antecedência e confirmar o equipamento necessário.**

O *média desk* estará funcionado das 07:00 às 18:00 horas.

Todas as salas estarão equipadas com um *data show*, Windows Vista. Caso haja necessidade de material especial, favor informar o *media desk*.

Os congressistas com apresentações marcadas para os primeiros horários da manhã devem entregar seu material e demais recomendações na véspera de sua apresentação.

## CERTIFICADOS

Certificados das atividades serão entregues nas salas de apresentação aos palestrantes.

Certificados dos pôsteres serão entregues ao apresentador, na hora da exposição.

Certificados de participação no congresso serão entregues a partir das 14:00 horas do dia 09 de setembro

## PÔSTERES

As exposições de pôsteres serão nos dias 08, 09 e 10 de setembro durante todo o dia, no *hall* ao lado do Auditório Lago Azul. Os pôsteres deverão ser afixados das 07:00 às 09:00 horas da manhã do dia determinado de sua apresentação e deverão ser retirados no mesmo dia, após as 17:00h.

Os autores deverão permanecer ao lado dos pôsteres, das 12:00h às 13:00h para discussão.

Após as 17:00 horas os pôsteres serão retirados pelo serviço de limpeza e considerados descartáveis. Com este aviso o congresso exime-se de qualquer responsabilidade neste sentido.

As orientações sobre o dia da apresentação, dimensões e local, foram enviadas por meio de carta aos autores e estão no site do Congresso.

## CRACHÁS

O uso de crachá é obrigatório durante todas as atividades e circulação na área de exposição do congresso.

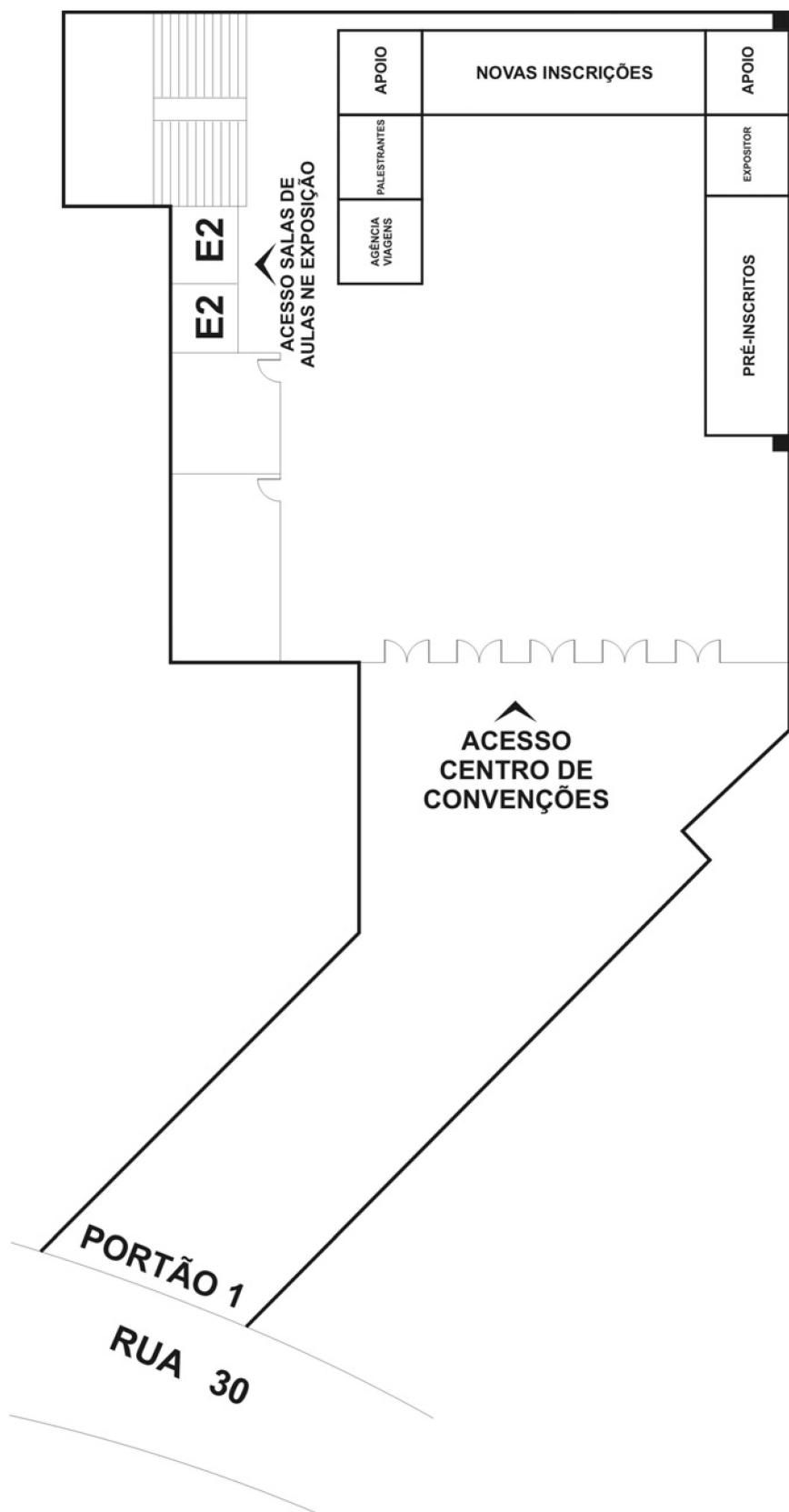
No caso de perda do crachá será cobrada uma taxa de 100 reais para emissão da segunda via.

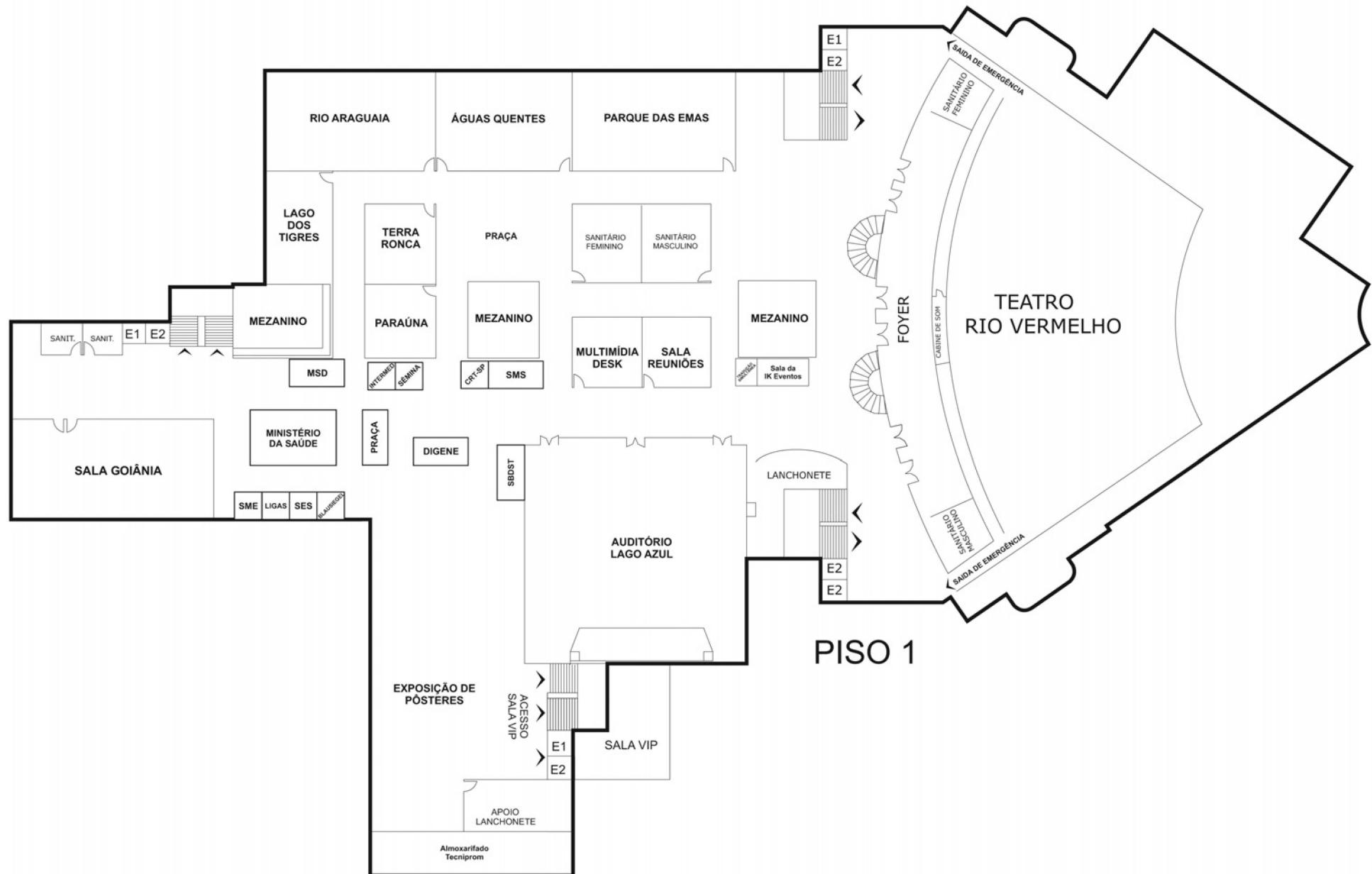
## TURISMO E LAZER

A agência de turismo Evento All estará atendendo confirmações, vendas de passagens e passeios durante e após o congresso.

## COMISSÃO NACIONAL DE ACREDITAÇÃO CERTIFICADO DE ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL

ESPECIALIDADE	PONTOS
Ginecologia e Obstetrícia	10,0
Infectologia	10,0
Urologia	10,0
Dermatologia	10,0
Medicina Preventiva e Social	10,0
Medicina da Família e Comunidade	10,0





## Mensagem da Presidente dos Congressos

---

A Regional de Goiás da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis (SBDST) abraçou com carinho e disposição a honrosa missão de organizar o **VII Congresso da SBDST e o III Congresso Brasileiro de Aids**. Almejamos o mesmo sucesso alcançado nos seis eventos anteriores organizados por nossa sociedade. Temos a expectativa de que a troca de conhecimentos, de experiências e as discussões em torno das estratégias para o controle das DST/HIV/Aids sejam proveitosas para todos, de modo especial, para o portador destas infecções e para a população em geral. Para tanto, não pouparamos esforços no sentido de oferecer uma programação científica primorosa, atualizada e atraente, construída em parceria com órgãos governamentais, a sociedade civil e a comunidade científica.

Goiânia conta com um centro de convenções e uma rede hoteleira preparada para receber e realizar grandes eventos. Nossa cidade é hospitaleira, segura, de fácil acesso, com o privilégio de contar com a área urbana mais verde do país! Tudo isso, aliado a monumentos históricos, parques iluminados, agitação de bares e restaurantes, compõe o palco que fará do VII Congresso da SBDST e do III Congresso Brasileiro de Aids, além de eventos produtivos em saúde pública, um encontro inesquecível!

Sejam bem-vindos e que tenhamos excelentes Congressos!

**Rosane Figueiredo Alves**

Presidente dos Congressos

## Mensagem da Presidente da Sociedade Brasileira de DST

---

Mais uma vez em clima de uma grande família, a SBDST tem a grata satisfação de ter seu marco histórico, o "DST 7 / Aids 3: Efetivando Compromissos e Pactuações nos Serviços Públicos e Privados", sediado por sua "filha" Goiás. Junto às suas 14 "irmãs", representadas pelas Regionais Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, São Paulo, Rondônia e as "caçulas" Distrito Federal e Pará, preparou com esmero e dedicação de toda a Comissão Organizadora e Científica, para nosso orgulho, um evento rico em sua plenitude, científica e cultural, sob os comandos da presidente do congresso e do presidente da comissão científica.

Em nome de toda a SBDST agradeço aos dois presidentes que driblaram ventos e moinhos para alcançarem esta proeza, em tempos de redução de recursos técnicos e financeiros, nas esferas municipais, estaduais, nacionais e internacionais. Rosane e Geraldo, vocês foram demais...Obrigada.

Aos associados e em especial à Diretoria da SBDST, agradeço a convivência e confiança em mim depositada. Encerro este 2º mandato consecutivo com o sentimento de orgulho por ter convivido com pessoas de reconhecimento nacional e internacional relacionado às DST. Cresci e amadureci bastante! Também espero ter contribuído para o engrandecimento desta grande família.

A todos os convidados e congressistas nacionais e internacionais, representantes de instituições de ensino, governamentais, não governamentais e da sociedade civil, agradeço todo esforço trilhado para o engrandecimento desde momento. Vocês são o motivo maior da realização deste Congresso. Sejam todos bem vindos!

**Maria Luiza Bezerra Menezes**  
Presidente da SBDST

# Carta do Presidente da Comissão Científica do DST 7/Aids 3

---

Pensar, organizar e construir a programação científica de um congresso com as características do “7º Congresso Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis/3º Congresso Brasileiro de Aids”, carinhosamente chamado de DST 7/Aids 3, são exercícios cuja abordagem contextualiza vários e diferentes desafios. O primeiro deles deriva da necessidade de cumprir a agenda implacável da premissa profilática. Se esquecermos que o sucesso na abordagem das DST depende umbilicalmente do rigoroso olhar da prevenção e da inserção efetiva de seus programas tanto no Sistema Único de Saúde (SUS) quanto no Sistema de Saúde Suplementar e Privado, todas as estratégias visando o seu controle terão o insucesso como epílogo. Para este controle é necessário também o olhar atento dos movimentos sociais organizados, muitas vezes os portadores únicos da palavra que aponta o desvio em todos os cenários do atendimento aos pacientes que padecem, de alguma forma, de infecção transmitida sexualmente. Na construção deste programa tratamos prioritariamente esta questão e todos os seus desdobramentos.

Imagino que o caminho para evitar a cadeia de fracassos no combate das DST nos vários cenários de atendimento clínico, nosso objetivo com esta programação foi subsidiar pragmaticamente “caminhos de mudanças”. Para isto, abordamos as DST com os vários olhares interdisciplinares da ciência, buscando todas as parcerias no campo da biologia, do comportamento, aliando as forças pedagógicas de todos os níveis de ensino. Completando a estratégia, envolvemos de forma construtiva, os movimentos da sociedade civil.

Com o apoio da comissão científica, dos colegas professores nacionais e estrangeiros, das parcerias com o Programa Nacional de DST e Aids, o Centro de Treinamento de DST e Aids de São Paulo e com a Fundação Alfredo da Matta, conseguimos construir um programa com atividades que contemplam aspectos epidemiológicos, de prevenção, de ensino, de diagnóstico e de tratamento de forma bastante equilibrada, enfocando o atendimento no SUS e nos planos suplementares de saúde. Pareceu-nos que este formato deixou a programação equilibrada e atrativa para o congressista de todas as formações.

Foram abordados aspectos que contemplam a abordagem do paciente portador de DST nos vários níveis de saúde, atendimento primário no SUS e nos Planos Suplementares de Saúde de Saúde, até os serviços que atendem os agravos mais complexos ligados a estas doenças, sem descurar dos seus aspectos pedagógicos e do valor da informação. Este conhecimento será explorado em oito cursos pré-congressos, oito cursos intra-congresso, 31 mesas redondas, 25 conferências, cinco simpósios (um internacional e quatro nacionais), três *lunch meetings* patrocinados, quatro sessões interativas, seis sessões de ponto e contra-ponto, onze oficinas, dois *workshops*, dois fóruns e uma sessão de cordel. Também teremos a apresentação de 515 pôsteres e 86 apresentações orais de temas livres. Adicionalmente será realizada também a prova para obtenção do título de qualificação em DST durante o congresso.

Fechando esta mensagem de boas vindas aos nossos amigos, retomo o seu início com a sensação de termos saldado o compromisso de fazer uma programação que subsidia um congresso desta magnitude, abordando o atendimento nos vários cenários do atendimento clínico, sem descurar dos aspectos mais relevantes do avanço científico e tecnológico. Enfim... aproveite, este programa foi organizado para você, amigo congressista. Excelente congresso a todos.

Sejam bem-vindos e sintam-se acolhidos! Fraterno abraço!

**Geraldo Duarte**

Presidente da Comissão Científica do DST 7/Aids 3

# PROGRAMAÇÃO SOCIAL

## DIA 07/09/08 – DOMINGO

*19h30min*

### **SESSÃO SOLENE DE ABERTURA DO CONGRESSO**

- Composição da mesa oficial de abertura do congresso
- Execução do Hino Nacional pela Camerata Santa Cecília
  - Pronunciamento das autoridades
- Apresentação do show “Voz e Teclado” com a artista “Cláudia Vieira”

*Local: Teatro Rio Vermelho. Centro de Convenções de Goiânia*

## DIA 08/09/08 – SEGUNDA-FEIRA

*19h30min*

Apresentação de música, teatro e dança “De tudo isso um pouco” com o “Grupo Vivace”

*Local: Teatro Rio Vermelho. Centro de Convenções de Goiânia*

## DIA 09/09/08 – TERÇA-FEIRA

- *Noite livre*

## DIA 10/09/08 – QUARTA-FEIRA

*17h00min*

### **SESSÃO DE ENCERRAMENTO DO CONGRESSO**

- Pronunciamento da Diretoria
- Premiação da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis
  - Premiação do PN/DST/AIDS

*Local: Auditório Lago Azul. Centro de Convenções de Goiânia*

# PROGRAMA CIENTÍFICO

VII CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST  
III CONGRESSO BRASILEIRO DE AIDS

Sábado - 06/09/2008

## Sábado - Dia 06/09/2008

### Curso Pré-Congresso

Horários	Salas	Atividades
8:00 às 17:30h	Lago Azul	<p><b>CPG 6. Manejo da toxicidade e resistência do HIV à terapia anti-retroviral em adultos (PNDST/AIDS) - Módulo sobre toxicidade</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Ronaldo Hallal (DF), Rachel Baccarini (DF), Orival Silveira (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Wilzenir Sandes Barbosa (GO)</p> <p><b>08:00-08:30h</b> Abertura e apresentação do programa. Coordenadores</p> <p><b>08:30-09:30h</b> Sessão interativa 1. Abordagem dos efeitos adversos precoces dos anti-retrovirais. Olavo Munhoz (SP)</p> <p><b>09:30-10:10h</b> Aula teórica. Reconhecimento e manejo dos efeitos adversos precoces da terapia anti-retroviral. Olavo Munhoz (SP)</p> <p><b>10:10-11:10h</b> Sessão interativa 2. Efeitos adversos do tratamento da co-infecção HIV/TB. Valéria Cavalcanti Rolla (RJ)</p> <p><b>11:10-12:00h</b> Aula teórica. Manejo dos efeitos adversos do tratamento da co-infecção HIV/TB. Valéria Cavalcanti Rolla (RJ)</p> <p><b>12:00-13:00h</b> Intervalo para almoço</p> <p><b>13:00-14:40h</b> Sessão interativa 3. Abordagem dos efeitos adversos metabólicos da terapia anti-retroviral. Olavo Munhoz (SP)</p> <p><b>14:40-15:30h</b> Sessão Interativa 4. Abordagem dos efeitos adversos anatômicos da terapia anti-retroviral. Olavo Munhoz (SP)</p> <p><b>15:30-16:10h</b> Aula teórica. Manejo dos efeitos anatômicos da terapia anti-retroviral. Olavo Munhoz (SP)</p> <p><b>16:10-16:40h</b> Sessão Interativa 5. Principais interações medicamentosas, com álcool e drogas recreacionais. Rosana Del Bianco (SP)</p> <p><b>16:40-17:30h</b> Aula teórica. Interações farmacológicas da terapia anti-retroviral. Rosana Del Bianco (SP)</p>

### Siglas da Programação Científica

**AG:** Assembléia geral  
**CPG:** Curso pré-congresso  
**CIG:** Curso intra-congresso  
**CF:** Conferência  
**FOR:** Fórum  
**MR:** Mesa Redonda

**OF:** Oficina  
**PC:** Ponto e contraponto  
**PTQ:** Prova Título Qualificação  
**SC:** Sessão de cordel  
**SI:** Sessão interativa  
**S INT:** Simpósio internacional

**SN:** Simpósio nacional  
**SP:** Sessão de pôsteres  
**STL:** Sessão de temas livres  
**STP:** Sessão trabalhos premiados  
**WS:** Workshop

## Domingo - Dia 07/09/2008

### Cursos Pré-Congresso

Horários	Salas	Tema/Atividades
<b>8:00 às 17:30h</b>	<b>Goiânia</b>	<b>CPG 1. Curso sobre DST para profissionais da atenção primária em saúde</b>
		<b>Coordenadores:</b> Maria Luiza Bezerra Menezes (PE), Helena Andrade Brígido (PA) (CE), Mariângela Silveira (RS)
		<b>Secretária:</b> Ana Maria de Oliveira (GO)
		<b>08:00-08:10h</b> Apresentação do curso. Coordenadores
		<b>08:10-09:00h</b> Apresentação de casos clínicos com objetivo de explorar conceitos sobre atendimento integral. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE), Telma Queiroz (CE), Mariângela Silveira (RS)
		<b>09:00-09:30h</b> Reconhecendo situações de vulnerabilidade às DST/Aids. Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)
		<b>09:30-10:00h</b> Abordagem resolutiva de pacientes com uretrite. Roberto José de Carvalho da Silva (SP)
		<b>10:00-10:15h</b> Intervalo
		<b>10:15-10:45h</b> Como atuar no diagnóstico prático e tratamento do corrimento genital feminino e cervicites. Ana Katherine Gonçalves (RN)
		<b>10:45-11:15h</b> Diagnóstico diferencial e tratamento das úlceras genitais. Helena Andrade Brígido (PA)
		<b>11:15-11:45h</b> Abordagem diagnóstica e terapêutica do condiloma genital. Weuler Alves Ferreira (GO)
		<b>11:45-12:00h</b> Discussão das apresentações da manhã.
		<b>12:00-13:00h</b> Intervalo para almoço
		<b>13:00-13:30h</b> O que posso fazer na atenção primária para reduzir transmissão vertical das DST? Ernesto Figueiró-Filho (MS)
		<b>13:30-14:00h</b> Como diagnosticar e tratar a sífilis? Philippe Godefroy (RJ)
		<b>14:00-14:30h</b> Uso racional da penicilina hoje nos vários cenários de atendimento médico. Eduardo Campos de Oliveira (SC)
		<b>14:30-15:00h</b> Abordagem prática da dor pélvica feminina. Cledma de Melo (AL)
		<b>15:00-15:30h</b> Acolhendo e aconselhando pacientes com DST/Aids e suas parcerias sexuais. Bethânia Cunha (PE)
		<b>15:30-15:45h</b> Intervalo
		<b>15:45-16:15h</b> Fluxos de referência e contra-referência dos portadores de DST/HIV/Aids. Benita Spinelli (PE)
		<b>16:15-16:45h</b> Estratégias de notificação das DST/HIV/Aids. Leidijany Costa Paz (DF)
		<b>16:45-17:30h</b> Revisão dos casos clínicos com objetivo de sedimentar conceitos em DST para o profissional da atenção primária. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE), Telma Queiroz (CE), Mariângela Silveira (RS)
<b>8:00 às 17:30h</b>	<b>Rio Araguaia</b>	<b>CPG 2. Curso preparatório para a prova de qualificação em DST/AIDS.</b>
		<b>Coordenadores:</b> Mauro Romero Leal Passos (RJ), Newton Sérgio de Carvalho (PR), Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)
		<b>Secretário:</b> Rubem de Avelar Goulart Filho (RJ)
		<b>08:00-08:10h</b> Apresentação do Curso. Coordenadores
		<b>08:10-08:40h</b> Políticas públicas de saúde e DST. Valdir Monteiro Pinto (DF)
		<b>08:40-09:10h</b> Sífilis. Carlos Alberto Sá Marques (PE)
		<b>09:10-09:40h</b> Como fazer a profilaxia das DST na violência sexual em adultos. Lucia Helena Mello de Lima (ES)
		<b>09:40-10:10h</b> Visão crítica da abordagem sindrômica em DST. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)
		<b>10:10-10:30</b> Diagnóstico e tratamento da infecção pelo HIV-1. Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)
		<b>10:30-11:00</b> Intervalo
		<b>11:00-11:30</b> Fatores predisponentes e estratégias de controle da transmissão vertical do HIV Geraldo Duarte (SP)
		<b>11:30-12:00</b> Hepatites B e C. Patrícia El Beitune (RS)
		<b>12:00-13:00</b> Intervalo para almoço

Horários	Salas	Tema/Atividades
<b>8:00 às 17:30h</b>		
	<b>13:00-13:30h</b>	As defesas do trato genital contra infecções. Paulo Giraldo (SP)
	<b>13:30-14:00h</b>	Doença inflamatória pélvica. Renato Bravo (RJ)
	<b>14:00-14:30h</b>	<i>Chlamydia trachomatis</i> . José Antonio Simões (SP)
	<b>14:30-15:00h</b>	Tricomoníase genital. Mauro Romero L. Passos (RJ)
	<b>15:00-15:30h</b>	Herpes genital. Newton Sérgio de Carvalho (PR)
	<b>15:30-16:00h</b>	Intervalo
	<b>16:00-16:30h</b>	Cancro mole, LGV e donovanose. Edilbert Pellegrini Nahn Junior (RJ)
	<b>16:30-17:00h</b>	HPV. Newton Sérgio de Carvalho (PR)
	<b>17:00-17:30h</b>	Discussão e sedimentação de conceitos. Mauro Romero Leal Passos (RJ), Newton Sérgio de Carvalho (PR), Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)
<b>8:00 às 17:30h</b>	<b>Terra Ronca</b>	<b>CPG 3. Pesquisa em DST: da hipótese à publicação dos resultados</b>
	<b>Coordenadores:</b>	Mauro Cunha Ramos (RS), Alix Araújo (CE), Angélica Espinosa Miranda (ES)
	<b>Secretário:</b>	Patrícia El Beitude (RS)
	<b>08:00-08:10h</b>	Apresentação e objetivos do curso. Coordenadores
	<b>08:10-08:40h</b>	Pergunta de pesquisa: a gênese do trabalho científico. Angélica Espinosa Miranda (ES)
	<b>08:40-09:10h</b>	Controle social e ético na pesquisa em DST/HIV/Aids. José Araújo Lima Filho (SP)
	<b>09:10-09:40h</b>	Importância do protocolo de pesquisa e seus principais elementos. Pesquisa quantitativa. Ruth Minamisawa Faria (GO)
	<b>09:40-10:10h</b>	Elementos de pesquisa qualitativa. Fernanda Torres (RS)
	<b>10:10-10:30h</b>	Discussão
	<b>10:30-11:00h</b>	Intervalo
	<b>11:00-11:30h</b>	Diferentes delineamentos de pesquisa. Marilia Dalva Turchi (GO)
	<b>11:30-12:00h</b>	Amostragem como garantia da representatividade na pesquisa. Marilia Dalva Turchi (GO)
	<b>12:00-12:30h</b>	Discussão
	<b>12:30-13:30h</b>	Intervalo para almoço
	<b>13:30-14:00h</b>	Ferramentas da Internet: BIREME, PUBMED e Colaboração Cochrane. Lucieni Conterno (SP)
	<b>14:00-14:30h</b>	Garantindo a execução e a qualidade de um projeto de pesquisa. Mauro Cunha Ramos (RS)
	<b>14:30-15:00h</b>	Financiamento de pesquisas. Cristina Possas (DF)
	<b>15:00-15:30h</b>	Discussão
	<b>15:30-16:00h</b>	Intervalo
	<b>16:00-16:30h</b>	A seleção de um periódico para publicação e a redação do artigo. Patrícia El Beitude (RS)
	<b>16:30-17:00h</b>	Elaboração de resumos: exercício prático de elaboração coletiva. Alix Araújo (CE)
	<b>17:00-16:30h</b>	Avaliação
<b>8:00 às 12:00h</b>	<b>Lago dos Tigres</b>	<b>CPG 4. Violência sexual</b>
	<b>Coordenadores:</b>	Jefferson Drezet (SP), Patrícia dos Santos Melli (SP), Claudia Araújo (DF)
	<b>Secretário:</b>	Pabline Barbosa Almeida (GO)
	<b>08:00-08:10h</b>	Apresentação do Curso. Coordenadores
	<b>08:10-08:40h</b>	Acolhimento humanizado interdisciplinar. Daniela Pedroso (SP)
	<b>08:40-09:10h</b>	O que fazer e o que não fazer do ponto de vista legal. Mauricio Porfírio Rocha (GO)
	<b>09:10-09:40h</b>	Conduta médica na agressão contra o homem. Cléa Elisa Ribeiro (PR)
	<b>09:40-10:10h</b>	Conduta médica na agressão contra a criança. Theo Lerner (SP)
	<b>10:10-10:20h</b>	Intervalo
	<b>10:20-10:50h</b>	Conduta médica na agressão contra a mulher. Jefferson Drezet (SP)
	<b>10:50-11:20h</b>	Organização de serviços. Claudia Araújo (DF)
	<b>11:20-11:50h</b>	Otimizando o fluxo de atendimento às vítimas de violência sexual. Ivete Canti (RS)
	<b>11:50-12:00h</b>	Discussão

Horários	Salas	Tema/Atividades
<b>8:00 às 17:30h</b>	<b>Águas Quentes</b>	<p><b>CPG 5. Estratégias para reduzir a transmissão vertical das DST/HIV</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Silvana Maria Quintana (SP), Helaine Milanez (SP), Regina Viola (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Helenice Vasconcelos Antunes Maciel (PE)</p> <p><b>08:00-08:10h</b> Apresentação do Curso. Coordenadores</p> <p><b>08:10-08:40h</b> Equipe multidisciplinar no pré-natal de gestantes portadoras do HIV nos vários cenários de atendimento. Maria do Rosário Conceição Rocha (GO)</p> <p><b>08:40-09:10h</b> Fatores que aumentam o risco de transmissão vertical do HIV. Geraldo Duarte (SP)</p> <p><b>09:10-09:40h</b> Uso de antiretrovirais em gestantes, parturientes e neonatos. Helaine Milanez (SP)</p> <p><b>09:40-10:10h</b> Via de parto na gestante portadora do HIV. Regis Kreitchmann (RS)</p> <p><b>10:10-10:20h</b> Discussão</p> <p><b>10:20-10:40h</b> Intervalo</p> <p><b>10:40-11:10h</b> Organização do atendimento de gestantes com DST nos vários cenários de atendimento. Regina Viola (DF)</p> <p><b>11:10-11:40h</b> HTLV I/II. Ernesto Figueiró-Filho (MS)</p> <p><b>11:40-12:00h</b> Discussão</p> <p><b>12:00-13:00h</b> Intervalo para almoço</p> <p><b>13:00-13:30h</b> HPV e gravidez. Silvana Maria Quintana (SP)</p> <p><b>13:30-14:00h</b> Herpes genital e gravidez. Marina Carvalho Paschoini (MG)</p> <p><b>14:00-14:30h</b> Hepatite C na gravidez. Carla Vitola Gonçalves (RS)</p> <p><b>14:30-15:00h</b> Sífilis e gravidez. Helaine Milanez (SP)</p> <p><b>15:00-15:30h</b> <i>Chlamydia trachomatis</i> e gravidez. Terezinha Tenório (PE)</p> <p><b>15:30-15:45h</b> Intervalo</p> <p><b>15:45-16:15h</b> Hepatite B na gravidez. João Catarino Dutra Jr. (AM)</p> <p><b>16:15-16:45h</b> Mitos e desafios sobre a amamentação de mulheres portadoras de DST. Marisa Avelino (GO)</p> <p><b>16:45-17:15h</b> Profilaxia das DST em gestantes vítimas de violência sexual. Patrícia dos Santos Melli (SP)</p> <p><b>17:15-17:30h</b> Discussão</p>
<b>8:00 às 17:30h</b>	<b>Lago Azul</b>	<p><b>CPG 6. Manejo da toxicidade e resistência do HIV aos antiretrovirais em adultos (PNDST/AIDS). Módulo sobre resistência.</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Ronaldo Hallal (DF), Rachel Baccarini (DF), Orival Silveira (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Ronaldo Figueiredo Alves (GO)</p> <p><b>08:00- 8:15h</b> Abertura e apresentação do programa. Coordenadores</p> <p><b>08:15-09:00h</b> Sessão Interativa 1. Quando e como iniciar o tratamento. Rosana Del Bianco (SP)</p> <p><b>09:00-09:50h</b> Aula teórica. Critérios para início de tratamento e com quais esquemas iniciar. Rosana Del Bianco (SP)</p> <p><b>09:50-11:00h</b> Sessão Interativa 2. Conceitos gerais de manejo da resistência e resgate sem genotipagem. José Carlos Couto (RJ)</p> <p><b>11:00-12:00h</b> Aula teórica. Conceitos gerais de manejo da resistência e resgate sem genotipagem. José Carlos Couto (RJ)</p> <p><b>12:00-13:00h</b> Almoço</p> <p><b>13:00-14:30h</b> Sessão Interativa 3. Resgate com uso de teste de resistência genotipagem. Erico Arruda (CE)</p> <p><b>14:30h-15:30</b> Aula teórica. Resgate utilizando testes de genotipagem. Erico Arruda (CE)</p> <p><b>15:30-16:30h</b> Sessão Interativa 4. Terapia de resgate em pacientes multiexperimentados. Unaí Tupinambás (MG)</p> <p><b>16:30-17:30h</b> Aula teórica. Resgate de pacientes multiexperimentados com ênfase no uso de novas drogas. Unaí Tupinambás (MG)</p>

Horários	Salas	Tema/Atividades
13:30 às 17:30h	<b>Lago dos Tigres</b>	<p><b>CPG 7. Curso básico de vigilância epidemiológica em DST</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Valderiza Pedroza (AM), Enrique Galban (CUBA); Gelson Sisterolli (GO)  <b>Secretário:</b> Adriana de Oliveira Sousa (GO)</p> <p><b>13:30-13:40h</b> Apresentação do Curso. Coordenadores</p> <p><b>13:40-14:10h</b> Conceitos básicos em vigilância epidemiológica das DST. Enrique Galban (CUBA)</p> <p><b>14:10-14:40h</b> Ferramentas e métodos para o trabalho em vigilância epidemiológica das DST. Gelson Sisterolli (GO)</p> <p><b>14:40-15:10h</b> Vigilância epidemiológica da transmissão vertical do HIV e da sífilis no Brasil. Leidijany Costa Paz (DF)</p> <p><b>15:10-15:40h</b> Notificação e registro de casos de DST no Brasil (SINAN e TAB/WIN). Valderiza Pedroza (AM)</p> <p><b>15:40-16:10h</b> Intervalo</p> <p><b>16:10-16:40h</b> Prevalência e freqüência relativa das DST em seis capitais brasileiras. Enrique Galban (CUBA)</p> <p><b>16:40-17:10h</b> O passado, o presente e o futuro da VE no Brasil. Necessidades e realidade. Gerson Fernando Mendes Pereira (DF)</p> <p><b>17:10-17:30h</b> Discussão</p>
13:30 às 17:30h	<b>Parque das Emas</b>	<p><b>CPG 8. Biossegurança em todos os níveis de atendimento das DST/Aids</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Elucir Gir (SP), Sheila A. Teles (GO), Eduardo A. Medeiros (SP)  <b>Secretário:</b> Miyeko Hayashida (SP)</p> <p><b>13:30-13:40h</b> Apresentação do curso. Coordenadores</p> <p><b>13:40-14:10h</b> Conceitos sobre biossegurança e risco biológico em DST. Indicadores de aferição. Sandra Brunini (GO)</p> <p><b>14:10-14:40h</b> Como atuar nos níveis primário, secundário e terciário de atenção à saúde visando redução de riscos biológicos? Fátima de Almeida Lima Neves (SP)</p> <p><b>14:40-14:50h</b> Intervalo</p> <p><b>14:50-15:20h</b> Acidentes ocupacionais e a exposição ao HIV e aos vírus das hepatites B e C. Atualização. Valeria Saraceni (RJ)</p> <p><b>15:20-15:50h</b> O real e o ideal na profilaxia pós exposição a material biológico potencialmente contaminado. Eduardo A. Medeiros (SP)</p> <p><b>15:50-16:20h</b> Aspectos legais e éticos dos acidentes ocupacionais. Luciana Leite Pinelli Simões (GO)</p> <p><b>16:20-17:30h</b> Discussão interativa de casos clínicos. Sheila A. Teles (GO), Renata Abduch (SP), Elucir Gir (SP), Ana Cássia Reis (SP)</p>
8:00 às 12:00h	<b>Rio Vermelho</b>	<p><b>WS 1. Treinamento de professores da rede básica de ensino sobre DST</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Milca Severino Pereira (GO), Iracema G. Moura de Carvalho (GO)  <b>Secretário:</b> Adriana de Oliveira Sousa (GO)</p> <p><b>08:00-08:20h</b> Rap da Prevenção. Apresentação de DVD</p> <p><b>08:20-09:00h</b> Do conceito de "grupo de risco" ao conceito de "vulnerabilidade" em DST/Aids. A situação das crianças, jovens, adultos e melhor idade no Brasil: um enfoque para formadores. Sandra Brunini (GO)</p> <p><b>09:00-09:40h</b> Qualificação de formadores de protagonismo juvenil: Abordagem curricular no contexto da educação básica. Márcia Maria de Souza (GO)</p> <p><b>09:40-10:00h</b> Intervalo</p> <p><b>10:00-10:20h</b> Saúde e prevenção nas escolas. Ministério da Educação e Cultura. Maria de Fátima Simas Malheiros (DF)</p> <p><b>10:20-10:40h</b> Saúde e prevenção nas escolas. PN/DST/AIDS do Ministério da Saúde Nara Vieira (DF)</p> <p><b>10:40-11:00h</b> Saúde e prevenção nas escolas. Secretaria de Estado da Educação</p> <p><b>11:00-11:20h</b> Saúde e prevenção nas escolas. Secretaria de Estado da Saúde</p> <p><b>11:20-11:40h</b> Discussão</p> <p><b>11:40-12:00h:</b> Encerramento e apresentação cultural com o grupo "Ciranda da Arte"</p>

Horários	Salas	Tema/Atividades
8:00 às 12:00h	Parque das Emas	<p><b>WS 2. Sexualidade e vulnerabilidades na prevenção das DST/HIV/Aids em grupos sociais de contextos específicos</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Denis Ribeiro (DF), Elvira Maria Ventura Felipe (SP), Alexandre Yamaçake (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Marcelo Joaquim Barbosa (DF)</p> <p><b>Participantes:</b> Leonardo Guirão Jr. (DF), José Carlos Gomes Sardinha (AM), Ligia Isabel Nunes Barbosa (GO), Solange Moraes (SP), Jaime Marcelo Pereira (RJ)</p>
8:00 às 12:00h	Paraúna	<p><b>Reunião da Macro-Regional Centro-Oeste das Coordenações Estaduais e Municipais de DST e Aids</b></p> <p><b>Coordenadora:</b> Adriana de Oliveira Sousa</p>
19:30 às 22:00h	Rio Vermelho	<b>Sessão Solene de Abertura Oficial dos Congressos</b>

## Segunda-feira - Dia 08/09/2008

Horários	Salas	Tema/Atividades
7:30 às 08:30h	Rio Vermelho	<p><b>CIC 1. Manejo da infecção genital induzida pelo papilomavírus humano</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Rosane Figueiredo Alves (GO), Luis Carlos Zeferino (SP), Isa Melo (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Eliana Pereira dos Reis (GO)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Manejo das anormalidades citológicas induzidas pelo HPV. Isa Melo (DF)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Manejo das lesões induzidas pelo HPV em gestantes. Patrícia dos Santos Melli (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
7:30 às 08:30h	Lago Azul	<p><b>CIC 2. Update sobre endocervicites e vulvovaginites</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Paulo César Giraldo (SP), Iara Moreno Linhares (SP), José Eleutério Júnior (CE)</p> <p><b>Secretário:</b> Rose Luce do Amaral (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Importância e repercussões das endocervicites. Paulo Giraldo (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> <i>Up-to-date on vaginal candidiasis</i> (Atualização sobre candidíase vaginal). Steven S. Witkin (Estados Unidos da América)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
7:30 às 08:30h	Goiânia	<p><b>CIC 3. Cuidando da saúde de mulheres vivendo com HIV</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Eliana Amaral (SP), Regis Kreitchmann (RS), Renata Abduch (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Andréa Rossi (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Peculiaridades do uso de antiretrovirais em mulheres. Cléa Elisa Ribeiro (PR)</p> <p><b>7:55-7:20h</b> Manejo da infecção pelo HPV em mulheres portadoras do HIV. Terezinha Tenório (PE)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
7:30 às 08:30h	Rio Araguaia	<p><b>CIC 4. Como o laboratório pode lhe ajudar na abordagem das DST/HIV/Aids e suas limitações</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Lilian Inocêncio (DF), Silvia Rabelo (GO), José Antonio Simões (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Willian Antunes (AM)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Como a microscopia pode ajudar no diagnóstico dos corrimientos genitais e uretrais? José Eleutério Jr. (CE)</p> <p><b>7:55-8:20h:</b> Testes rápidos para diagnóstico de DST. Avanço ou desvio de função dos testes usuais? Carmen Lúcia Soares (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
7:30 às 08:30h	Terra Ronca	<p><b>CIC 5. Papéis da equipe interdisciplinar no atendimento de pacientes com DST/HIV/Aids</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Cristine Ferreira (DF), Helena Andrade Brígido (PA), Ricardo Barbosa (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Silvia Rita Marin da Silva Canini (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Composição da equipe interdisciplinar na assistência às DST/Aids e as respectivas leis do exercício profissional destas categorias profissionais. Fátima de Almeida Neves (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Integração da equipe interdisciplinar no atendimento a DST/Aids: estabelecendo limites e possibilidades de interação. Vicente Pisani (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
7:30 às 08:30h	Lago dos Tigres	<p><b>CIC 6. Implicações e estratégias de combate às várias formas de discriminação</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Karen Bruck (DF), Noêmia Souza lima (RJ), João René Mattos Filho (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Solange Moraes (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Homofobia, visibilidade e vulnerabilidade. Karen Bruck (DF)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Profissionais do sexo. Carmen Lúcia Paz (RS)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>

Segunda-feira - 08/09/2008

Horários	Salas	Tema/Atividades
7:30 às 08:30h	Parque das Emas	<p><b>CIC 7. Avanços estratégicos no combate às DST</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Angélica Espinosa (ES), Valdir Monteiro Pinto (SP), Elisabete Taeko Onaga (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Ernesto Figueiró-Filho (MS)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Testes de biologia molecular como estratégia de combate às DST.</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Vera Saddi (GO)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Vacinas contra o HPV. Brendan Flannery (USA)</p> <p><b>Discussão</b></p>
7:30 às 08:30h	Águas Quentes	<p><b>CIC 8. Como reduzir o impacto das infecções sexualmente transmitidas (ou relacionadas) no resultado perinatal</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Mariângela Silveira (RS), Helaine Milanez (SP), Silvana Maria Quintana (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Ronaldo Figueiredo Alves (GO)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana tipo 1. Helaine Milanez (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Vaginose bacteriana. Vardeli Alves de Moraes (GO)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p> <p><b>8:40-10:10h</b></p>
8:40 às 10:00	Rio Vermelho	<p><b>MR 1. Sífilis congênita...vergonha da humanidade!</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)</p> <p><b>Secretário:</b> Petronor de Carvalho Fonseca (GO)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Como diagnosticar a sífilis materna. Da anamnese às técnicas de biologia molecular. Philippe Godefroy (RJ)</li> <li>• Uso da penicilina nos vários cenários de atendimento de gestantes com sífilis (SUS e privado). Eduardo Campos de Oliveira (SC)</li> <li>• Análise crítica da ocorrência da sífilis congênita na atualidade. Onde estão as falhas? Luisa Matida (SP)</li> </ul>
	Goiânia	<p><b>MR 2. Co-infecções e a infecção HIV (no SUS e nos convênios)</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Boaventura Braz de Queiroz (GO)</p> <p><b>Secretário:</b> Orival Silveira (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Epidemiologia das co-infecções com o HIV: magnitude e dificuldades atuais. Rachel Baccarini (DF)</li> <li>• Abordagem diagnóstica e terapêutica do paciente co-infectado HIV/TB. Valeria Cavalcanti Rolla (RJ)</li> <li>• Abordagem diagnóstica e terapêutica do paciente co-infectado HIV/Hepatites virais. Rodrigo Sebba (GO)</li> </ul>
	Rio Araguaia	<p><b>MR 3. Currículo mínimo de DST/HIV/Aids para o ensino fundamental/médio, superior e especializado</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Maria de Fátima Simas Malheiros (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• O que e como ensinar profilaxia de DST/HIV no ensino fundamental/médio? Maria de Fátima Simas Malheiros (DF)</li> <li>• Como DST está inserida nos cursos de graduação? Precisa mudar? Como? Eliana Amaral (SP)</li> <li>• Existe abordagem sobre DST nos programas de residência e especializações correlatas? Precisa acrescentar? Responsabilidade de quem? Newton Sérgio de Carvalho (SP)</li> </ul>
	Parque das Emas	<p><b>MR 4. Especificidades e desafios para a prevenção das DST/Aids entre homossexuais e bi-sexuais</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Eduardo Barbosa (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Sandra Catarina Rolim Gomes (SC)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Homens que fazem sexo com homens. Alexandre Yamacake (SP)</li> <li>• Riscos na bissexualidade masculina que interessam a prevenção das DST. Elvira Maria Felipe (SP)</li> <li>• Riscos acrescidos na trans-sexualidade que interessam à profilaxia das DST. Beth Fernandes (GO)</li> </ul>

Horários	Salas	Tema/Atividades
	<b>Águas Quentes</b>	<b>MR 5. Doença inflamatória pélvica (DIP)</b> <b>Coordenador:</b> Rosane Figueiredo Alves (SP) <b>Secretário:</b> Celso José Mendanha da Silva (GO) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Avanços no conhecimento da fisiopatologia da DIP considerando os diferentes agentes etiológicos. Stefan Welcovik (PE)</li> <li>• Desafios para o diagnóstico das várias formas clínicas de acordo com o cenário de atendimento. Nilma Antas (BA)</li> <li>• Terapêutica ambulatorial e hospitalar. Carlos Alberto de Sá Marques (PR)</li> </ul>
8:40 às 10:40h	<b>Lago dos Tigres</b>	<b>OF 1. Educação à Distância e Tecnologias da Informação e Comunicação como apoio pedagógico à prevenção e tratamento das DST e Aids</b> <b>Coordenadores:</b> Denis Ribeiro (DF), Ana Luisa Nepomuceno (DF), Dreyf de Assis Gonçalves (SP) <b>Facilitadores:</b> Silvia Viana (MA) Jeane Felix (DF) Marcelo Freitas (DF) Emilia Moreira Jalil (DF) Marcelo Joaquim Barbosa (DF)
8:40 às 11:30h	<b>Lago Azul</b>	<b>Simpósio internacional sobre sífilis congênita</b> <b>Coordenadores:</b> Rubén Figueiroa (OPAS/OMS-Brasil) <b>Secretário:</b> Carla Vitola Gonçalves (RS) <b>08:40-09:05h</b> Situação da sífilis congênita no mundo. Nathalie Broutet (OMS-Suíça) <b>09:05-09:30h</b> Situação da sífilis congênita na região das Américas. Ricardo Fescina (CLAP/OMS-Uruguai) <b>09:30-09:55h</b> Avanços do plano regional para eliminação da sífilis congênita. Bremen de Mucio (CLAP/OPAS-Uruguai) <b>09:55-10:20h</b> Avanços do plano nacional para eliminação da sífilis congênita no Brasil. Valdir Monteiro Pinto (PN-DST/Aids/MS-Brasil) <b>10:20-10:40h</b> Intervalo <b>10:40-11:05h</b> Testes rápidos para diagnóstico de sífilis (Rapid tests for syphilis diagnosis). Ron Ballard (CDC-Estados Unidos da América) <b>11:05-11:30h</b> Discussão
10:20 às 11:10h	<b>Rio Vermelho</b>	<b>CF 1. Plano Integrado de enfrentamento da feminização da Aids e outras DST.</b> Conferencista: Nilcêa Freire (DF) Presidente: Mariângela Simão (DF)
10:40 às 11:10h	<b>Águas Quentes</b>	<b>Sessão de Cordel. O eliminador da sífilis</b> <b>Apresentador:</b> Jair Figueiredo (RN) <b>Presidente:</b> Mauro Romero Leal Passos (RJ)
10:40 às 11:30h	<b>Goiânia</b>	<b>CF 2. Chlamydia trachomatis: o velho e o novo!</b> <b>Conferencista:</b> Paulo Giraldo (SP) <b>Presidente:</b> Iara Linhares (SP)
	<b>Rio Araguaia</b>	<b>CF 3. Otimizar a abordagem sindrômica com adição dos testes rápidos de DST/HIV</b> <b>Conferencista:</b> Adele Benzaken (AM) <b>Presidente:</b> Mauro Romero Leal Passos (RJ)
	<b>Parque das Emas</b>	<b>CF 4. Novas estratégias da sociedade civil para o controle das DST</b> <b>Conferencista:</b> Lucas Soler (SP) <b>Presidente:</b> João René Mattos Filho (DF)

Horários	Salas	Tema/Atividades
10:50 às 12:50h	<b>Lago dos Tigres</b>	<b>OF 2. Redação de trabalho científico</b> <b>Coordenadores:</b> Mauro Cunha Ramos (RS), Angélica Espinosa (ES), Lucieni Conterno (SP) <b>Secretário:</b> Maria Alix (CE) <b>Facilitadores:</b> José Gomes Sardinha (AM) Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ) Silvana Maria Quintana (SP) Fernanda Torres (RS) José Antônio Simões (SP)
11:40 às 13:20h	<b>Lago Azul</b>	<b>LM 1. Lunch meeting GlaxoSmithKline. Vacina GSK Contra o HPV Oncogênico. Proteção sustentada para a prevenção do câncer do colo uterino</b> <b>Coordenador:</b> Newton Sérgio de Carvalho (PR) • Apresentação das atividades • Imunologia da vacina contra o HPV. Edimilson Migowski (RJ) • Nova vacina GSK: proteção sustentada na prevenção do câncer do colo do útero. Newton Sérgio de Carvalho (PR)
11:50 às 13:20h	<b>Parque das Emas</b>	<b>Prova para o título de qualificação em DST (Prova Teórica)</b> <b>Responsáveis:</b> Mauro Romero Leal Passos (RJ), Ivo Castelo branco Coêlho (CE), Adele Schwartz Benzaken (AM), Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN), Geraldo Duarte (SP), Helaine Milanez (SP), Maria Luiza Bezerra Menezes (PE), Newton Sérgio de Carvalho (PR), Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO)
13:30 às 15:00h	<b>Lago Azul</b>	<b>MR 6. Um novo olhar sobre a <i>Chlamydia trachomatis</i></b> <b>Coordenador:</b> Iara Moreno Linhares (SP) <b>Secretário:</b> Paulo Cesar Giraldo (SP) • Immune consequences of undiagnosed chlamydial infections: infertility, early pregnancy loss and cancer. Conseqüências imunes da infecção não diagnosticada por clamídia: infertilidade, abortamento precoce e câncer. Steven S. Witkin (Estados Unidos da América) • Diagnóstico laboratorial da <i>Chlamydia trachomatis</i> . Maria de Fátima da Costa Alves (GO) • Tratamento das várias formas da infecção clamidiana masculina e feminina. Ana Katherine Gonçalves (RN)
	<b>Goiânia</b>	<b>MR 7. Mulheres vítimas de violência e sua relação com as DST</b> <b>Coordenador:</b> Jefferson Drezet (SP) <b>Secretário:</b> Regina Brito (SP) • Violência contra a mulher. Stella R. Taquette (DF) • Como fazer a profilaxia das DST e da gravidez em mulheres adultas vítimas de violência sexual? Patrícia dos Santos Melli (SP) • Procedimentos importantes durante o atendimento da mulher vítima de violência para a construção do processo judicial. Jefferson Drezet (SP)
	<b>Rio Araguaia</b>	<b>MR 8. HIV/Aids na terceira idade</b> <b>Coordenador:</b> João Bosco Machado (GO) <b>Secretário:</b> Angelina Reis Bellucco (SP) • O olhar que identifica situações de risco e vulnerabilidades. Ana Alayde W. Saldanha (PB) • Estratégias de profilaxia da infecção e de cuidados primários. Cléa Elisa Ribeiro (PR) • Especificidades da abordagem terapêutica da infecção HIV/Aids em pacientes na 3ª idade. Mariliza Rocha (SP)
	<b>Parque das Emas</b>	<b>MR 9. Sífilis adquirida</b> <b>Coordenador:</b> Joaquim Caetano de Almeida Netto (GO) <b>Secretário:</b> Sandra Chistikis (SC) • Entendendo a fisiopatologia da infecção pelo <i>Treponema pallidum</i> . Philippe Godefroy (RJ). • Limites do diagnóstico clínico e laboratorial em todos os cenários de atendimento médico. Mauro Romero Leal Passos (RJ) • Avaliação crítica da efetividade das diferentes opções terapêuticas e controle de tratamento. Eduardo Campos de Oliveira (SC)

Horários	Salas	Tema/Atividades
13:30 às 15:30h	Lago dos Tigres	<b>OF 3. DST nas escolas – Estratégias para o ensino fundamental e médio</b> <b>Coordenadores:</b> Jeane Félix da Silva (DF), Nara Vieira (DF), Luís Cláudio Campos (SP) <b>Secretário:</b> Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ) <b>Facilitadores:</b> Maria Adrião (DF) Márcia Lucas (DF) Miguel dos Reis Cordeiro Neto (GO) Maria de Fátima Simas Malheiros (DF) Zeila Pavarini Caravieri Togashi (SP)
	Paraúna	<b>OF 4. Aconselhamento em DST/Aids</b> <b>Coordenadores:</b> Maria Alix (CE), Karina Wolfenbütel (SP), Vera Lopes (DF) <b>Secretário:</b> Ana Luisa Nepomuceno Silva (DF) <b>Facilitadores:</b> Sandra Brunini (GO) Klarisse Franco de Sá Farias Souto (AM) Ana Cecília Coelho Melo (GO) Luena Matheus de Xeres (AM) Emilia Moreira Jalil (DF)
13:30 às 15:50h	Rio Vermelho	<b>SN 1. A enfermagem e seus paradigmas assistenciais de pacientes portadores de DST/HIV/Aids</b> <b>Coordenador:</b> Elucir Gir (SP) <b>Secretário:</b> Benita Spinelli (PE) • A epidemiologia como instrumento para a enfermagem em DST/HIV/Aids. Sheila Araujo Telles (GO) • Assistência de enfermagem em DST. O diferencial! Ana Claudia Camillo (AM) • Atuação da enfermagem em DST. Vulnerabilidade e gênero. Miriam dos Santos Paiva (BA) • Consulta de enfermagem em DST. O real e o ideal. Ana Cássia dos Reis (SP)
13:30 às 16:30h	Águas Quentes	<b>Fórum 1. Papel das ligas estudantis no combate às DST</b> <b>Coordenadores:</b> Ricardo Shiratsu (SP), Iracema Gonzaga Moura de Carvalho (GO), Maria Josenilda Gonçalves da Silva (DF) <b>Secretário:</b> Thais Rabelo da Silva (DF) <b>Participantes:</b> Sandra Prudente (GO) Patrícia El Beitune (RS) Waleska Palhares Pires (DF) Rodrigo de Souza Castro (GO) José Sérgio Nascimento (PE)
15:10 às 16:00h	Lago Azul	<b>CF 5. Testes rápidos para diagnóstico de sífilis. Estado da arte (Rapid test for syphilis diagnosis. State of art)</b> <b>Conferencista:</b> Ron Ballard (Estados Unidos da América ) <b>Presidente:</b> Adele Benzaken (AM)
	Rio Araguaia	<b>CF 6. Sustentabilidade dos programas de acesso universal às medicações para DST, infecções oportunistas e antiretrovirais</b> <b>Conferencista:</b> Mariângela Simão (DF) <b>Presidente:</b> Geraldo Duarte (SP)
15:10 às 16:20h	Goiânia	<b>PC 1. Peniscopia no parceiro da mulher com HPV?</b> <b>Coordenador:</b> Tomas Isolan (RS) <b>Palestrante Sim:</b> Júlio Máximo (SP) <b>Palestrante Não:</b> Roberto José de Carvalho da Silva (SP)

Horários	Salas	Tema/Atividades
15:40 às 17:10h	Parque das Emas	<b>MR 10. Síntese da Conferência Mundial de Aids de 2008</b> Coordenador: Maria Clara Gianna (SP) Secretário: Iraci Batista da Silva (SC) • Epidemiologia. Angélica Espinosa (ES) • Prevenção. Ivo Brito (DF) • Diagnóstico e tratamento. Orival Silveira (SP)
15:40 às 16:50h	Lago dos Tigres	<b>PC 2. DST/HIV/Aids e religião. Ajuda sinérgica sempre?</b> Coordenador: Carlos Alberto de Sá Marques (PE) Palestrante Sim: Tânia Mara Vieira Sampaio (SP) Palestrante Não: Osvaldo Braga (MG)
16:40 às 17:30h	Rio Vermelho	<b>CF 7. Políticas e estratégias globais para controle das DST</b> Conferencista: Nathalie Broutet (OMS) Presidente: Rosane Figueiredo Alves (GO)
	Lago Azul	<b>CF 8. Enfermagem em DST: realidade e desafios</b> Conferencista: Elucir Gir (SP) Presidente: Sheila Telles
	Goiânia	<b>CF 9. Úlceras genitais</b> Conferencista: Mauro Romero (RJ) Presidente: Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)
16:50 às 17:30h	Águas Quentes	<b>Lançamento do livro: Situação das DST no Brasil</b> Coordenadores: Mariângela Simão (PN/DST/AIDS-Brasil), Helmut Eger (GTZ-Alemanha) e Henrique Galban (Cuba)

## Sessões de Temas Livres

**08:40-09:40h** **Terra Ronca** **Sessão de temas livres 1**

**Coordenadores:** Marina Carvalho Paschoioli (MG), Miyeko Hayashida (SP)

- TL.001.** Hepatite C e gestação: associação entre taxa de transmissão vertical e variáveis obstétricas e perinatais em gestantes. Figueiró-Filho EA, Gardenal RVC.
- TL.002.** Prevalência de sorologia positiva para sífilis em usuários do hospital de aeronáutica de Recife (HARF). Carmo DS, Pereira ACC, Dimech GS, Souza WR, Silveira ABBN.
- TL.003.** Monitoramento do tratamento da sífilis nas unidades básicas do estado de São Paulo. Paula I, Marques PHV, Oliveira A, Monteiro Jr. CC, Sousa P, Silva SRV, Filipe EMV.
- TL.004.** Reflexões sobre o controle da sífilis congênita: desafios para a cidade de São Paulo. Gonçalves MAW, Abbate MC, Gagizi EN, Khouri Z, Dantas MSB, Assis DB, Araujo AC.
- TL.005.** Duas décadas de vigilância epidemiológica da sífilis congênita no Brasil: a propósito das definições de caso. Tayra A, Matida LJ, Saraceni V, Ramos Jr AN, Paz L.

**09:45-10:45h** **Terra Ronca** **Sessão de temas livres 2**

**Coordenadores:** Luiza Emilce Pelá Rosado Schmaltz (GO), Maria de Fátima Costa Alves (GO)

- TL.006.** Co-infecção de *Chlamydia trachomatis* e HPV em mulheres com condiloma acuminado. Marcolino LD, Polettini J, Tristão AR, Marques MEA, Candeias JMG, Vela RAR, Silva MG.
- TL.007.** Prevalência de *Chlamydia trachomatis* em gestantes atendidas no ambulatório de infecções genitais da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista. Ramos BRA, Polettini J, Marcolino LD, Tristão AR, Rudge MVC, Silva MG.
- TL.008.** Abordagem sindrômica, citologia oncológica e exame microbiológico no diagnóstico das vulvovaginites. Gonçalves AK, Cornetta MCM, Giraldo PC, Attayde-Silva MJM, Eleutério Junior J, Amaral R, Giraldo HP.

- TL.009.** Incidência de infecção por *Chlamydia* em gestantes na cidade de Maceió. Lacerda JBB, Almeida ARCA, Araujo MRC, Barros LM, Gomes SC, Bezerra CM.
- TL.010.** Prevalência e fatores de risco para infecção por *Chlamydia trachomatis* em jovens do sexo feminino em Goiás. Lima YAR, Turchi MD, Guimarães EMB, Carvalho NR, Alves AA, Gomes GB, Alves MFC.

**10:50-11:50h      Terra Ronca      Sessão de temas livres 3**

**Coordenadores:** Roberto José de Carvalho da Silva (SP), Rose Luce Amaral (SP)

- TL.011.** O cotidiano de crianças infectadas pelo HIV no adolescer com AIDS: compromissos e possibilidades do cuidado de si. Paula CC, Cabral IE, Souza IE.
- TL.012.** Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em caminhoneiros que trafegam na BR 153. Costa LA, Pessoni GC, França DD da S, Caetano KA, Silva LR, Matos MA de, Teles SA.
- TL.013.** Efeitos da soropositividade sobre as escolhas reprodutivas de mulheres vivendo com HIV/AIDS. SantAnna ACC, Seidl EMF.
- TL.014.** Viabilidade de um estudo clínico randomizado: uma intervenção brasileira para prevenção do HIV em PTMG. Mann CG, Wainberg ML, Pinto D, Veloso Filho C, Borges C.
- TL.015.** Epidemiologia molecular de subtipos de HIV-1 circulantes em municípios do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. Couto-Fernandez JC, Rachid M, Silva-de-Jesus C, Inocêncio LA, Morgado MG.

**11:55-12:55h      Terra Ronca      Sessão de temas livres 4**

**Coordenadores:** Ernesto Figueiró-Filho (MS), Marcos Vinícius Milki (GO)

- TL.016.** Gestação em casais portadores do HIV: papel da reprodução assistida. Carvalho WAP, Rossi LM, Takata SA, Suemi M, Antunes Jr N, Barbosa CP.
- TL.017.** Reconhecimento de epitopos de GAG e NEF DO HIV-1 por linfócitos T em indivíduos HIV-1+ LTNP. Da Silva BCM, Schnuriger A, Autran B.
- TL.018.** Estudo da resposta imune anti-HIV mediada por linfócitos T em indivíduos HIV-1+ assintomáticos por longo tempo (ALT). Da Silva BCM, Schnuriger A, Autran B.
- TL.019.** Avaliação dos primers genéricos GP5+/6+ E MY9/11 na detecção do papilomavírus humano em tumores de pênis. Rodrigues MCC, Sousa AFM, Paula AAP, Reis AAS, da Cruz AD, Saddi VA.
- TL.020.** Perfil mutacional e diversidade molecular do HIV-1 em gestantes do Sul de Santa Catarina. Manenti SA, Ferreira JL, Rodrigues R, Batista J, Siqueira A, Brígido LFM, Romão PRT.

**13:00-14:00h      Terra Ronca      Sessão de temas livres 5**

**Coordenadores:** Estefan Welkovic (PE), Carla Vitola Gonçalves (RS)

- TL.021.** Qualidade de vida de crianças e adolescentes portadores de HIV/AIDS. Ferreira JC, Costa Neto SB.
- TL.022.** Estratégias de enfrentamento em pessoas vivendo com HIV/AIDS em Rondônia. Silva GO, Santos CM, Matos LAL, Cedaro JJ.
- TL.023.** Lipoatrofia facial: experiência do ambulatório de HIV/AIDS de Cascavel – Paraná. Horvath JAD, Empinotti J.
- TL.024.** Sintomas sugestivos de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres que realizaram exame ginecológico. Lopes EM, Nicolau AIO, Américo CF, Lima AKG, Telas LMR, Andrade KV, Lima ACS.
- TL.025.** O preenchimento facial com polimetilmetacrilato nas unidades especializadas em DST/AIDS do município de São Paulo. Gagizi EN, Gonçalves MA, Rosa MMS, Deorato MS, Hengles S, Khoury Z, Abbate MC.

**14:05-15:05h      Terra Ronca      Sessão de temas livres 6**

**Coordenadores:** Valdir Monteiro Pinto (DF), Mariângela Silveira (RS)

- TL.026.** Prevalência de papilomavírus humano na urina de homens infectados pelo HIV-1 na cidade de São Paulo, Brasil. Costa FAM, Carvalho RJS, Duarte JAS, Casseb J.
- TL.027.** Prevalência de lesões anais mediadas pelo HPV em homens com HIV/AIDS atendidos no hospital das clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Pereira ACC, Rêgo Barros RC, Guimarães ML, Campello TR, Carmo DS.
- TL.028.** Prevalência de lesão intraepitelial escamosa anal em pacientes portadoras de lesão intraepitelial escamosa dos genitais. Jacyntho C, Giraldo PC, Iglesias M, Gondim C, Carvalho F, Giraldo HP, Gonçalves AK.
- TL.029.** HPV em homens: implantação de um estudo epidemiológico no centro de referência e treinamento DST/AIDS de São Paulo. Brito EMS, Silva RJC, Aoki MFC, Matsuo RY, Galan L, Bagio ML, Vila LL.
- TL.030.** Neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) em mulheres HIV positivas- um estudo de coorte no Sul do Brasil. Kreitchmann R, Bajotto H, Silva DAR, Correa MG, Preussler GI, Fuchs SC.

**15:10-16:10h****Terra Ronca****Sessão de temas livres 7****Coordenadores:** Joaquim Caetano de Almeida Neto (GO), João Catarino Dutra Jr. (AM)**TL.031.** Convocação de parceiros em sífilis. Acredite nessa estratégia! Busanello JL, Martins RB, Assis DC, Pinto EGG, Aoki MFC, Silva MA, Pascalicchio AMP.**TL.032.** Comportamento sexual e vulnerabilidade à AIDS: um estudo descritivo com perspectiva de práticas de prevenção. Saldanha AAW, Carvalho EAB, Diniz RF, Freitas ES, Félix SMF, Silva EAA.**TL.033.** Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: a realidade de um centro de saúde em Fortaleza-CE. Vidal CA, Pinheiro MCD, Queiroz DT, Silva RN, Bayma NTV.**TL.034.** O Perfil da aids nas 3<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> coordenadorias de saúde no Ceará. Oliveira FT, Nogueira FNN, Camurça V, Pessoa EG, Farias GMN.**TL.035.** Situación de los programas nacionales de prevención y atención de ITS en 20 países de latinoamérica y el caribe, año 2007. Galban-Garcia E, Garcia P, Menacho L.**Pôsteres apresentados em 08/09/2008****Hall do Centro de Convenções****PT.001 a PT.184**

## Terça-feira - Dia 09/09/2008

Horários	Salas	Tema/Atividades
07:30 às 08:30h	<b>Rio Vermelho</b>	<p><b>CIC 1. Manejo da infecção genital induzida pelo papilomavírus humano</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Rosane Figueiredo Alves (GO), Luis Carlos Zeferino (SP), Isa Melo (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Eliana Pereira dos Reis (GO)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Cauterização do ectrópio como recurso de prevenção da infecção pelo HPV. Análise crítica. Newton Sérgio de Carvalho (PR)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Manejo das lesões induzidas pelo HPV em homens. Waldemar Tassara (GO)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	<b>Lago Azul</b>	<p><b>CIC 2. Update sobre endocervicites e vulvovaginites</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Paulo César Giraldo (SP), Iara Moreno Linhares (SP), José Eleutério Júnior (CE)</p> <p><b>Secretário:</b> Rose Luce do Amaral (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Ectrópio de colo uterino: associações com vulvovaginites e DST. Miguel Tilli (Argentina)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Influência dos hábitos alimentares sobre as vulvovaginites. Iara Linhares (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	<b>Goiânia</b>	<p><b>CIC 3. Cuidando da saúde de mulheres vivendo com HIV</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Eliana Amaral (SP), Regis Kreitchmann (RS), Renata Abduch (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Andréa Rossi (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Anticoncepção e seus dilemas envolvendo mulheres portadoras do HIV. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Direitos reprodutivos de mulheres vivendo com o HIV. Eliana Amaral (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	<b>Rio Araguaia</b>	<p><b>CIC 4. Como o laboratório pode lhe ajudar na abordagem das DST/HIV/Aids e suas limitações</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Lilian Inocêncio (DF), Silvia Rabelo (GO), José Antonio Simões (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> William Antunes (AM)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Como orientar a coleta correta das amostras visando melhorar o desempenho do laboratório. Carmen Lúcia Soares (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> O que são técnicas de biologia molecular e o que podem diagnosticar na atualidade? Vera Saddi (GO)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	<b>Terra Ronca</b>	<p><b>CIC 5. Papéis da equipe interdisciplinar no atendimento de pacientes com DST/HIV/Aids</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Cristine Ferreira (DF), Helena Andrade Brígido (PA), Karina Wollfenbüttel (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Silvia Rita Marin da Silva Canini (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Conflitos entre as categorias: aspectos históricos da situação nacional. Cristine Ferreira (DF)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Principais dificuldades para se implantar (de fato) o atendimento interdisciplinar no atendimento de pessoas com DST/HIV na rede básica. Ivone de Paula (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	<b>Lago dos Tigres</b>	<p><b>CIC 6. Implicações e estratégias de combate às várias formas de discriminação</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Karen Bruck (DF), Noêmia Souza Lima (DF), João René Mattos Filho (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Solange Moraes (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Homofobia no ambiente de trabalho. Karen Bruck (DF)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Usuários de drogas consideradas "ilícitas" ou recreacionais. Sueli Aparecida dos Santos (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>

Terça-feira - 09/09/2008

Horários	Salas	Tema/Atividades
	<b>Parque das Emas</b>	<p><b>CIC 7. Avanços estratégicos no combate às DST</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Angélica Espinosa (ES), Valdir Monteiro Pinto (SP), Elisabete Taeko Onaga (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Ernesto Figueiró-Filho (MS)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Testes de diagnóstico rápido. Adele Benzaken (AM)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Otimizar a captação de parceiros. Marcelo Joaquim Barbosa (DF)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	<b>Águas Quentes</b>	<p><b>CIC 8. Como reduzir o impacto das infecções sexualmente transmitidas (ou relacionadas) no resultado perinatal</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Mariângela Silveira (RS), Helaine Milanez (SP), Silvana Maria Quintana (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Ronaldo Figueiredo Alves (GO)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> <i>Chlamydia trachomatis</i>. Rosiane Mattar (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Infecções herpéticas. Rosa Aveiro Ruocco (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
08:40 às 10:10h	<b>Rio Vermelho</b>	<p><b>SI 1. Diagnóstico laboratorial de DST/HIV/Aids</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Lilian Inocêncio (DF), Carmen Aparecida de Freitas Oliveira (SP), Marcos Vinicius Milki (GO)</p> <p><b>Participantes:</b> Carmen Lúcia Soares (SP) Silvia Helena Rabelo dos Santos (GO) Lilian Inocêncio (DF) Miyeko Hayashida (SP)</p>
	<b>Lago Azul</b>	<p><b>MR 11. A infecção pelo HPV nos vários cenários de atendimento clínico</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Élcio Nogueira Gagizi (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Maria Josenilda Gonçalves da Silva (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Desafios diagnósticos e terapêuticos da infecção extra-genital pelo HPV. Edson Fedrizzi (SC)</li> <li>• Como diagnosticar a infecção pelo HPV nos vários cenários de atendimento (primário, secundário, terciário e privado). Luis Carlos Zeferino (SP)</li> <li>• Como tratar a infecção pelo HPV nos vários cenários de atendimento (primário, secundário, terciário e privado). Sophie Derchain (SP)</li> </ul>
	<b>Goiânia</b>	<p><b>MR 12. Manifestações extragenitais das DST</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Jorge Oliveira Vaz (PA)</p> <p><b>Secretário:</b> Carla Vitola Gonçalves (RS)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cavidade oral e orofaringe. Catalina Riero Costa (SP)</li> <li>• Ânus e canal anal. Carmen Ruth Manzoni Nadal (SP)</li> <li>• Sistema nervoso central. Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)</li> </ul>
	<b>Rio Araguaia</b>	<p><b>MR 13. Infecção genital recorrente na mulher. O que há de novo?</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Iara Moreno Linhares (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Thais Rabelo da Silva</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Candidíase vulvovaginal. Rose Luce do Amaral (SP)</li> <li>• Corrimento genital feminino sem fator etiológico determinado. Terezinha Tenório (PE)</li> <li>• Vaginose bacteriana. José Antonio Simões (SP)</li> </ul>
	<b>Parque das Emas</b>	<p><b>MR 14. <i>Neisseria gonorrhoeae</i>. Do teórico ao prático</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Valdir Monteiro Pinto (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Marcelo Joaquim Barbosa (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fazendo o diagnóstico da gonorréia nos vários cenários de atendimento clínico (SUS e privado). Adele S. Benzaken (AM)</li> <li>• Opções terapêuticas para NG nas diferentes situações clínicas. Silvana Maria Quintana (SP)</li> <li>• Custos e benefícios da avaliação da resistência antimicrobiana da NG em diferentes comunidades. Angélica Espinosa Miranda (ES)</li> </ul>

Horários	Salas	Tema/Atividades
	<b>Águas Quentes</b>	<b>MR 15. Manifestações dermatológicas e estéticas das DST</b> <b>Coordenador:</b> Elisabete Onaga (SP) <b>Secretário:</b> Zilda Pereira dos Santos (SP) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Reconhecer e tratar as manifestações estéticas e dérmicas da infecção HIV. Alessandra Morais Barros (SP)</li> <li>• Propedéutica clínica e laboratorial das lesões dérmicas genitais. Ricardo Shiratsu (SP)</li> <li>• Tratamento das lesões dérmicas decorrentes das DST. José Carlos Gomes Sardinha (AM)</li> </ul>
08:40 às 10:40h	<b>Lago dos Tigres</b>	<b>OF 5. Estratégias para redução de danos em DST/HIV</b> <b>Coordenadores:</b> Elandias Bezerra Souza (GO), Elvira Maria Ventura Felipe (SP), Cristina Hilário (SP) <b>Secretário:</b> Mayara Dias de Alencar <b>Facilitadores:</b> Sueli Santos (SP) Domiciano Siqueira (SP) Semiramis Vedovatto (PR) Lis Aparecida Souza Neves (SP) Patrício Barros (PA)
10:20 às 11:30h	<b>Águas Quentes</b>	<b>Apresentação de trabalhos premiados PN/DST/AIDS</b> <b>Coordenador:</b> Valdir Monteiro Pinto (DF) <b>Secretário:</b> Denis Ribeiro (DF)
		<b>Trabalhos das organizações não governamentais</b> 1º Projeto Fala Garotada. Leite JMA, Machado VA. Amazona – Associação de Prevenção a Aids. João Pessoa, PB. 2º Projeto Tradição com Responsabilidade – Combatendo as DST em Juazeiro do Norte. Neto EAS, Augusto ALC, Ginbo-Lima AM. Liga Acadêmica de Prevenção às DST/Aids do Cariri. Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte, CE. 3º Projeto Aids: Não Fique em Silêncio. Grupo de Trabalhos em Prevenção Positivo – GTP+. Reis WC, Basílio I, Constancio S, Freire I, Freire P, Vessey J, Queiroz A. Recife, PE.
		<b>Trabalhos das organizações governamentais</b> 1º Projeto Teste da Mamãe: Um importante Aliado na Eliminação da Sífilis Congênita em Goiânia – 2004 a 2007. Cavalcante ACC, Araujo ALP, Silva IA, Rezende I, Pinna S. Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia, GO. 2º Projeto Vigilância Epidemiológica Hospitalar nas Ações de Prevenção e Controle da Sífilis Congênita em uma Maternidade Terciária em Fortaleza, Ceará. Cavalcante MS, Campos SSL, Pombo CMN, Silva JMB, Colares LMF, Teixeira AZA, Silveira VMV, Bezerra VMC, Bonfim AC, Carmo CMF, Rios MWS. Hospital Geral Dr. Cesar Cals. Fortaleza, CE. 3º Projeto Estratégias para Eliminação da Sífilis Congênita no Município de Itatiba. Parisotto FM, Rossini FAF, Mazzini J, Costa LS, Spinnelli MMSG, Silva PC, Silva RG, Ruela RM. Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento de Itatiba. Itatiba, SP.
10:20 às 11:50h	<b>Rio Vermelho</b>	<b>SI 2. Casos clínicos sobre DST</b> <b>Coordenadores:</b> Stefan Welcovik (PE), Mauro Romero Leal Passos (RJ), Roberto José Carvalho Silva (SP) <b>Participantes:</b> José Carlos Gomes Sardinha (AM) Rubens Matsuo (SP) Mauro Ramos (RS) Paulo Giraldo (SP)
10:20 às 12:20h	<b>Paraúna</b>	<b>OF 6. Aconselhamento em DST/Aids</b> <b>Coordenadores:</b> Fátima Almeida Lima Neves (SP), Ana Maria Brito (PE), Bethânia Cunha (PE) <b>Secretário:</b> César Moreira (GO) <b>Facilitadores:</b> Karina Wolfenbütel Maria Alix (CE) Ana Rodrigues (SP) Luiz Fernando Marques (DF) Klarisse Franco de Sá Farias Souto (AM)

Horários	Salas	Tema/Atividades
10:40 às 11:30h	Lago Azul	<b>CF 10. Quebra de Patentes, licença compulsória e produção local de antiretrovirais</b> Conferencista: Pedro Chequer (UNAIDS) Presidente: Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)
	Goiânia	<b>CF 11. Infecção pelo HPV: o estado da arte</b> Conferencista: Luiza Villa (SP) Presidente: Rosane Figueiredo Alves (GO)
	Rio Araguaia	<b>CF 12. Hepatites virais e gravidez</b> Conferencista: Geraldo Duarte (SP) Presidente: Carlos Alberto Marques (PE)
	Parque das Emas	<b>CF 13. Controle social e Aids</b> Conferencista: Carlos Duarte (RS) Presidente: Eduardo Barbosa (DF)
10:50 às 12:50h	Lago dos Tigres	<b>OF 7. Aprendendo como organizar e utilizar os meios de comunicação para prevenção e controle das DST</b> Coordenadores: Mauro Siqueira (DF), Liandro Lindner (DF), Roseli Tardelli (SP) Secretário: Flávio Guimarães de Abreu Azevedo (GO) Facilitadores: Dreyf de Assis Gonçalves (SP) Denise Gandolfi (SP) Zeila Pavarini Caravieri Togashi (SP) Lis Aparecida Souza Neves (SP) Solange Setta Machado (RN)
11:40 às 13:20h	Lago Azul	<b>LM 2. Lunch meeting Merck Sharp &amp; Dohme. Inovações para a Saúde e Prevenção dos Pacientes</b> Coordenador: Mauro Romero Leal Passos (RJ) • Apresentação • Vacina Quadrivalente Recombinante contra HPV (tipos 6, 11, 16 e 18). Hoje você pode fazer mais. Mauro Romero Leal Passos (RJ) • Raltegravir: Revolucionando os tratamentos atuais dos pacientes com HIV/Aids. Mauro Schechter (RJ)
12:00 às 12:50h	Parque das Emas	<b>Prova para título de qualificação em DST (Prova Prática)</b> Responsáveis: Mauro Romero Leal Passos (RJ), Ivo Castelo Branco Coelho (CE), Adele Benzaken (AM), Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN), Geraldo Duarte (SP), Helaine Milanez (SP), Maria Luiza Bezerra Menezes (PE), Newton Sérgio de Carvalho (PR), Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO)
13:30 às 15:00h	Rio Vermelho	<b>SI 3. Transmissão vertical das DST/HIV</b> Coordenador: Silvana Maria Quintana (SP), Helaine Milanez (SP), Patrícia El Beitune (RS) Participantes: Ernesto Figueiró-Filho (MS) Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) Eliana Amaral (SP) Luiza Matida (SP)
	Rio Araguaia	<b>MR 16. HTLV. Você conhece este inimigo?</b> Coordenador: Carlos Brites (BA) Secretário: Vivian Rabelo (GO) • Epidemiologia e fisiopatologia da infecção HTLV. Jorge Casseb (SP) • Aspectos práticos do diagnóstico clínico e laboratorial. Jorge Casseb (SP) • Guia de atendimento clínico e tratamento do portador do HTLV. Carlos Brites (BA)

Horários	Salas	Tema/Atividades
	<b>Parque das Emas</b>	<p><b>MR 17. Adolescência e HIV/Aids</b></p> <p><b>Coordenador:</b> François Figueiroa (PE)  <b>Secretário:</b> Aleksandro Pereira Duarte (GO)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Particularidades que ajudam a entender o universo do adolescente vivendo com HIV/Aids. Thiago Victor Barbosa (MG)</li> <li>O que existe e o que é necessário para o atendimento do adolescente com DST/HIV no SUS. Ana Cristina de Castro (GO)</li> <li>Atendendo o adolescente com DST na rede básica. Ivone de Paula</li> </ul>
	<b>Águas Quentes</b>	<p><b>MR 18. Resistência do HIV aos antiretrovira</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Ricardo Diaz (SP)  <b>Secretário:</b> Renata Abduch (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Aspectos moleculares da resistência viral. Ricardo Diaz (SP)</li> <li>Parâmetros laboratoriais da resistência viral. Mariane Stephen (GO)</li> <li>Indicações da genotipagem? Ideal X Real. Mauro Schechter (RJ)</li> </ul>
13:30 às 15:30h	<b>Lago dos Tigres</b>	<p><b>OF 8. Cuidando do cuidador de pacientes com Aids</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Tânia Regina Correa de Souza (SP), Solange Moraes (SP), Maira Baccarini Posso (SP)  <b>Secretário:</b> Miyeko Hayashida (SP)  <b>Facilitadores:</b> Maria Luiza Cerqueira Figueiredo (SP)  Maria Bernadete Moreira (DF)  Valdete Alves de Queiroz (SP)  Bethânia Cunha (PE)  Lis Aparecida Souza Neves (SP)</p>
	<b>Paraúna</b>	<p><b>OF 9. Estratégias de promoção da adesão do(a) paciente e do(a)s parceiro(a)s</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Maria Alix (CE), Helenice Vasconcelos Antunes Maciel (PE), Fátima de Almeida Neves (SP)  <b>Secretário:</b> Ana Maria Rodrigues Resende (GO)  <b>Facilitadores:</b> Maria Filomena Aoki (SP)  Maria do Rosário Conceição Rocha (GO)  Zeila Pavarini Caravieri Togashi (SP)  Helena Andrade Brígido (PA)  Emilia Moreira Jalil (DF)</p>
13:30 às 15:50h	<b>Goiânia</b>	<p><b>SN 2. Vigilância epidemiológica das DST/HIV/Aids.</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Maria Clara Gianna (SP)  <b>Secretário:</b> Gilma Moreira de Souza (GO)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>Vigilância e Controle das DST/HIV/Aids de Curitiba. Cléa Elisa Ribeiro (PR)</li> <li>Vigilância e Controle das DST/HIV/Aids no Município de Goiânia. Ludmila Passos Costa (GO)</li> <li>Vigilância e Controle das DST/HIV/Aids no Município de Porto Alegre. Ivete Canti (RS)</li> <li>Vigilância e Controle das DST/HIV/Aids no Brasil. Gerson Fernando Pereira (DF)</li> </ul>
13:30 às 16:30h	<b>Lago Azul</b>	<p><b>Fórum 2. A importância da apropriação global do tema “DST” pelos movimentos sociais</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Eduardo Barbosa (DF), Carmem Lúcia Paz (RS), Lígia Isabel Nunes Barbosa (GO)  <b>Secretário:</b> Sandro Oliveira da Rosa (MT)  <b>Participantes:</b> Osvaldo Braga (MG), Alexandre Yamaçake (SP), Jaime Marcelo Pereira (RJ), Moisés Longuinho Souza (BA)</p>
15:10 às 16:20h	<b>Rio Araguaia</b>	<p><b>PC 3. Pontos positivos e negativos da vacina contra o HPV</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Isa Melo (DF)  <b>Palestrante pontos positivos:</b> Mauro Romero Leal Passos (RJ)  <b>Palestrante pontos negativos:</b> Sophie Derchain (SP)</p>

Horários	Salas	Tema/Atividades
15:10 às 16:40h	Rio Vermelho	<b>SI 4. Casos clínicos sobre HIV/Aids</b> <b>Coordenador:</b> Renata Abduch (SP), Ivo Castelo Branco Coêlho (CE), Marcelo Daher (GO) <b>Participantes:</b> Carla Vitola Gonçalves (RS) Boaventura Braz de Queiroz (GO) Roberto José Carvalho da Silva (SP) Stefan Welkovic (PE)
15:10 às 17:30h	Parque das Emas	<b>SN 3. Novas estratégias para controle das infecções transmitidas verticalmente</b> <b>Coordenador:</b> Valdir Monteiro Pinto (DF) <b>Secretário:</b> Luiza Emilce Pelá Rosado Schmaltz (GO) • Auditorias para controle da sífilis congênita. Ivete Canti (RS) • Interface com o serviço privado. Ana Rodrigues (SP) • Pré-natal do parceiro. Geraldo Duarte (SP) • Informatização do sistema de saúde. Edwin Javier (PR)
	Águas Quentes	<b>SN 4. Direitos reprodutivos para portadores de HIV/Aids</b> <b>Coordenador:</b> Waldemar Naves do Amaral (GO) <b>Secretário:</b> Alexandre Vieira Santos Moraes (GO) • Anticoncepção. Mariângela Silveira (RS) • Aspectos favoráveis à fertilização assistida. Eliana Amaral (SP) • Aspectos desfavoráveis à fertilização assistida. Rui Gilberto Ferreira (GO) • Olhar do movimento social sobre a questão. Francisca Maria Bezerra Lourenço (SP)
16:40 às 17:30h	Lago Azul	<b>CF 14. Cuidado e controle das DST/Aids nos programas de saúde complementar</b> <b>Conferencista:</b> Ramiro Hernandez (SP) <b>Presidente:</b> Sizenando da Silva Campos Jr. (GO)
	Goiânia	<b>CF 15. Novas estratégias de prevenção contra DST/HIV/Aids</b> <b>Conferencista:</b> Ivo Brito (DF) <b>Presidente:</b> Elvira Maria Ventura Felipe (SP)
	Rio Araguaia	<b>CF 16. Saúde mental de pessoas vivendo com o HIV/Aids</b> <b>Conferencista:</b> Aminadab Rodrigues Rodarte (GO) <b>Presidente:</b> Juarez Antônio de Sousa (GO)
17:30 às 19:00h	Lago dos Tigres	<b>Assembléia Geral da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis</b>

## Sessões de Temas Livres

**08:40-09:40h**      **Terra Ronca**      **Sessão de temas livres 8**

**Coordenadores:** Joaquim Caetano de Almeida Neto (GO), Márcia Frigério (SP)

**TL.036.** Positividade de anti-HCV e AgHBS em adultos infectados com o vírus da imunodeficiência humana. Guimarães RA, Cunha EM, Aguiar RS, Pereira SE.

**TL.037.** Soroprevalência da hepatite C em pacientes atendidos no SUS em Ribeirão Preto entre 2003 e 2006. Minto ECM, Gonçalves GCB, Marin ML, Mestriner DCP.

**TL.038.** Análise de situação vacinal e de transmissão da hepatite B no CRT DST/AIDS São Paulo. Alencar WK, Farias NS, Silva MA, Domingues CSB, Santos MM, Tancredi MV, Tayra A.

**TL.039.** Resultados exitosos do 1º protocolo de enfermagem para hepatites virais B e C no Brasil, 2006, São José do Rio Preto-São Paulo. Bassi MG, Amarante RMF, Ricardo SR, Buzzini GF, Rosan RH, Lázaro ESM, Calefi NG.

**TL.040.** Diversidade genômica do vírus da hepatite B em caminhoneiros. Pessoni GC, Matos MA, França DDS, Caetano KA, Costa LA, Martins RMB, Teles SA.

09:45-10:45h

Terra Ronca

Sessão de temas livres 9

**Coordenadores:** Ernesto Figueiró-Filho (MS), Marina Carvalho Paschoi (MG)**TL.041.** A percepção da gestante acerca do teste rápido de HIV. Santana FAB, Soares SMS, Queiroz DT, Pinheiro MCD, Bayma MTV, Silva RN.**TL.042.** Rastreamento para a infecção pelo vírus da hepatite C e vírus da imunodeficiência humana em gestantes no Estado de Goiás. Zelma BC, Machado GC, Avelino MM, Turchi MD, Filho CG, Minuzzi AL, Martelli CMT.**TL.043.** Determinação da carga viral do HIV no líquido amniótico. Lobato AC, Aguiar RALPA, Melo VH, Andrade BAM, Cavallo IKD, Kakehasi FM, Pinto JA.**TL.044.** Análise da transmissão vertical do HIV em Pelotas. Rosenthal RM, Silveira MF, Brum V, Trento CA, Simões D.**TL.045.** Transmissão vertical do HIV e abandono a um serviço de atenção especializada em Pernambuco. Menezes MLB, Aguiar MF, Amorim MV, Bautista MM, Florentino CFA, Leal TMA, Marinho TM.

10:50-11:50h

Terra Ronca

Sessão de temas livres 10

**Coordenadores:** Iara Moreno Linhares (SP), Vera Saddi (GO)**TL.046.** Aumento do P63 e PRB na cérvix uterina de mulheres co-infectadas pelo HIV/HPV: estudo pelo Tissue Micro-Array. Nicol AF, Pires A, Souza SR, Pessanha KC, Velsque L, Pirmez C.**TL.047.** Detecção e genotipagem de papilomavírus humano em tumores de pênis. Sousa AFM, Monteiro CD, de Paula AAP, Reis AAS, da Cruz AD.**TL.048.** Detecção citopatológica e molecular da infecção por HPV e sua tipagem em amostras penianas de pacientes do CTDST. Rocha MGL, Fernandes APSM, Fernandes PA, Souza MCM.**TL.049.** Previsão do uso de co-receptores pelo HIV-1 baseados na análise da região ENV V3 em amostras pareadas de PBMC e plasma. Ferreira JLP, Siqueira AFAC, Batista JPG, Zaparoli M, Rodrigues R, Brígido LFM.**TL.050.** Infecção concomitante do HPV e *Chlamydia Trachomatis* em gestantes. Etlinger D, Aguiar LS, Pereira SMM, Simões K, Longatto-Filho A.

11:55-12:55h

Terra Ronca

Sessão de temas livres 11

**Coordenadores:** Luiza Emilce P Rosa (GO); Willian Antunes (AM)**TL.051.** Análise epidemiológica dos pacientes HIV positivo atendidos em hospital de referência da rede pública de João Pessoa-PB. Sousa ACA, Lívia Reis Duarte LR, Costa SML.**TL.052.** Prevalência da infecção por *Neisseria Gonorrhoeae* em adolescentes do município de Goiânia, Goiás. Duarte JK, Guimarães EMB, Alves MFC, Turchi MD.**TL.053.** Tabagismo e flora vaginal como fatores de risco para o câncer de colo de útero. Vasconcelos Neto JA, Vasconcelos CTM, Anjos SJSB, Carvalho ALS, Pinheiro AKB.**TL.054.** O acesso dos homens no ambulatório de DST do CRT DST/AIDS SP. Alencar WK, Busanello JL, Silva MA, Assis DC, Farias NS, Seixas AC, Brito EMS.**TL.055.** A ação de prevenção do programa nacional de DST e AIDS no plano pluri-anual 2008-2011 do governo federal. Nunes J, Silva R.

13:00-14:00h

Terra Ronca

Sessão de temas livres 12

**Coordenadores:** Valdir Monteiro Pinto (DF), Rachel Baccarini (DF)**TL.056.** Estudo das principais patologias respiratórias dos portadores de SIDA do hospital de doenças tropicais de Goiânia-GO. Mendes LPC, Fantinati MS.**TL.057.** Co-infecção HIV/tuberculose (Mal de Pott). Estudo de caso. Ribeiro KCS, Lima KMSR, Loureiro AD.**TL.058.** Preditores de adesão ao tratamento anti-retroviral em pacientes HIV-positivos de um serviço especializado em HIV/AIDS. Silveira MPT, Pinheiro CAT, Guttier MC, Pereira TVS, Vieira AI, Vecchi MDA, Moreira LB.**TL.059.** Toxicidade materna e neonatal da terapia anti-retroviral (TARV) em gestantes HIV+. Milanez H, Nakano BSL, Donini CS, Moraes SS.**TL.060.** Baixa prevalência de mutações de resistência à terapia anti-retroviral de resgate, entre indivíduos infectados pelo HIV. Couto-Fernandez JC, Inocêncio LA, Rachid M, Morgado MG.

14:05-15:05h

Terra Ronca

Sessão de temas livres 13

**Coordenadores:** Marina Carvalho Paschoi (MG), Edilbert Pelegrini Nahn Jr. (RJ)

**TL.061.** Da relação das travestis e transexuais com o HIV/AIDS. Fernandes B.

**TL.062.** Estratégia educativa entre mulheres para o incentivo do uso do condom: um relato de experiência. Vasconcelos CTM, Martins LCG, Teixeira IX, Silveira UA, Castro RKS, Pinheiro AKB.

**TL.063.** Caminhoneiros em Alagoas: as condições de cidadania e vulnerabilidades junto as DST/HIV/AIDS e uso/abuso de drogas. Riscado JLS.

**TL.064.** Prevenindo com bom humor; o enfrentamento da epidemia de AIDS e outras DST entre o segmento GLBTT na cidade de São Paulo. Bugolin FA, Roggenbuck AN.

**TL.065.** Aceitação da realização de teste rápido para sífilis em profissionais do sexo da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Silveira MF, Teixeira AMFB, Stephan LS, Alves CL, Brum VMA, Freitas DA, Rosenthal RM.

15:10-16:10h

Terra Ronca

Sessão de temas livres 14

**Coordenadores:** Philippe Godefroy (RJ), Ana Alayne W. Saldanha (PB)

**TL.066.** O perfil epidemiológico da AIDS em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios. Godoy VS, Ferreira MD, Silva EC, Gir E, Canini SRMS.

**TL.067.** Qualidade de vida em pessoas com mais de 50 anos HIV+: um estudo comparativo com a população geral. Oliveira JSC, Lima FLA, Saldanha AAW.

**TL.068.** Perfil clínico epidemiológico de idosos com aids atendidos no Complexo Hospitalar Clementino Fraga de João Pessoa-Paraíba. Sousa ACA, Suassuna DSB, Costa SML.

**TL.069.** Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e aids na população da terceira idade. Ferreira Junior S, Amorim VMSL.

**TL.070.** Perfil dos idosos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) atendidos em Hospital de Referência em Goiás. Caetano KAA, Pereira GS, Pessoni GC, França DDS, Alexandre KVF, Souza SMB de, Teles SA.

**TL.071.** A evolução da incidência de AIDS entre idosos. Costa SML, Sousa ACA, Duarte LR.

#### Pôsteres apresentados em 09/09/2008

**PT.185 a PT.369**

**Local:** Hall do Centro de Convenções

## Quarta-feira - Dia 10/09/2008

Horários	Salas	Tema/Atividades
7:30 às 8:30h	Rio Vermelho	<p><b>CIC 1. Manejo da infecção genital induzida pelo papilomavírus humano</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Rosane Figueiredo Alves (GO), Luis Carlos Zeferino (SP), Isa Melo (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Eliana Pereira dos Reis (GO)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Quais as indicações específicas para imunoterapia das lesões induzidas pelo HPV? Nelson Valente (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Manejo clínico das lesões HPV induzidas em pacientes portadores do HIV. Nilma Antas (BA)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	Lago Azul	<p><b>CIC 2. Update sobre endocervicites e vulvovaginites</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Paulo César Giraldo (SP), Lara Moreno Linhares (SP), José Eleutério Júnior (CE)</p> <p><b>Secretário:</b> Rose Luce do Amaral (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> O quê esperar do exame bacteroscópico no diagnóstico do corrimento vaginal? Francis de Assis Moraes Gomes (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Mitos e verdades sobre duchas vaginais. Ana Katherine Gonçalves (RN)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	Goiânia	<p><b>CIC 3. Cuidando da saúde de mulheres vivendo com HIV</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Eliana Amaral (SP), Regis Kreitchmann (RS), Renata Abduch (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Andréa Rossi (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Desafios reprodutivos da mulher portadora do HIV: aspectos psicológicos. Andréa Rossi (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Os desafios femininos de viver com o HIV. Como fica a sexualidade? Ariane Castro Coelho (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	Rio Araguaia	<p><b>CIC 4. Como o laboratório pode lhe ajudar na abordagem das DST/HIV/Aids e suas limitações</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Lilian Inocêncio (DF), Silvia Rabelo (GO), José Antonio Simões (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Willian Antunes (AM)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Interpretação das sorologias em DST/HIV/Aids. Mirthes Ueda (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Diagnóstico da Chlamydia trachomatis. Maria de Fátima Costa Alves (GO)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	Terra Ronca	<p><b>CIC 5. Papéis da equipe interdisciplinar no atendimento de pacientes com DST/HIV/Aids</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Cristine Ferreira (DF), Helena Brígido (PA), Ricardo Barbosa (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Silvia Rita Marin da Silva Canini (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Proposta da equipe interdisciplinar para o atendimento de DST/HIV/Aids em unidades básicas e de referência: atribuições das categorias. Elisabete Onaga (SP)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Visão do movimento social sobre o papel da equipe interdisciplinar para o atendimento de DST/HIV/Aids nos serviços de atendimento públicos e privados. Rodrigo Pinheiro (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	Lago dos Tigres	<p><b>CIC 6. Implicações e estratégias de combate às várias formas de discriminação</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Karen Bruck (DF), Noêmia Souza Lima (DF), João René Mattos Filho (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Solange Moraes (SP)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Homofobia no ambiente familiar. Cláudio Nascimento Silva (RJ)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Portadores do HIV. Moysés Longuinho Souza (BA)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>

Quarta-feira - 10/09/2008

Horários	Salas	Tema/Atividades
7:30 às 8:30h	Parque das Emas	<p><b>CIC 7. Avanços estratégicos no combate às DST</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Angélica Espinosa (ES), Valdir Monteiro Pinto (SP), Elisabete Taeko Onaga (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Ernesto Figueiró-Filho (MS)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Otimizar a abordagem sindrômica. Valdir Monteiro Pinto (DF)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Colaboração das Revisões Cochrane no controle das DST. Mauro Cunha Ramos (BR)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
	Águas Quentes	<p><b>CIC 8. Como reduzir o impacto das infecções sexualmente transmitidas (ou relacionadas) no resultado perinatal</b></p> <p><b>Coordenadores:</b> Mariângela Silveira (RS), Helaine Milanez (SP), Silvana Maria Quintana (SP),</p> <p><b>Secretário:</b> Ronaldo Figueiredo Alves (GO)</p> <p><b>7:30-7:55h</b> Vulvovaginites bacterianas, fúngicas e zoonóticas. João Catarino Dutra Jr. (AM)</p> <p><b>7:55-8:20h</b> Sífilis. Luiza Matida (SP)</p> <p><b>8:20-8:30h</b> Discussão</p>
8:40 às 10:10h	Rio Vermelho	<p><b>MR 19. Quando solicitar e como interpretar os resultados sorológicos no diagnóstico de DST</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Lilian Inocêncio (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Ana Luiza Placo (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hepatites. Megmar Carneiro (GO)</li> <li>• Sífilis. Eduardo Campos de Oliveira (SC)</li> <li>• Infecções herpéticas e retrovirais. Lilian Inocêncio (DF)</li> </ul>
	Lago Azul	<p><b>MR 20. Reafirmando conceitos sobre abordagem sindrômica visando melhores resultados</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Valdir Monteiro Pinto (DF)</p> <p><b>Secretária:</b> Tânia Regina Corrêa de Souza (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Paradigmas da abordagem sindrômica e seus limites. Maria Luiza Bezerra de Menezes (DF)</li> <li>• Síndrome de úlcera genital. Lucia Helena Mello de Lima (ES)</li> <li>• Síndrome dos corrimãos genitais masculinos e femininos. Ariane Castro Coelho (SP)</li> </ul>
	Goiânia	<p><b>MR 21. Efeitos adversos decorrentes do uso dos ARV</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Ronaldo Hallal (DF)</p> <p><b>Secretário:</b> Marcelo Freitas (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiopatologia e diagnóstico dos efeitos metabólicos adversos. Gilberto Turcato (SP)</li> <li>• Quando mudar o esquema anti-retroviral em decorrência dos efeitos adversos? Marcelo Daher (GO)</li> <li>• Correção dos efeitos estéticos causados pelos ARV. Alessandra Moraes Barros (SP)</li> </ul>
	Rio Araguaia	<p><b>MR 22. Hepatites virais sexualmente transmissíveis (B e C)</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Argemiro D'Oliveira Júnior (BA)</p> <p><b>Secretário:</b> João René Mattos Filho (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aspectos epidemiológicos e diagnósticos. Regina Bringel Martins (GO)</li> <li>• Avanços terapêuticos. Cacilda Pedrosa de Oliveira (GO)</li> <li>• Aspectos práticos da prevenção. Márcia Frigério (SP)</li> </ul>
	Lago dos Tigres	<p><b>MR 23. O pediatra e as DST transmitidas verticalmente.</b></p> <p><b>Coordenador:</b> Rubens Matsuo (SP)</p> <p><b>Secretário:</b> Ana Cássia dos Reis (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sífilis. Margarete Máximo (SP)</li> <li>• HIV/Aids. Edvaldo Souza (PE)</li> <li>• Infecções herpéticas. Mariza Avelino (GO)</li> </ul>

Horários	Salas	Tema/Atividades
8:40 às 10:10h	Parque das Emas	<b>MR 24. Úlceras genitais</b> <b>Coordenador:</b> José Carlos Gomes Sardinha (AM) <b>Secretário:</b> Ana Berquó Peleja (GO) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnóstico clínico diferencial entre as úlceras genitais. Iara Maria Gomes Coelho (PE)</li> <li>• Quando, como e quais exames eu solicito para diagnosticar a etiologia das úlceras genitais? Ricardo Shiratsu (SP)</li> <li>• Quais os recursos existentes para tratar úlceras genitais? Julio Máximo (SP)</li> </ul>
	Águas Quentes	<b>MR 25. Não esquecer os preservativos (masculino e feminino). Marketing positivo</b> <b>Coordenador:</b> Vera Lopes (DF) <b>Secretário:</b> Ana Cecília Coelho Melo (GO) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Preservativos: Do acesso ao uso. Ellen Zita (DF)</li> <li>• Posso falar ou devo falar sobre preservativos na escola? Luis Cláudio Campos (SP)</li> <li>• Ouvindo lideranças entre adolescentes sobre preservativos. Cazu Barroz (RJ)</li> </ul>
8:40 às 16:20h	Paraúna	<b>Reunião da COGE</b> <b>Coordenador:</b> Mariângela Simão (PN/DST/AIDS) / Eduardo Barbosa (PN/DST/AIDS) <b>Secretário:</b> Allan Webertt de Miranda (Secretário da COGE)
	Parque das Emas	<b>PC 4. Genotipagem HIV pré-tratamento?</b> <b>Coordenador:</b> Ronaldo Hallal (DF) <b>Palestrante Sim:</b> Carlos Brites (BA) <b>Palestrante Não:</b> Ricardo Diaz (SP)
10:20 às 11:30h	Lago dos Tigres	<b>OF 10. Aconselhamento específico para diagnóstico de DST com testes rápidos</b> <b>Coordenadores:</b> Ivo Brito (DF), Klarisse Franco de Sá Farias Souto (AM), Ana Claudia Araújo L. C. Chaves Camillo (AM) <b>Secretário:</b> Herika Karla Negri Brito (PE) <b>Facilitadores:</b> Patrícia El Beitude (RS) Bethânia Cunha (PE) Maria Goretti Campos Bandeira (AM) Luena Matheus de Xeres (AM) Renata Abduch (SP)
	Rio Vermelho	<b>CF 17. Doença inflamatória pélvica</b> <b>Conferencista:</b> Newton Sérgio de Carvalho (PR) <b>Presidente:</b> João Bosco Machado (GO)
10:40 às 11:30h	Lago Azul	<b>CF 18. Importância da infecção pelo HPV na adolescência</b> <b>Conferencista:</b> Rosane Figueiredo Alves (GO) <b>Presidente:</b> Joaquim Caetano de Almeida Netto (GO)
	Goiânia	<b>CF 19. A infecção genital causada pelo herpes vírus tipo 2</b> <b>Conferencista:</b> Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) <b>Presidente:</b> Geraldo Duarte (SP)
Rio Araguaia		<b>CF 20. Educação sexual: sua importância para a prevenção das DST</b> <b>Conferencista:</b> Eleuse Machado de Britto Guimarães (GO). <b>Presidente:</b> Maria de Fátima da Costa Alves (GO)
	Águas Quentes	<b>CF 21. Microbicidas. Estado da Arte</b> <b>Conferencista:</b> Eliana Amaral (SP) <b>Presidente:</b> Zelma Bernardes Costa (GO)

Horários	Salas	Tema/Atividades
11:10 às 13:10h	Terra Ronca	<b>OF 11. Estratégias de prevenção das DST/Aids entre indígenas e ribeirinhos</b> <b>Coordenadores:</b> Adele Benzaken (AM), Valdir Monteiro Pinto (DF), Vera Lopes (DF) <b>Secretário:</b> Ivone de Paula (SP) <b>Facilitadores:</b> Agentes da Funasa
11:40 às 13:20h	Lago Azul	<b>LM 3. Lunch meeting "Simpósio Interativo Qiagen" Novas Ferramentas Diagnósticas Para HPV e Clamídia. Casos clínicos</b> <b>Coordenador:</b> Gerson Botacini das Dóres (SP) <b>Apresentação</b> Sessão interativa 1. <i>Chlamydia trachomatis</i> . Paulo César Giraldo (SP) e Mauro Romero Leal Passos (RJ), Gerson Botacini das Dóres (SP) Sessão interativa 2. Papiloma vírus humano. Sérgio Nicolau Mancini (SP) e Mauro Romero Leal Passos (RJ), Gerson Botacini das Dóres (SP)
13:30 às 14:40h	Lago Azul	<b>PC 5. Tratamento da ectopia cervical para prevenção das DST/Aids</b> <b>Coordenador:</b> Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) <b>Palestrante Sim:</b> Paulo César Giraldo (SP) <b>Palestrante Não:</b> Edson Fedrizzi (SC)
13:30 às 15:00h	Rio Vermelho	<b>MR 26. Avanços estratégicos no combate às DST</b> <b>Coordenador:</b> Luis Carlos Zeferino (SP) <b>Secretário:</b> Emilia Moreira Jalil (DF) <ul style="list-style-type: none"> <li>Testes de captura híbrida como estratégia de combate às DST. Gerson Botacini das Dores (SP)</li> <li>Testes de diagnóstico rápido (HIV e sífilis). Adele Benzaken (AM)</li> <li>Colaboração das Revisões Cochrane no controle das DST. Mauro Ramos (RS)</li> </ul>
	Goiânia	<b>MR 27. Redução de danos</b> <b>Coordenador:</b> Elandias Bezerra Souza (GO) <b>Secretário:</b> Beth Fernandes (GO) <ul style="list-style-type: none"> <li>Usuários de drogas endovenosas. Valdete Alves de Queirós (SP)</li> <li>Usuários de drogas inalatórias. Andrea Domântico (DF)</li> <li>Usuários do álcool. Sueli Santos (SP)</li> </ul>
	Rio Araguaia	<b>MR 28. Adolescência, DST e a infecção HIV/Aids</b> <b>Coordenador:</b> Rubén Figueiroa (OPAS/OMS-Brasil) <b>Secretário:</b> Alessandra Oliveira Shigematsu (GO-Brasil). <ul style="list-style-type: none"> <li>Ação integral para o adolescente. Luis Felipe Codina (OPAS/OMS-Brasil)</li> <li>Adolescência e saúde reprodutiva em tempos de DST/HIV. Tereza de Lamare (Ministério da Saúde-Brasil)</li> <li>Vínculos entre serviços de saúde sexual e reprodutiva e DST/HIV/AIDS. Nathalie Broutet (OMS-Suíça)</li> </ul>
	Lago dos Tigres	<b>MR 29. As DST sob a ótica do urologista (No SUS e no serviço privado)</b> <b>Coordenador:</b> Jair Figueiredo (RN) <b>Secretário:</b> Waldemar Tassara (GO) <ul style="list-style-type: none"> <li>Abordagem sindrômica/etiológica e terapêutica dos corrimentos uretrais masculinos. Tomas Isolan (RS)</li> <li>Abordagem sindrômica/etiológica e terapêutica das lesões genitais ulceradas em homens. Roberto José de Carvalho da Silva (SP)</li> <li>Abordagem de parceiros de mulheres portadoras do HPV. Julio Máximo (SP)</li> </ul>
	Parque das Emas	<b>MR 30. Desafios para a prevenção das DST/Aids em populações vulneráveis</b> <b>Coordenador:</b> Elvira Maria Ventura Felipe (SP) <b>Secretário:</b> Denis Ribeiro (DF) <ul style="list-style-type: none"> <li>Confinadas. Aléxia Machado Baeta (MG)</li> <li>Mulheres profissionais do sexo. Carmen Lucia Paz (RS)</li> <li>Usuários de drogas. Alexandre Yamaçake (SP)</li> </ul>

Horários	Salas	Tema/Atividades
13:30 às 15:00h	<b>Águas Quentes</b>	<b>MR 31. Infecção herpética genital, perineal e anal</b> <b>Coordenador:</b> Ivo Castelo Branco Coêlho (CE) <b>Secretário:</b> Elucir Gir (SP) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fisiopatologia da infecção herpética genital, perineal e anal. Ricardo Shiratsu (SP)</li> <li>• Diagnóstico e manuseio da infecção herpética genital, perineal e anal. Roberto Dias Fontes (BA)</li> <li>• Herpes e gravidez. Benedito Antonio Lopes da Fonseca (SP)</li> </ul>
14:50 às 16:00h	<b>Lago Azul</b>	<b>PC 6. Fazer ou não o rastreio do HPV na rotina de investigação ginecológica?</b> <b>Coordenador:</b> Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) <b>Palestrante Sim:</b> Gerson Botacini das Dôres (SP) <b>Palestrante Não:</b> Isa Melo (DF)
15:30 às 16:20h	<b>Goiânia</b>	<b>CF 22. Aspectos éticos e bioéticos no atendimento de pacientes com DST/HIV</b> <b>Conferencista:</b> Ana Maria de Oliveira (GO) <b>Presidente:</b> Wilzenir Sandes Barbosa (GO)
	<b>Rio Araguaia</b>	<b>CF 23. Vacinas contra o HIV</b> <b>Conferencista:</b> Sirlene Caminada (SP) <b>Presidente:</b> Maria Clara Giana (SP)
	<b>Parque das Emas</b>	<b>CF 24. Prevenção das DST/Aids entre crianças e adolescentes em "situação de rua"</b> <b>Conferencista:</b> Solange Maria dos Santos Oliveira (SP) <b>Presidente:</b> Luiz Claudio Marques Campos (SP)
	<b>Águas Quentes</b>	<b>CF 25. Tratamento da infecção pelo HIV: estado da arte</b> <b>Conferencista:</b> Boaventura Braz de Queiroz (GO) <b>Presidente:</b> Ronaldo Hallal (DF)

## Sessões de Temas Livres

**08:40-09:40h** **Terra Ronca** **Sessão de temas livres 15**

**Coordenadores:** Ernesto Figueiró-Filho (MS), Roberto José de Carvalho da Silva (SP)

**TL.072.** Qualidade de vida de portadoras do HIV/AIDS. Gaspar J, Gir E, Reis RK, Pereira FMV.

**TL.073.** Tuberculosis and AIDS co-morbidity: linkage of tuberculosis and AIDS databases. Miranda AE, Lucena FF, Golub JE, Gurgel MF, Maciel EN, Dietze R.

**TL.074.** Adesão a terapia antiretroviral (HAART) no Centro de Referência em AIDS (CRAIDS) -Santos – São Paulo - no ano de 2007. Castro CD, Noriduki CSM, Laurindo ET, Vieira MRS, Lima PL, Golegá AAC, Caseiro MM.

**TL.075.** Correlação de lesões bucais com a contagem de células T CD4 nos pacientes HIV positivos no município de Diamantina-Minas Gerais. Souza FTA, Silva FAR, Santos CRR, Melo GEBA, Batista AM.

**TL.076.** Manifestações orais e condição de saúde bucal em adolescentes e adultos infectados pelo HIV-AIDS, Bahia-Brasil. Silva CAL, Dourado MIC, Dalia SR, Neto EM.

**09:45-10:45h** **Terra Ronca** **Sessão de temas livres 16**

**Coordenadores:** Iara Moreno Linhares (SP), Maria de Fátima Costa Alves (GO)

**TL.077.** Anormalidades citológicas associadas a alterações da microbiota vaginal em pacientes da Santa Casa de Goiânia – Goiás. Moura JSD, Menezes RT, Alves RRF, Carneiro MAS, Ribeiro AA, Rabelo-Santos SH.

**TL.078.** Associação do polimorfismo -1082 A/G (IL-10) com lesões cervicais causadas pela infecção por papilomavírus humano (HPV). Igansi CN, Tonini G, Frantz MA, Andrade FM, Rossetti MLR, Almeida SEM, Bozzetti MC.

**TL.079.** Distribution of *Chlamydia trachomatis* genotypes in two states of Brazil. Machado ACS, Joseph K, Alves MFC, Bandeira CI, Black CM, Miranda AE, Igietseme J, Guimarães EMB.

**TL.080.** Polimorfismo -1082 A/G no gene da interleucina-10 e sua associação com a infecção pelo HPV e correlatos epidemiológicos.

Tonini G, Igansi CN, Andrade FM, Frantz MA, Almeida SEM, Rossetti MLR, Bozzetti MC.

**TL.081.** Resistência primária a terapia anti-retroviral em indivíduos recém infectados pelo HIV-1 na cidade do Rio de Janeiro, Brasil.

Cheque-Fernandez SL, Couto-Fernandez JC, Pilotto JH, Morgado MG.

**10:50-11:50h**

**Terra Ronca**

**Sessão de temas livres 17**

**Coordenadores:** Stefan Welcovic (PE), Francis de Assis Gomes (SP)

**TL.082.** SUS e sistema privado juntos no controle da sífilis congênita e transmissão vertical do HIV – União que dá certo. Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D.

**TL.083.** Análise microbiológica do ecossistema vaginal de mulheres privadas de liberdade. Silva LR, Souza CM, Pessoni GC, Del-Rios NHA, Santos SHR, Carneiro MS, Brunini SM.

**TL.084.** Testagem rápida de doenças sexualmente transmissíveis em gestantes indígenas do Alto Rio Negro. Santos MCB, Martins AL, Malvezzi C, Lewis LLX. DSEI-Rio Negro.

**TL.085.** Avaliação econômica do custo do tratamento da sífilis congênita e custo da prevenção da gestante no pré-natal no Ceará. Neto GS, Fernandes FM.

**TL.086.** Vinculação/comparação entre os sistemas de informação SINAN e SIM em estudo sobre mortalidade por sífilis congênita. Almeida MFG, Pereira SM.

**Pôsteres apresentados em 10/09/2008**

**PT.370 a PT.515**

**Local: Hall do Centro de Convenções**

**16:30 às 17:00h**

**Lago Azul**

**Sessão de Encerramento dos Congressos e Premiação**

---

## TEMAS LIVRES

---

### Temas livres apresentados em 08/09/2008

- TL.001** Hepatite C e gestação: associação entre taxa de transmissão vertical e variáveis obstétricas e perinatais em gestantes. Figueiró-Filho EA, Gardenal RVC.
- TL.002** Prevalência de sorologia positiva para sífilis em usuários do hospital de aeronáutica de Recife (HARF). Carmo DS, Pereira ACC, Dimech GS, Souza WR, Silveira ABFN.
- TL.003** Monitoramento do tratamento da sífilis nas unidades básicas do estado de São Paulo. Paula I, Marques PHV, Oliveira A, Monteiro Jr. CC, Sousa P, Silva SRV, Filipe EMV.
- TL.004** Reflexões sobre o controle da sífilis congênita: desafios para a cidade de São Paulo. Gonçalves MAW, Abbate MC, Gagizi EN, Khoury Z, Dantas MSB, Assis DB, Araujo AC.
- TL.005** Duas décadas de vigilância epidemiológica da sífilis congênita no Brasil: a propósito das definições de caso. Tayra A, Matida LJ, Saraceni V, Ramos Jr AN, Paz L.
- TL.006** Co-infecção de *Chlamydia trachomatis* e HPV em mulheres com condiloma acuminado. Marcolino LD, Polettini J, Tristão AR, Marques MEA, Candeias JMG, Vela RAR, Silva MG.
- TL.007** Prevalência de *Chlamydia trachomatis* em gestantes atendidas no ambulatório de infecções genitais da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista. Ramos BRA, Polettini J, Marcolino LD, Tristão AR, Rudge MVC, Silva MG.
- TL.008** Abordagem sindrómica, citologia oncológica e exame microbiológico no diagnóstico das vulvovaginites. Gonçalves AK, Corrêa MCM, Giraldo PC, Attayde-Silva MJM, Eleutério Junior J, Amaral R, Giraldo HP.
- TL.009** Incidência de infecção por *Chlamydia* em gestantes na cidade de Maceió. Lacerda JBB, Almeida ARCA, Araujo MRC, Barros LM, Gomes SC, Bezerra CM.
- TL.010** Prevalência e fatores de risco para infecção por *Chlamydia trachomatis* em jovens do sexo feminino em Goiás. Lima YAR, Turchi MD, Guimarães EMB, Carvalho NR, Alves AA, Gomes GB, Alves MFC.
- TL.011** O cotidiano de crianças infectadas pelo HIV no adolescer com aids: compromissos e possibilidades do cuidado de si. Paula CC, Cabral IE, Souza IE.
- TL.012** Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em caminhoneiros que trafegam na BR 153. Costa LA, Pessoni GC, França DD da S, Caetano KA, Silva LR, Matos MA de, Teles SA.
- TL.013** Efeitos da soropositividade sobre as escolhas reprodutivas de mulheres vivendo com HIV/Aids. SantAnna ACC, Seidl EMF.
- TL.014** Viabilidade de um estudo clínico randomizado: uma intervenção brasileira para prevenção do HIV em PTMG. Mann CG, Wainberg ML, Pinto D, Veloso Filho C, Borges C.
- TL.015** Epidemiologia molecular de subtipos de HIV-1 circulantes em municípios do estado do Rio de Janeiro, Brasil. Couto-Fernandez JC, Rachid M, Silva-de-Jesus C, Inocêncio LA, Morgado MG.
- TL.016** Gestação em casais portadores do HIV: papel da reprodução assistida. Carvalho WAP, Rossi LM, Takata SA, Suemi M, Antunes Jr N, Barbosa CP.
- TL.017** Reconhecimento de epítópos de *gag* e *nef* do HIV-1 por linfócitos T em indivíduos HIV-1+ LTNP. Da Silva BCM, Schnuriger A, Autran B.
- TL.018** Estudo da resposta imune anti-HIV mediada por linfócitos T em indivíduos HIV-1+ assintomáticos por longo tempo (ALT). Da Silva BCM, Schnuriger A, Autran B.
- TL.019** Avaliação dos primers genéricos GP5+/6+ e MY9/11 na detecção do papilomavírus humano em tumores de pênis. Rodrigues MCC, Sousa AFM, Paula AAP, Reis AAS, da Cruz AD, Saddi VA.
- TL.020** Perfil mutacional e diversidade molecular do HIV-1 em gestantes do sul de Santa Catarina. Manenti SA, Ferreira JL, Rodrigues R, Batista J, Siqueira A, Brígido LFM, Romão PRT.
- TL.021** Qualidade de vida de crianças e adolescentes portadores de HIV/Aids. Ferreira JC, Costa Neto SB.
- TL.022** Estratégias de enfrentamento em pessoas vivendo com HIV/Aids em Rondônia. Silva GO, Santos CM, Matos LAL, Cedaro JJ.
- TL.023** Lipoatrofia facial: experiência do ambulatório de HIV/Aids de Cascavel – Paraná. Horvath JAD, Empinotti J.
- TL.024** Sintomas sugestivos de doenças sexualmente transmissíveis em mulheres que realizaram exame ginecológico. Lopes EM, Nicolau AIO, Américo CF, Lima AKG, Telas LMR, Andrade KV, Lima ACS.
- TL.025** O preenchimento facial com polimetilmetacrilato nas unidades especializadas em DST/Aids do município de São Paulo. Gagizi EN, Gonçalves MA, Rosa MMS, Deorato MS, Hengles S, Khoury Z, Abbate MC.
- TL.026** Prevalência de papilomavírus humano na urina de homens infectados pelo HIV-1 na cidade de São Paulo, Brasil. Costa FAM, Carvalho RJS, Duarte JAS, Casseb J.

- TL.027** Prevalência de lesões anais mediadas pelo HPV em homens com HIV/Aids atendidos no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Pereira ACC, Rêgo Barros RC, Guimarães ML, Campello TR, Carmo DS.
- TL.028** Prevalência de lesão intraepitelial escamosa anal em pacientes portadoras de lesão intraepitelial escamosa dos genitais. Jacyntho C, Giraldo PC, Iglesias M, Gondim C, Carvalho F, Giraldo HP, Gonçalves AK.
- TL.029** HPV em homens: implantação de um estudo epidemiológico no Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo. Brito EMS, Silva RJC, Aoki MFC, Matsuo RY, Galan L, Bagio ML, Vila LL.
- TL.030** Neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) em mulheres HIV positivas- um estudo de coorte no sul do Brasil. Kreitchmann R, Bajotto H, Silva DAR, Correa MG, Preussler GI, Fuchs SC.
- TL.031** Convocação de parceiros em sifilis. Acredite nessa estratégia! Busanello JL, Martins RB, Assis DC, Pinto EGG, Aoki MFC, Silva MA, Pascalicchio AMP.
- TL.032** Comportamento sexual e vulnerabilidade à aids: um estudo descritivo com perspectiva de práticas de prevenção. Saldanha AAW, Carvalho EAB, Diniz RF, Freitas ES, Félix SMF, Silva EAA.
- TL.033** Doenças sexualmente transmissíveis na adolescência: a realidade de um centro de saúde em Fortaleza-CE. Vidal CA, Pinheiro MCD, Queiroz DT, Silva RN, Bayma NTV.
- TL.034** O Perfil da aids nas 3<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> coordenadorias de saúde no Ceará. Oliveira FT, Nogueira FNN, Camurça V, Pessoa EG, Farias GMN.
- TL.035** Situación de los programas nacionales de prevención y atención de ITS en 20 países de latinoamérica y el caribe, año 2007. Galban-Garcia E, Garcia P, Menacho L.

## Temas livres apresentados em 09/09/2008

- TL.036** Positividade de anti-HCV e AgHBs em adultos infectados com o vírus da imunodeficiência humana. Guimarães RA, Cunha EM, Aguiar RS, Pereira SE.
- TL.037** Soroprevalência da hepatite C em pacientes atendidos no SUS em Ribeirão Preto entre 2003 e 2006. Minto ECM, Gonçalves GCB, Marin ML, Mestriner DCP.
- TL.038** Análise de situação vacinal e de transmissão da hepatite B no CRT DST/AIDS São Paulo. Alencar WK, Farias NS, Silva MA, Domingues CSB, Santos MM, Tancredi MV, Tayra A.
- TL.039** Resultados exitosos do 1º protocolo de enfermagem para hepatites virais B e C no Brasil, 2006, São José do Rio Preto-São Paulo. Bassi MG, Amarante RMF, Ricardo SR, Buzzini GF, Rosan RH, Lázaro ESM, Caleffi NG.
- TL.040** Diversidade genômica do vírus da hepatite B em caminhoneiros. Pessoni GC, Matos MA, França DDS, Caetano KA, Costa LA, Martins RMB, Teles SA.
- TL.041** A percepção da gestante acerca do teste rápido de HIV. Santana FAB, Soares SMS, Queiroz DT, Pinheiro MCD, Bayma MTV, Silva RN.
- TL.042** Rastreamento para a infecção pelo vírus da hepatite C e vírus da imunodeficiência humana em gestantes no Estado de Goiás. Zelma BC, Machado GC, Avelino MM, Turchi MD, Filho CG, Minuzzi AL, Martelli CMT.
- TL.043** Determinação da carga viral do HIV no líquido amniótico. Lobato AC, Aguiar RALPA, Melo VH, Andrade BAM, Cavallo IKD, Kakehasi FM, Pinto JA.
- TL.044** Análise da transmissão vertical do HIV em Pelotas. Rosenthal RM, Silveira MF, Brum V, Trento CA, Simões D.
- TL.045** Transmissão vertical do HIV e abandono a um serviço de atenção especializada em Pernambuco. Menezes MLB, Aguiar MF, Amorim MV, Bautista MM, Florentino CFA, Leal TMA, Marinho TM.
- TL.046** Aumento do P63 e PRB na cérvix uterina de mulheres co-infectadas pelo HIV/HPV: estudo pelo Tissue Micro-Array. Nicol AF, Pires A, Souza SR, Pessanha KC, Velsque L, Pirmez C.
- TL.047** Detecção e genotipagem de papilomavírus humano em tumores de pênis. Sousa AFM, Monteiro CD, de Paula AAP, Reis AAS, da Cruz AD.
- TL.048** Detecção citopatológica e molecular da infecção por HPV e sua tipagem em amostras penianas de pacientes do CTDST. Rocha MGL, Fernandes APSC, Fernandes PA, Souza MCM.
- TL.049** Predição do uso de co-receptores pelo HIV-1 baseados na análise da região ENV V3 em amostras pareadas de PBMC e plasma. Ferreira JLP, Siqueira AFAC, Batista JPG, Zaparoli M, Rodrigues R, Brígido LFM.
- TL.050** Infecção concomitante do HPV e *Chlamydia trachomatis* em gestantes. Etlinger D, Aguiar LS, Pereira SMM, Simões K, Longatto-Filho A.
- TL.051** Análise epidemiológica dos pacientes HIV positivo atendidos em hospital de referência da rede pública de João Pessoa-PB. Sousa ACA, Lívia Reis Duarte LR, Costa SML.
- TL.052** Prevalência da infecção por *Neisseria gonorrhoeae* em adolescentes do município de Goiânia, Goiás. Duarte JK, Guimarães EMB, Alves MFC, Turchi MD.
- TL.053** Tabagismo e flora vaginal como fatores de risco para o câncer de colo de útero. Vasconcelos Neto JA, Vasconcelos CTM, Anjos SJSB, Carvalho ALS, Pinheiro AKB.
- TL.054** O acesso dos homens no ambulatório de DST do CRT DST/Aids SP. Alencar WK, Busanello JL, Silva MA, Assis DC, Farias NS, Seixas AC, Brito EMS.
- TL.055** A ação de prevenção do Programa Nacional de DST e AIDS no plano pluri-anual 2008-2011 do governo federal. Nunes J, Silva R.
- TL.056** Estudo das principais patologias respiratórias dos portadores de SIDA do hospital de doenças tropicais de Goiânia-GO. Mendes LPC, Fantinatti MS.

- TL.057** Co-infecção HIV/tuberculose (Mal de Pott). Estudo de caso. Ribeiro KCS, Lima KMSR, Loureiro AD.
- TL.058** Preditores de adesão ao tratamento anti-retroviral em pacientes HIV-positivos de um serviço especializado em HIV/Aids. Silveira MPT, Pinheiro CAT, Guttier MC, Pereira TVS, Vieira AI, Vecchi MDA, Moreira LB.
- TL.059** Toxicidade materna e neonatal da terapia anti-retroviral (TARV) em gestantes HIV+. Milanez H, Nakano BSL, Donini CS, Moraes SS.
- TL.060** Baixa prevalência de mutações de resistência à terapia anti-retroviral de resgate, entre indivíduos infectados pelo HIV. Couto-Fernandez JC, Inocêncio LA, Rachid M, Morgado MG.
- TL.061** Da relação das travestis e transexuais com o HIV/Aids. Fernandes B.
- TL.062** Estratégia educativa entre mulheres para o incentivo do uso do condom: um relato de experiência. Vasconcelos CTM, Martins LCG, Teixeira IX, Silveira UA, Castro RKS, Pinheiro AKB.
- TL.063** Caminhoneiros em Alagoas: as condições de cidadania e vulnerabilidades junto as DST/HIV/Aids e uso/abuso de drogas. Riscado JLS.
- TL.064** Prevenindo com bom humor; o enfrentamento da epidemia de aids e outras DST entre o segmento GLBTT na cidade de São Paulo. Bugolin FA, Roggenbuck AN.
- TL.065** Aceitação da realização de teste rápido para sifilis em profissionais do sexo da cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. Silveira MF, Teixeira AMFB, Stephan LS, Alves CL, Brum VMA, Freitas DA, Rosenthal RM.
- TL.066** O perfil epidemiológico da aids em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios. Godoy VS, Ferreira MD, Silva EC, Gir E, Canini SRMS.
- TL.067** Qualidade de vida em pessoas com mais de 50 anos HIV+: um estudo comparativo com a população geral. Oliveira JSC, Lima FLA, Saldanha AAW.
- TL.068** Perfil clínico epidemiológico de idosos com aids atendidos no Complexo Hospitalar Clementino Fraga de João Pessoa-Paraíba. Sousa ACA, Suassuna DSB, Costa SML.
- TL.069** Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e aids na população da terceira idade. Ferreira Junior S, Amorim VMSL.
- TL.070** Perfil dos idosos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) atendidos em Hospital de Referência em Goiás. Caetano KAA, Pereira GS, Pessoni GC, França DDS, Alexandre KVF, Souza SMB de, Teles SA.
- TL.071** A evolução da incidência de aids entre idosos. Costa SML, Sousa ACA, Duarte LR.

## Temas livres apresentados em 10/09/2008

- TL.072** Qualidade de vida de portadoras do HIV/Aids. Gaspar J, Gir E, Reis RK, Pereira FMV.
- TL.073** Tuberculosis and AIDS co-morbidity: linkage of tuberculosis and AIDS databases. Miranda AE, Lucena FF, Golub JE, Gurgel MF, Maciel EN, Dietze R.
- TL.074** Adesão a terapia antiretroviral (HAART) no Centro de Referência em Aids (CRAIDS) Santos, São Paulo, no ano de 2007. Castro CD, Noriduki CSM, Laurindo ET, Vieira MRS, Lima PL, Golegã AAC, Caseiro MM.
- TL.075** Correlação de lesões bucais com a contagem de células T CD4 nos pacientes HIV positivos no município de Diamantina-Minas Gerais. Souza FTA, Silva FAR, Santos CRR, Melo GEBA, Batista AM.
- TL.076** Manifestações orais e condição de saúde bucal em adolescentes e adultos infectados pelo HIV-Aids, Bahia-Brasil. Silva CAL, Dourado MIC, Dahia SR, Neto EM.
- TL.077** Anormalidades citológicas associadas a alterações da microbiota vaginal em pacientes da Santa Casa de Goiânia – Goiás. Moura JSD, Menezes RT, Alves RRF, Carneiro MAS, Ribeiro AA, Rabelo-Santos SH.
- TL.078** Associação do polimorfismo-1082 A/G (IL-10) com lesões cervicais causadas pela infecção por papilomavírus humano (HPV). Igansi CN, Tonini G, Frantz MA, Andrade FM, Rossetti MLR, Almeida SEM, Bozzetti MC.
- TL.079** Distribution of *Chlamydia trachomatis* genotypes in two states of Brazil. Machado ACS, Joseph K, Alves MFC, Bandea CI, Black CM, Miranda AE, Igietseme J, Guimarães EMB.
- TL.080** Polimorfismo-1082 A/G no gene da interleucina-10 e sua associação com a infecção pelo HPV e correlatos epidemiológicos. Tonini G, Igansi CN, Andrade FM, Frantz MA, Almeida SEM, Rossetti MLR, Bozzetti MC.
- TL.081** Resistência primária a terapia anti-retroviral em indivíduos recém infectados pelo HIV-1 na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. Cheque-Fernandez SL, Couto-Fernandez JC, Pilotto JH, Morgado MG.
- TL.082** SUS e sistema privado juntos no controle da sifilis congênita e transmissão vertical do HIV – União que dá certo. Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D.
- TL.083** Análise microbiológica do ecossistema vaginal de mulheres privadas de liberdade. Silva LR, Souza CM, Pessoni GC, Del-Rios NHA, Santos SHR, Carneiro MS, Brunini SM.
- TL.084** Testagem rápida de doenças sexualmente transmissíveis em gestantes indígenas do Alto Rio Negro. Santos MCB, Martins AL, Malvezzi C, Lewis LLX. DSEI-Rio Negro.
- TL.085** Avaliação econômica do custo do tratamento da sifilis congênita e custo da prevenção da gestante no pré-natal no Ceará. Neto GS, Fernandes FM.
- TL.086** Vinculação/comparação entre os sistemas de informação SINAN e SIM em estudo sobre mortalidade por sifilis congênita. Almeida MFG, Pereira SM.



---

# PÔSTERES

---

## Pôsteres apresentados em 08/09/2008

- PT.001** Efeitos da lamivudina e associações sobre o metabolismo glicídico de ratas Wistar prenhas. Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM.
- PT.002** A necessidade da padronização de testes confirmatórios para sífilis como melhor estratégia na presença do falso positivo. Souza SML, Rezende D, Nery CAJ.
- PT.003** Dermatomicoses em pacientes com vírus da imunodeficiência humana, atendidos no Hospital Correia Picanço, Recife, Brasil. Cambuim IIFN, Delgado M, Siqueira ABS, Massa D, Magalhães OMC, Queiroz LA.
- PT.004** Onicomicose em pacientes com o vírus da imunodeficiência humana atendidos no Hospital Correia Picanço, Recife, Brasil. Cambuim IIFN, Delgado M, Souza-Motta C, Massa D, Fernandes MJ, Magalhães OMC, Queiroz LA.
- PT.005** Aspectos diagnósticos da papilomatose humana. Novaes LCG, Novaes MRG, Agostinho MP, Machado ML, Santos FHB, Ribeiro TR, Ferreira VCM.
- PT.006** Detecção e genotipagem de HPV em carcinoma peniano. De Paula AAP, Sousa AFM, Reis AAS, Cruz AD, Silva CM, Beloti TR.
- PT.007** Freqüência de papilomavírus humano em homens, detectada por método de captura de híbridos. Aguiar LS, Etlinger D, Pereira SMM, Simões K, Longatto-Filho A.
- PT.008** Adesão ao tratamento, uma parceria construída entre profissionais e usuários no Centro de Referência Estadual de AIDS. Dourado MLG, Teixeira CRG.
- PT.009** Avaliação da adesão aos medicamentos ARV das PVHA no SAE de Presidente Prudente/SP de janeiro a junho de 2008 pelo SICLOM. Zanatta SP, Saviolo JA, Dias MV, Portelinha AM.
- PT.010** Tratamento cirúrgico de papulose bowenóide extensa por excisões tangenciais seriadas e eletrocirurgia em paciente HIV-positivo. Saito CS, Gomes EE, Micheletti T, Batista MD, Enokihara MY, Santos Junior G, Shiratsu RS.
- PT.011** Acompanhamento da resposta imunológica de pacientes em tratamento anti-retroviral em serviço especializado em HIV/Aids. Silveira MPT, Pinheiro CAT, Guttier MC, De Souza RC, Parfitt GMB, Da Fontoura EFLC, Moreira LB.
- PT.012** Atendimento fisioterapêutico em serviço especializado de HIV/Aids. Dossena LO, Ikeda MLR, Martinez PN, Poersch K.
- PT.013** Adesão e perfil de pacientes em uso de anti-retrovirais em uma unidade dispensadora ambulatorial. Morais MA, Rodrigues LHT, Neves LAS.
- PT.014** Dermatoses inflamatórias um diagnóstico diferencial com sífilis tardia. Bezerra AFS, Costa LA, Santana KCA, Ramos JS, Marinho FRT, Tenório VL, Chaves JHB.
- PT.015** Oficina dos 5 sentidos. Santos GB, Francener DM, Scherer NM.
- PT.016** Síndrome do corrimento uretral. Oliveira PHT, Duarte WDF, Neto PPL, Bernardes TC, Santos RS, Filho RAS, Bittencourt KT.
- PT.017** A iniciativa do projeto rede de apoio no contexto da feminização da epidemia de AIDS no município de São Gonçalo – RJ. Barroso ES, Souza MC.
- PT.018** Manifestação oro-genital da infecção pelo HPV em uma paciente do grupo de mulheres que fazem sexo com mulheres. Reis HLB, Bebert S, Breder P, Cabral MG, Godefroy P, Ferreira DC, Passos MRL.
- PT.019** O papel do serviço social: na consolidação dos direitos sociais. Moreno RV, Castro MP, Gasparini SM.
- PT.020** Pesquisa de satisfação do cliente: como instrumento adjunto para melhoria da intervenção terapêutica. Moreno RV, Santana CA, Nagata D, Gutierrez EB.
- PT.021** Retinite e enterocolite por citomegalovírus em paciente aidético com terapia HAART irregular. Beloti TR, Silva CM, Lemes MS, Ferreira RM, Pádua APQ, Domingues RCD, Zapata MTAG.
- PT.022** Aderência de pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana a terapia anti-retroviral. Andrade CS, Durgante VL.
- PT.023** Neurotoxoplasmosse - importância diagnóstica. Medeiros FF, Gebrin CS, Chaves LAT, Franco LEG, Sandes LCM, Ribeiro JNM, Peres GMC.
- PT.024** Tuberculose associada a aids: perfil dos pacientes do Hospital Clementino Fraga - João Pessoa/PB/Brasil. Sousa GS, Lima DS, Silva IMCB.

- PT.025** Convocação de parceiros: cuidado e prevenção na atenção básica. Carvalho WMES, PINTO RMP.
- PT.026** A atuação da fisioterapia na assistência a idosos com aids. Sousa ACA, Suassuna DBS, Costa SML, Duarte LR.
- PT.027** Oficinas de arteterapia. Marcon MZ, Leoni R.
- PT.028** Aspectos clínicos e cognitivos da leucoencefalopatia multifocal progressiva (LMP). Caixeta LF, Paiva IG, Soares VLD, Soares CD.
- PT.029** Consulta de enfermagem pela estratégia saúde da família: descrição de experiência. Queirós PS, Rios RR, Martins CA.
- PT.030** Carga viral indetectável entre pacientes em tratamento anti-retroviral no Hospital Universitário-UFAL. Araújo MH, Paiva AM.
- PT.031** Síndrome de redistribuição de gordura em pacientes em tratamento no Hospital Universitário-UFAL. Paiva AM, Araújo MH, Moura SMS.
- PT.032** Características de mulheres submetidas a profilaxia da transmissão vertical do HIV em um Hospital Universitário em Alagoas. Araújo MH, Paiva AM.
- PT.033** Acidente com perfurocortante. Duarte WDF, Oliveira PHT, Bernardes TC, Filho RAS, Almeida RC, Santos RS.
- PT.034** Visitas domiciliares como estratégia de adesão. Lourenço EKS, Varella V, Lameirinha MAI, Matheus JV, Zeller GC.
- PT.035** Tuberculose miliar e estado reacional da hanseníase em paciente com SIDA. Chaves LAT, Chaves LAT, Gebrim CS, Medeiros FF, Peres GMC, Sandes LCM, Ribeiro JNM.
- PT.036** Investigação em um paciente de risco. Duarte WDF, Oliveira PHT, Bernardes TC, Filho RAS, Santos RS, Almeida RC.
- PT.037** PIPI: estratégia que cria e mantém um comportamento de adesão em PVHA. Silva MRS, Góes MS, Araújo-Junior JX, Ribeiro EAN.
- PT.038** Avaliação dos casos notificados de sífilis. Holanda MT.
- PT.039** Análise de casos de sífilis congênita do Hospital da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos dos Goytacazes, Rio de Janeiro. Fernandes RCSC, Fernandes PGCC, Nakata TY.
- PT.040** Sífilis congênita: estudo do perfil epidemiológico e qualidade de assistência pré-natal. Figueiró-Filho EA, Costa GR, Periotto CRL, Vedovatte CA, Pozzobon LR, Nunes TR.
- PT.041** Análise da qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com exame de VDRL reagente. Araújo MA, Silva DM, Gonçalves ML, Silva RM.
- PT.042** Prevalência da sífilis em gestantes atendidas na Rede Pública em Ribeirão Preto-SP entre Janeiro de 2007 e maio de 2008. Minto ECM, Gonçalves GCB, Marin ML, Vassimon CS, Neves FRA.
- PT.043** Avaliação do conhecimento dos profissionais sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de sífilis congênita. Soares SR, Langoni POO, Rigatti MB, Lenz MLM.
- PT.044** A rede básica no enfrentamento da sífilis/sífilis congênita. Barcelos AS, Lucareski MA, Bortoletto CCP.
- PT.045** Prevalência da co-infecção de HIV e sífilis na população atendida pelo Instituto Adolfo Lutz de Presidente Prudente/SP. Cruz AAA, DAndrea LAZ, Marques BRM, Gonçalves VLMA, Café M.
- PT.046** Triagem sorológica para detecção da sífilis em gestantes atendidas pelo SUS em Presidente Prudente/SP no ano de 2006. Cruz AAA, DAndrea LAZ, Marques BRM, Café ML, Gonçalves VLMA, Acencio ESL, Húngaro CM.
- PT.047** Estudo comparativo da incidência de HIV e sífilis no CTDST- Belo Horizonte/MG, durante os anos de 2006 e 2007. Souza MCM, Rocha MGL, Dias LG, Costa LMB, Barroso CM, Cruz MA, Gonçalves L.
- PT.048** Transmissão vertical da sífilis: casos atendidos no Hospital Maternidade Carmela Dutra. Carvalho BN, Bonfim ML, Godinho FNF, Nunes RFB, Passos SMB.
- PT.049** Sífilis secundária: desafio diagnóstico nas Unidades Básicas de Saúde nos programas de prevenção das DST. Abalí MO, Loda G, Nisembau D, Ferreira MF, Azouz S, Fontes AF, Aguiar DP.
- PT.050** Conhecimento do estado sorológico para sífilis e HIV entre profissionais do sexo de Pelotas, RS, Brasil. Teixeira AMFB, Silveira MF, Stephan LS, Alves CL, Brum VMA, Rosenthal RM, Zibetti SR.
- PT.051** Avanço de uma proposta: da redução da sífilis congênita. Britto WMRR, Mantegazine AM, Bezerra DMM.
- PT.052** Sífilis congênita em Aquidauana – MS. Arruda IAS, Pizzo ASB, Silvera J, Trindade R.
- PT.053** Sífilis em gestantes e a discordância de resultados de exames: será caso, cura ou erro humano? Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D.
- PT.054** Distribuição proporcional de casos de sífilis entre parturientes do SUS e sistema privado de saúde. Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D.
- PT.055** Investigação de casos notificados de sífilis congênita - revisão dos critérios de definição de casos. Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D.
- PT.056** Sífilis congênita: uma questão de consciência. Vieira ECS, Souza TAS, Barbosa VVC.
- PT.057** O CTA descentralizado e a redução da incidência de sífilis congênita no município de Porto Seguro-BA. Duarte BAM.
- PT.058** O eliminador de sífilis. Figueiredo JM.
- PT.059** Aspectos epidemiológicos e operacionais da Vigilância Epidemiológica da sífilis congênita no município de Manaus, Amazonas. Aquino NIS, Junior ASA.
- PT.060** Co-infecção HIV/sífilis nos pacientes do ambulatório de DST no período de outubro de 2006 à outubro de 2007. Rebelo PNA, Tavares BL, Marques PA, Brito EOX, Grynszpan RL, Abalí MO, Nery JAC.
- PT.061** Prevalência de sífilis em gestantes portadoras do HIV atendidas pelo pré-natal do HU-FURG. Tornatore M, Bianchi MS, Fritsch H, Garcez AX, Duarte G, Gonçalves CV, Martinez AMB.

- PT.062** Sífilis congênita: uma realidade atual. Moreira PR, Leite ABG, Teixeira MAB, Oliveira ML, Resende AF, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC.
- PT.063** Perfil epidemiológico de sífilis adquirida no Estado de Goiás do período de 2000 – 2006. Souza GE, Mendarha JM, Manoel ER, Almeida RPA.
- PT.064** Prevenção nos locais de trabalho: estratégia de tratamento dos parceiros para a eliminação da sífilis congênita no Estado de São Paulo. Marques PHV, Monteiro Jr CC, Oliveira A, Santos NJS, Yamaçake A, Zamboni R, Sousa P.
- PT.065** Notificação dos casos de sífilis congênita: que realidade é essa? Carvalho ACL, Araújo NB, Oliveira PF, Barros ARA, Bezerra FSM.
- PT.066** Sífilis congênita e o grau de escolaridade materna. Aurione ACV, Santana PKV, Rego CIO, Pereira BI, Paula JVR, Conde BNS, Abrão C.
- PT.067** A importância do pré-natal na detecção precoce e tratamento da sífilis. Oliveira PHT, Duarte WDF, Neto PPL, Bernardes TC, Santos RS, Filho RAS, Bittencourt KT.
- PT.068** A (des)informação relativa à aplicação da penicilina na Rede do Sistema de Saúde do Brasil: o caso da sífilis. Grumach AS, Matida LH, Heukelbach J, Coelho HLL, Ramos Jr AN.
- PT.069** A Vigilância Epidemiológica no plano de eliminação da sífilis congênita do Estado de São Paulo. Silva MA, Domingues CSB, Chabu SEG, Farias NS, Guibu I, Tayra A.
- PT.070** Perfil epidemiológico das gestantes com sífilis no Estado do Espírito Santo. Lima LHM, Silva SFM.
- PT.071** Projeto educando para a vida. Freitas SC, Formiga GF, Fonseca JER.
- PT.072** O corpo lésbica: diálogo sobre materiais informativos. Costa Z.
- PT.073** Crianças e adolescentes: cigarro, álcool e drogas, da experimentação ao vício. Silva SIC, Dias RCP.
- PT.074** Redução de danos e controle da tuberculose: uma parceria que dá certo. Antunes N, Bastezini L, Itokazu MC, Vidor AC.
- PT.075** WWW.famed.ufal.br/projeto/saudeeprevencaonascolasal: prevenção DST/AIDS drogas e promoção da saúde para o adolescente. Oliveira LJO, Riscado JLS.
- PT.076** Construindo espaços de diálogo: uma experiência de prevenção das DST/HIV/AIDS em Codajás, interior do Amazonas. Santos G, Montoril R, Xerez L, Camilo AC, Barbosa F.
- PT.077** Grupo aconchego: você não está sozinho. Sigarini EM, Paula SN, Fuin NZ.
- PT.078** Bloco semeando saúde. Lacaeski MA, Cardoso S, Segura O, Santos C, Bortoletto CCP.
- PT.079** Uso do preservativo masculino entre portadores do HIV/AIDS. Reis RK, Gir E.
- PT.080** Teste rápido no centro de testagem e aconselhamento: por quê não? acessibilidade e a integralidade em questão. Campos MR, Belchior E, Santos DF, Seabra MLR, Vasconcelos MLD.
- PT.081** Higiene e limpeza como princípio de prevenção. Ferreira C, Ferreira ALS, Cristeinsen CJ, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN.
- PT.082** Aconselhamento, testagem e acolhimento para adolescentes confinados. Cristeinsen CJ, Ferreira C, Ferreira ALS, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN.
- PT.083** Projeto sala de espera. Moraes IA, Sá C, Aorim VR, Ribeiro PCC.
- PT.084** Oficina de multiplicadores em prevenção DST/AIDS com profissionais que trabalham com jovens que se encontram sob medida. Silva ACS, Santos KM, Oliveira ICMD.
- PT.085** Realização do teste HIV nos pacientes com tuberculose no município de Goiânia, no período de 2000 a 2005. Sousa GM.
- PT.086** Atuação dos aconselhadores do CTA no atendimento a usuários maiores de 60 anos. Braga ALS, Santana MS, Müller AJD, Müller KD.
- PT.087** Comunicação popular a serviço da prevenção. Carvalho Filho PN.
- PT.088** Tempo de notificação de casos de aids no Estado da Bahia entre 1984 e 2006. Patrício FRL, Maia ZPG, Mendes CMC.
- PT.089** Conhecimento sobre o uso de preservativo, prevenção e transmissão de DST/AIDS em adolescentes de Valparaíso de Goiás-GO. Ribeiro GYM, Silva AF, Kramer DL, Araujo ADA, Santos GLS, Aguiar Junior FCA.
- PT.090** Atividades educativas com prostitutas na prevenção das DST/AIDS. Tavares MC, Moura ADA, Santiago JMV, Costa LQ, Castelo ARP, Barroso MGT.
- PT.091** DST/AIDS e gravidez na adolescência: educação preventiva continuada nas escolas públicas de Montes Claros/MG. Baptista CJ, Maciel AG, Caldeira AP.
- PT.092** Casos de aids segundo a variável raça/cor no método heteroclasseificação e autoclassificação residentes em Ribeirão Preto. Ferrais ASN, Neves LAS, Oliveira M, Carvalho RA.
- PT.093** Perfil sociodemográfico de usuários de um CTA em Ribeirão Preto-SP. Ferrais ASN, Neves LAS, Oliveira M, Carvalho RA.
- PT.094** Articulação aids na Paraíba e o controle social. Buriti VA, Maia SG.
- PT.095** Co-infecção HIV/tuberculose em Hospital de Referência do Estado do Ceará entre 2004 e 2007. Feijão AR, Peres DA, Pires Neto RJ, Holanda CN, Galvão MTG.
- PT.096** Prevalência de sintomas depressivos e fatores associados em um serviço especializado em HIV-AIDS no Sul do Brasil. Silveira MPT, Pinheiro CAT, Guttier MC, Pereira TVS, Barbosa AK, De Souza CS, Moreira LB.
- PT.097** Perfil epidemiológico dos pacientes portadores de AIDS atendidos no Hospital Giselda Trigueiro-Natal/RN, de 2005 a 2007. Silva AC.
- PT.098** Perfil epidemiológico das pessoas vivendo com HIV/Aids em Indaial. Campregher G, Calson E, Francisco KCVT, Sieg RF, Perez RD, Zuchara FN.

- PT.099** Implantação do teste rápido diagnóstico no Estado de Roraima. Nascimento NMS, Gayao LHC, Cruz VO, Melo ASL, Barbosa CT.
- PT.100** Projeto prevenção pega! a educação e a arte motivando os profissionais de saúde a trabalharem prevenção em DST/AIDS. Oliveira AP, Spinace E, Silva WM, Onishi JE.
- PT.101** Implantação do teste rápido diagnóstico HIV: uma nova porta de entrada no SUS. Ferreira EMA, Abbate MC, Alfaia S, Baracat J, Veltri M, Rosa M, Daher C.
- PT.102** BIBLIOTEC AIDS - biblioteca e museu. Buriti VA, Silva EM.
- PT.103** Já é "hora de se cuidar. campanha de prevenção e conscientização das DST/AIDS para os jovens". Silva AP, Lehen VL, Menezes FM, Zorthea IM, Araújo IR, Carvalho J, Monteiro JSF.
- PT.104** Características clínico-demográficas de pacientes HIV+ do serviço de combate às DST DA UNIFESP/EPM. Vieira RGS, Batista MD, Nascimento MM, Deak E, Gomes EE, Shiratsu R.
- PT.105** A experiência da inclusão de meninos e meninas em situação de rua na Rede de Saúde de Salvador para prevenção das DST/Aids. Santos M, Firmino A.
- PT.106** Prevalência de síndromes infecciosas e manifestações clínicas no paciente HIV+ na primeira consulta ao HUGG. Marques BC, Couto RS, Gama NF, Fontoura BK, Costa RC, Rocha AMFO, Côrtes JC.
- PT.107** Promoção da saúde e prevenção das DST e HIV/Aids em caminhoneiros que trafegam na BR 153. Costa LA, Pessoni GC, França DD da S, Caetano KA, Silva LR, Matos MA de, Teles SA.
- PT.108** Adolescendo. Fouchy MF, Ortiz GG.
- PT.109** Medo de adquirir DST-Aids nos acadêmicos da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG). Guimaraes NMC, Moraes RG, Eliam LV, Silva ROB, Melo MR, Junqueira MFR, García-Zapata MT.
- PT.110** Saúde e prevenção nas escolas - atitude pra curtir a vida. Santos GB.
- PT.111** Prevalência do vírus da imunodeficiência humana e características de risco em usuários de drogas ilícitas em Goiânia-GO. Marinho TA, Lopes CLR, Ferreira RC, Teles AS, Reis NRS, Del-Rios NHA, Martins RMB.
- PT.112** Educação de pares como estratégia de prevenção às DST/Aids dirigida às prostitutas. Gomes AS, Alcântara MDA, Araújo OD, Silva Júnior FJG, Santos ACS, Silva FA, Félix MS.
- PT.113** Gestão descentralizada dos insumos de prevenção no RN. Silva CG, Lins SC, Melo MCR.
- PT.114** Saúde e prevenção nas escolas - desafios do trabalho de prevenção às DST/Aids nas escolas de Fortaleza-CE. Silva MEA, Diniz JH, Sousa RMRB, Gubert FA, Lima TS, Paiva MC, Feitosa AR.
- PT.115** Implantação de protocolo assistencial as DST no município de Ribeirão Preto/São Paulo. Neves FRAL, Botelho SMN, Neves LAS, Rocha LSDO.
- PT.116** Pesquisa-ação: metodologia participativa para prevenção de DST/HIV/AIDS em um Colégio Público de Goiânia – Goiás. Souza MM, Munari DB, Brunini SMS, Teles SA, Junqueira ALN, Del Rios NHA, Souza ACG.
- PT.117** Avaliação dos casos de óbitos por aids no município de São Paulo de 1981 A 2007. Brandão DA, Takahashi S, Hiraoka AH, Bergmann DS, Barrella B, Taniguchi M, Beloqui J.
- PT.118** Aspectos psicossociais relacionados à escolha reprodutiva de mulheres vivendo com HIV/AIDS. SantAnna ACC, Seidl EMF.
- PT.119** Anos potenciais de vida perdidos (APVP) por aids entre mulheres no Estado de São Paulo segundo condições de vida (CV). Prata MCS, Nichiata LYI.
- PT.120** Perfil dos indivíduos infectados pelo HIV/Aids na primeira visita clínica no Hospital de Referência em Goiânia, Goiás. Pereira GS, Teles SA, Souza SMB, Caetano KAA, Alexandre KVF, Costa LA, Souza MM.
- PT.121** Início tardio de tratamento para HIV/Aids: uma questão de acesso ao diagnóstico? Oliveira LA, Silva NEKS, Curto LC, Costa JA, Lima M.
- PT.122** Aids em mulheres: um estudo de caso em um município da Bahia. Gonçalves MVR, Figueiredo TSS.
- PT.123** A feminização da AIDS no Brasil. Sousa ACA, Costa SML, Duarte LR.
- PT.124** Assistência à saúde de gays, lésbicas, bissexuais, transsexuais, travestis e transgêneros: eqüidade x vulnerabilidade. Calvetti PÜ, Cerqueira-Santos E, Moura AS, Rocha KB, Carvalho FT, Hermel JS, Barboza CZ.
- PT.125** Tuberculose e Aids: análise descritiva da co-infecção no Espírito Santo. Caus ALO, Silva MMA, Lucena FF, Gurgel MFC, Miranda AEB.
- PT.126** Atividade sexual: o Brasil pede socorro! De Souza M, Abatepaulo ARR, Vogel D, Baptista R, Zen M, Pereira L.
- PT.127** Sexualidade na escola: o acadêmico está pronto para orientar? Lemes AM, Porto LB, Sugita DM, Medeiros KB, Rocha RSP, Araujo WEC.
- PT.128** Sexualidade/DST/HIV/Aids e pessoas com deficiência. Sargent SL, Pritchard S, Burghard L, Ellis R, Galvez-Kovacic C.
- PT.129** Caracterização das práticas sexuais de prostitutas com parceria fixa. Tavares MC, Aquino PS, Lima TM, Rogério RF.
- PT.130** Comportamento sexual dos acadêmicos do Curso de Fisioterapia. Lima JS, Moreira JT, Santana VA.
- PT.131** Perfil da sexualidade e prática de sexo seguro em uma Comunidade Universitária do Sul de Santa Catarina. Manenti SA, Lunelli BP, Soares MCM, Romão PRT.
- PT.132** Adolescência: sexualidade e prevenção de DST/AIDS nas escolas municipais de Três Lagoas-MS. Zuque MAS, Zuque FRS, Lemes FTSZ, Souza AN, Silva NI, Souza VRGA.
- PT.133** Relação sexualidade, afetividade e contaminação pelo HIV. Fioroni LN, Campos VLS, Nakao RT, Lopes NRL.

- PT.134** Avaliação do comportamento sexual preventivo entre universitárias do RN. Silva MJPMA, Silveira AKG, Araújo MLMFN, Sá MV, Miranda RLA, Pinto RDM, Tôrres SL.
- PT.135** Gincana de sexualidade e DST. Pascueto TM, Rodrigues RR, Lachner DE, Stutz VG, Sampaio MCP.
- PT.136** CTA trabalhando sexualidade e DST através de filmes com a estratégia da Saúde da Família. Pascueto TM, Rodrigues RR, Lachner DE.
- PT.137** Casais sorodiscordantes e as dificuldades no relacionamento sexual: revisão bibliográfica. Santos RUP, Recalde TG.
- PT.138** Direitos sexuais e reprodutivos em situação de soropositividade: um estudo de caso. Oliveira AM, Matão MEL, Sousa LM, Mendes WSC, Silva KC.
- PT.139** Perfil do comportamento sexual de adolescentes atendidas no Programa de Saúde da Família (PSF) de Catalão e Ceres, Goiás. Guimarães EMB, Alves AA, Carvalho NR, Turchi MD, Lima YAR, Cintra M, Alves MFC.
- PT.140** Religiosidade e vulnerabilidade as DST, HIV e gravidez na adolescência. Ribeiro KCS, Albuquerque JR, Braga LNG, Freitas ES, Wiese BIR, Saldanha AAW.
- PT.141** Situações de vulnerabilidade às DST, HIV e gravidez na adolescência. Ribeiro KCS, Albuquerque JR, Braga LNG, Freitas ES, Wiese BIR, Saldanha AAW.
- PT.142** A idade da primeira relação sexual e da primeira gestação como fatores de risco para o desenvolvimento de DST'S. Silva-Filho CL, Ferreira RG, Aurione ACV, Siqueira CJSM, Oliveira LL, Cruz MR, Lima JV.
- PT.143** Correlação entre coitarca, número de parceiros sexuais e conhecimento sobre HPV. Taira LGN, Souza Júnior MA, Guimarães RCM, Taira LGN, Nogueira AL, Taira NGON, Sampaio PRL.
- PT.144** Os acidentes de trabalho no centro de referência em aids (CRAIDS) de Santos, SP, em 2007, numa perspectiva preventiva. Freitas FV, Silva MCA, Bernardes LM, Noronha KMA, Mesquita PB.
- PT.145** Biossegurança como direito. Alves DMM, Clemente MHS.
- PT.146** Prevalência de descarte de bolsas sanguíneas por VDRL em bancos de sangue do Rio de Janeiro e de Vassouras (RJ). Suhett G, Garrido JL, Amante SP, Walverde T, Resende AF, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC.
- PT.147** Exposição a material biológico: seguimento ambulatorial em um Centro de Referência Estadual em DST/Aids, Salvador, Bahia. Carrera CA, Reboças MC.
- PT.148** Práticas dos acadêmicos de enfermagem e medicina sobre o manuseio e descarte de perfurocortantes. Garcia-Zapata MRC, Souza ACS, Bisinoto S, Ataídes TL, Assis RCP, Garcia-Zapata LRC, Garcia-Zapata MTA.
- PT.149** A percepção do idoso que frequenta casa de forró acerca do risco de infecção pelo HIV/Aids. Araujo LM, Cruz DP, Feitosa LC, Brandão MG.
- PT.150** Mulher na terceira idade: percepção quanto a vulnerabilidade e risco para a transmissão do HIV/Aids. Araújo CLF, Alves EA, Nunes ESM.
- PT.151** Atividade sexual na 3ª idade: um grupo de risco? De Souza M, Reis E, Spengler GS, Klug JD, Rodrigues PS, Halla VH, Abate-paulo ARR.
- PT.152** Percepção do idoso acerca da prevenção do HIV/Aids. Avelar ILP, Duarte GCM, Araujo MAS, Lima AP.
- PT.153** A sexualidade na senilidade: diante à AIDS. Ceruli CD, Gonçalves SJC, Monsores TMNR.
- PT.154** Aids e envelhecimento: características da epidemia em maiores de 60 anos em goiás. Almeida RPA, Santana LAM, Sousa AO, Soares ERB, Veloso MGR, Fonseca PC.
- PT.155** A cultura do idoso e sua influência no risco perante o HIV/AIDS. Feitoza AR, Souza AR, Barroso MGT.
- PT.156** O conhecimento de idosos acerca da prevenção e transmissão do HIV/Aids. Souza AR, Feitoza AR, Feijão CDV, Costa CKM.
- PT.157** A influência da cultura no conhecimento de idosos sobre o HIV/AIDS. Feitoza AR, Souza AR, Araujo MFM, Barroso MGT.
- PT.158** Aids na terceira idade: perfil epidemiológico em Goiás. Duarte GM, Silva-Filho CL, Melo FD, Araújo FA, Dias C, Alcanfor EMB, Duarte SB.
- PT.159** Características da epidemia de aids entre idosos no Brasil e suas macrorregiões no período entre 1990 e 2005. Guimarães LSB, Oliveira JL, Costa CF, Martins OG, Correia LL.
- PT.160** HIV na terceira idade: realidade ou ficção? Resende AF, Peixoto RM, Taveres RS, Camara FN, Araújo F, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC.
- PT.161** HIV/AIDS e idosos: disseminação da epidemia. Lemes MS, Pinheiro TF, Teixeira VL, Beloti TR, Silva CM, Araújo NM, Castro WM.
- PT.162** Prevalência de casos de hepatite B e C identificados no centro de testagem e aconselhamento do Programa de DST/AIDS de Duque de Caxias. Souza SML, Bernardes D, Rezende D.
- PT.163** Co-infecção hepatite C/HIV: um estudo epidemiológico. Silva CD, Camargo BQ, Monteiro RS.
- PT.164** Perfil do paciente portador de hepatites virais encaminhados ao serviço de Referência de São José do Rio Preto, no ano de 2007. Trajano DHL, Ricardo SR.
- PT.165** Análise do rastreamento da hepatite B em gestantes de Goiânia, no período de 2004 a 2007. Cavalcante ACC, Costa MBG, Martins LRA, Stival RA.
- PT.166** Prevalência do HBV em reeducandas do complexo prisional de Goiânia, GO. Barros LAS, Martins RMB, Teles SA, Marinho TA, Lopes CLR, Araújo LA, Carneiro MAS.
- PT.167** Prevalência de co-infecção HIV/hepatites B e C em gestantes atendidas pelo pré-natal do HU-FURG. Tornatore M, Bianchi MS, Fritsch H, Garcez AX, Duarte G, Gonçalves CV, Martinez AMB.
- PT.168** Efetividade da vacina contra hepatite B em profissionais de saúde do Hospital de Doenças Tropicais, Goiania (Goiás). Pineli LL, Silvério AO, Lima NP, Soares FAE, Taveira DLR, Freitas FGM.

- PT.169** Perfil epidemiológico das hepatites virais no Estado de Pernambuco no período de 2002 a 2006. Cavalcanti A, Mayvane A, Gonçalves I, Brito AM, Salustiano AM.
- PT.170** Perfil dos usuários do centro de testagem e aconselhamento (CTA) de Santos que fizeram o teste rápido para hepatite C. Friegério MF, Freitas FV, Silva ACF, Ferreira RGG, Santos EC, Kowalski AL, Bersani MA.
- PT.171** Projeto de extensão universitária HEPA C cuidar: uma experiência em Juazeiro do Norte – Ceará. Marx M, Simoes Neto EA, Menezes T, Augusto ALC, Ginbo-Lima AM, Braga DS.
- PT.172** Co-infecção HCV/HIV em pacientes atendidos nos Serviços de Referência do DRS XV - São José do Rio Preto/SP. Estécio TCH, Bertollo DMB, Povinelli RF, Batista MF, Bassi MG, Borges VM, Meirelles ZR.
- PT.173** Co-infecção pelo HBV e HCV em caminhoneiros que trafegam na BR. 153, Goiânia, Goiás. França DDS, Matos MA, Pessoni GC, Caetano KAA, Martins RMB, Silva LR, Teles SA.
- PT.174** Sociodrama construtivista da aids no Instituto de Assistência a menores em Rio Verde/GO. Moraes ML.
- PT.175** Avaliação das crianças expostas. Moraes VO, Moraes AS, Oliveira CBF, Argolo PR.
- PT.176** Análise situacional dos vinte e um anos da epidemia de Aids em maiores de treze anos no município de Maceió – AL. Clark LY, Pimentel DJ, Gomes SC.
- PT.177** Vigilância epidemiológica hospitalar da Aids pediátrica. Costa LQ, Peres DA, Vieira LC.
- PT.178** Resultados das práticas de enfermagem no acompanhamento de crianças e adolescentes com AIDS. Buriti VA, Silva EM.
- PT.179** Esquema vacinal em crianças portadoras de HIV positivo. Santos LVB, Barbosa VVC, Moraes RP, Braga PMAT, Santos LSM, Borges CJ.
- PT.180** Incidência da candidíase oral em crianças infectadas pelo HIV-Aids. Silva CAL, Dourado MIC, Dahia SR, Neto EM.
- PT.181** Valor prognóstico da candidíase oral na progressão para AIDS em crianças. Silva CAL, Dourado MIC, Dahia SR, Neto EM.
- PT.182** Contribuição ao estudo das manifestações clínicas de pacientes pediátricos HIV+ na era HAART no ano de 2005. Souza LR, Bebert S, Silva ABTS, Reis HLB, Godefroy P, Rubini N, Ferreira DC.
- PT.183** Crianças expostas ao HIV, avaliação em SAE do município de Fortaleza. Feitosa EE, Fé MMM, Oliveira UB, Rola GMF, Gurgel MGL.
- PT.184** Ampliando a sobrevivência de crianças com aids: uma lição brasileira a partir do segundo estudo nacional. Matida LH, Ramos Jr AN, Heukelbach J, Hearst N.

## Pôsteres apresentados em 09/09/2008

- PT.185** A importância da resposta imune celular da mucosa vaginal em pacientes com vulvovaginites. Feitoza SBN, Giraldo PC, Gonçalves AK, Cornetta MCM, Eleutério J Jr, Amaral R, Tristão A.
- PT.186** *Neisseria Gonorrhoeae* produtora de penicilinase (NGPP) em Salvador, Bahia, no período de 1998 a 2007. Brandão MAS, Ferreira FS, Fontes RD, Araújo CMM.
- PT.187** Acurácia da captura híbrida e da citologia em meio líquido no diagnóstico de lesões cervicais HPV-induzidas. Attayde-Silva MJPM, Gonçalves AKS, Cornetta MC.
- PT.188** Alteração da flora vaginal em mulheres atendidas no Centro de Saúde Reprodutiva Leide Moraes. Attayde-Silva MJM, Gonçalves AKS, Melo MCL, Dantas DN, Tavares IR, Moraes KL, Mattjie RA.
- PT.189** Susceptibilidade de amostras de *Neisseria Gonorrhoeae* isoladas no Rio de Janeiro aos antimicrobianos. Uehara AA, Marval MG, Ferreira MF, Amorin ELT, Filippis IRV, Clementino MBM, Fracalanza SEL.
- PT.190** Diagnóstico precoce do HIV: importância da utilização dos testes de quarta geração e seguimento sorológico. Cabral ASG, Abdalla LF, Fonseca SF, Balbino F, Araújo ALT.
- PT.191** Caracterização de lesão pré-neoplásica através da determinação do índice de DNA das células cervicais. Martins AES, Welkowicz S, Brandão VCRAB, Silva TT, Menezes MLB, Ximenes RAA, Lucena-Silva N.
- PT.192** Análise imunohistoquímica do pâncreas endócrino de ratas Wistar prenhes submetidas à terapia anti-retroviral. Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM, Beitude PE.
- PT.193** Face+positHIVa PED: atuação fonoaudiológica em crianças vivendo com HIV/Aids com lipoatrofia facial. Gabana JC, Toledo PN.
- PT.194** O aconselhamento na prevenção da transmissão vertical do HIV. Spadini LS, Neves LAS, Oliveira MRP, Carvalho RA, Alves MO, Silva ACT.
- PT.195** Terapêutica de uma recidiva de condiloma acuminado: relato de caso. Castro RS, Protázio FJ, Junior UCS, Neto PPL, Bernardo TC, Souza LP, Amaral VA.
- PT.196** Estudo comparativo dos atendimentos realizados no CTDST, Policlínica Centro-Sul, Belo Horizonte – MG. Souza MCM, Rocha MGL, Vieira MN, Gonçalves L.
- PT.197** Análise da produção científica brasileira sobre qualidade de vida em pacientes com HIV/Aids no período de 2003 a 2008. Zatta LT, Brito VW de, Santos JRS dos, Maurano STP, Pinto MV, Zatta DT, Brasil VV.
- PT.198** Avaliação da resposta terapêutica à terapia anti-retroviral em crianças. Moreira-Silva SF, Barbosa LL, Dias CF, Prebianchi PA, Batista LS, Yamaguti EP, Frauches DO.

- PT.199** Alterações ósseas em lactentes com sífilis congênita. Prebianchi PA, Moreira-Silva SF, Dias CF, Akel NA, Dalvi LG, Souza MA, Frauches DO.
- PT.200** Assistência interdisciplinar à criança soropositiva ao HIV/Aids: compromissos e desafios do serviço público. Padoin SMM, Paula CC.
- PT.201** Inflúencia de um programa de exercício físico em variáveis relacionados à lipodistrofia em pacientes vivendo com HIV. Russo KS, Bernardes D, Souza LMS, Santos EL.
- PT.202** Resistência do HIV-1 aos anti-retrovirais em crianças e adolescentes baseada no teste de genotipagem -LACEN-PE- 2005 a 2007. Cavalcanti AMS, Silva SP, Sales L, Pereira MP.
- PT.203** Inflúencia do diagnóstico de HPV na qualidade de vida da mulher: (re)desvelando significados. Ramos CAS, Baia EP, Hernandez D.
- PT.204** Capacidades para o autocuidado de pacientes portadores de HIV/Aids na perspectiva de enfermeiros. Feijão AR, Galvão MTG.
- PT.205** Projeto grupo de mulheres. Sá CA, Araújo I.
- PT.206** Terminalidade da vida em Aids na era pós-HAART: relato de um caso de multirresistência aos ARVS. Habert AB, Júnior GS, Cerqueira MLF.
- PT.207** Diagnóstico não trivial em paciente HIV+ por CMV. Gloria RD, Cotrim D, Siqueira W, Carneiro AL, Martins BNC, Mamae LM, Castro TS.
- PT.208** Adesão ao tratamento: experiências de adolescentes com HIV/Aids. Kourrouski MFC, Lima RAG.
- PT.209** Cotidiano medicamentoso na infância: a perspectiva de crianças que tem Aids e de seus familiares. Padoin SMM, Neves ET, Paula CC, Ribeiro AC, Padoin MJ, Andres B, Motta MGC.
- PT.210** Neurosífilis com apresentação parética: relato de caso. Reimer CHR, Ribeiro ID, Silva HAGP, Caixeta LF.
- PT.211** Trabalho e HIV/Aids: Processo de perdas e estratégias de superação. Fioroni LN, Oikawa FM, Morandi IR, Salati TB.
- PT.212** Adesão ou autonomia: de onde falamos nos serviços de HIV/Aids? Fioroni LN, Zabeu AM, Paschoalick MM, Santos MS, Morell KKI.
- PT.213** Lesão vulvar de sarcoma de Kaposi simulando goma sifilítica em paciente HIV positiva com sífilis: relato de caso. Godefroy P, Gonçalves AM, Faria PFM, Martins TR, Ferreira DC, Pellegrini E, Passos MRL.
- PT.214** Sífilis congênita, gêmeos natimortos culminando em histerectomia: relato de caso. Godefroy P, Silveira FA, Martins CFN, Muzitano AG, Pereira MVC, Pellegrini E, Ferreira DC.
- PT.215** Utilização da abordagem sindrômica da DST pelo enfermeiro na consulta pré-natal na Unidade Saúde da Família Juiz de Fora. Zampier VSB, Araujo CLF.
- PT.216** É preciso dizer adeus! Souza TRC.
- PT.217** Enfrentamento negativo face ao diagnóstico de aids e o cuidado de enfermagem na evolução da doença. Andrade KV, Teles LMR, Silva SS, Galvão MTG.
- PT.218** A importância das alterações ginecológicas como fator de risco para aquisição de DST/Aids. Ribeiro-Filho AD, Giraldo PC, Gonçalves AK, Attayde-Silva MJM, Eleutério Junior J, Amaral R, Giraldo HP.
- PT.219** Homossexualidade feminina e HPV: estudo de caso clínico. Costa LQ, Oliveira RG, Freitas LV.
- PT.220** Herpes nodular vulvar em mulher HIV positivo: relato de caso. Amaral R, Beghini J, Tomazzini E, Ruiz C, Eleutério-Junior J, Gonçalves AK, Giraldo P.
- PT.221** Estrelando "uma experiência de videoteca na clínica de Aids". Rodrigues MEC.
- PT.222** Prevalência e transmissão materno-fetal do vírus da hepatite C em gestantes no município de Campo Grande. Figueiró-Filho EA, Gardenal RVC.
- PT.223** Hepatite B: análise epidemiológica em gestantes no estado de Mato Grosso do Sul (MS). Figueiró-Filho EA, Shinzato DH, Morais OO, Melo DA.
- PT.224** Análise de testes rápidos para HIV realizados em gestantes admitidas no Hospital São José, Criciúma, SC, no ano de 2006. Manenti SA, Ceza MR, Romão PRT.
- PT.225** Prevalência das infecções do trato genital inferior em gestantes de baixo risco da estratégia de Saúde da Família. Gondo F, Silva MG, Polettini J, Tristão AR, Peraçoli JC, Rudge MVC.
- PT.226** Prevalência das infecções do trato genital inferior em gestantes de baixo risco. Feitosa DCA, Marconi C, Vieira EP, Silva MG, Parada CMGL.
- PT.227** Convivendo com portadores de DST/HIV/Aids. Ferreira C, Ferreira ALS, Cisteinsen CJ, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN.
- PT.228** A imunização em adolescentes confinados. Cisteinsen CJ, Ferreira C, Ferreira ALS, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN.
- PT.229** Projeto nascer: humanizando o atendimento à gestantes e parturientes do município de Campina Grande-PB. Araújo OE, Moreira ES.
- PT.230** Mudanças de paradigma: acolhimento e humanização no atendimento. Lima PAB.
- PT.231** Convivendo com HIV/Aids sem preconceito. Santos GB, Francener DM, Scherer NM.
- PT.232** Estratégias para facilitar a comunicação de diagnóstico de HIV a parceiros sexuais em SAES - município São Paulo. Silva NEK, Ayres JRCM.
- PT.233** Vulnerabilidade e discriminação: uma luta na vida das trabalhadoras do sexo. Silva DF, Ribeiro LB, Nunes SF.

- PT.234** É difícil, mas não tenho outra solução! Silva DF, Ribeiro LB.
- PT.235** Reinserção no mercado de trabalho no contexto de quem vive com HIV/Aids. Ferreira RCM, Figueiredo MAC.
- PT.236** Conhecer para prevenir: um estudo acerca da gestão do Programa Municipal de DST/Aids em Juiz de Fora. Oliveira DC, Lima AMCA, Silva HH.
- PT.237** Promoção em saúde pública aos profissionais do sexo na perspectiva do sistema organizacional. Bellucco AR, Pascalicchio AMP, Silva GN, Azevedo CNS, Hernandes PT, Souza VL, Busanello JL.
- PT.238** As ações de prevenção em HIV/Aids e outras DST na implementação do projeto Aids III com o apoio do Banco Mundial. Nunes J.
- PT.239** As ações de prevenção dos PAM - Planos de Ações e Metas do Estado do Mato Grosso do Sul e dos seus sete municípios. Nunes J.
- PT.240** A prevenção e a sua execução orçamentária e financeira nos orçamentos anuais do Programa Nacional de DST e Aids. Nunes J, Silva R.
- PT.241** A sustentabilidade das Organizações Não-Governamentais/Aids de Goiânia: uma questão de vida. Oliveira LA, Pimenta JN, Silva WS, Medeiros M.
- PT.242** Introdução do pregão eletrônico para compra de medicamentos em Salvador. Firmino A, Loureiro S, Santos A.
- PT.243** Adesão em HIV/Aids: um contínuo desafio! Preussler GMI, Correa MG, Krilow I, Gilli STS, Silva DAR, Chagas FR.
- PT.244** Esquemas de terapia antiretroviral mais frequentemente utilizados no CRAIDS -Santos – São Paulo – no ano de 2007. Vieira MRS, Castro CD, Noriduki CSM, Laurindo ET, Lima PL, Golegã AAC, Caseiro MM.
- PT.245** Grupos de adesão com pessoas que vivem com HIV/Aids. Grigolli BF, Figueiredo MAC.
- PT.246** Grupos de adesão: relato de uma experiência em ambulatórios de Aids do município de Ribeirão Preto. Grigolli BF, Aso-numa APM.
- PT.247** Estudo da incidência de resultados reagentes e a conscientização e adesão ao tratamento no ambulatório HIV/Aids do HEAL. Carriço ECG, Lamin BT.
- PT.248** Atenção contínua e adesão do paciente HIV/Aids em uso de anti-retrovirais. Costa LM, Goulart MC.
- PT.249** Impacto das reuniões de grupo de apoio na adesão à HAART em pacientes HIV em um Centro Referência DST/Aids de Brasília. Tavares L, Madalena M, Bicudo E.
- PT.250** Antiretroviral injetável: o papel do enfermeiro. Preussler GMI, Veiga CS, Krilow I, Correa MG, Chagas FR, Gilli STS.
- PT.251** Associação de herpes genital e corrimento uretral tratados inadequadamente. Abalí MO, Fontes AF, Aguiar DP, Ferreira MF, Martins NR, Azouz S, Souza AS.
- PT.252** Co-morbidade entre *Trichomonas vaginalis* e o vírus da imunodeficiência humana (HIV). Lemos PAP, García-Zapata MTA, Guimarães NMC, Morais RG.
- PT.253 Perfil sócio-demográfico e sexual das mulheres com diagnóstico de vaginose bacteriana recorrente. Linhares RM, Tomazzini E, Beghini J, Amaral R, Giraldo P.
- PT.254** Análise colpocitopatológica da prevalência de *Trichomonas vaginalis* em usuárias do CAIS Finsocial na cidade de Goiânia. Pina FP, Lima NP, Souza MG, Naciff MMM, Duarte EM.
- PT.255** Incidência de *Trichomonas vaginalis* em pacientes submetidos a exames citopatológicos no Distrito Federal em 2005 e 2006. Leite FP, Lima CL, Soares JS.
- PT.256** Prevalência de vaginose bacteriana em indígenas do distrito sanitário especial indígena do Alto Rio Negro, em 2006. Santos MCB.
- PT.257** Prevalência de *Gardnerella vaginalis*, candida sp. e *Trichomonas vaginalis* em usuárias do CAIS Finsocial, em Goiânia. Naciff MMM, Duarte EM, Souza MG, Lima NP, Pina FP.
- PT.258** Prevalência da infecção por *Trichomonas vaginalis* em adolescentes e jovens do sexo feminino do estado de Goiás. Barbosa AP, Guimarães EMB, Turchi MD, Lima YAR, Carvalho NR, Alves AA, Souza FP, Alves MFC.
- PT.259** Prevalência de *Gardnerella vaginalis* em pacientes submetidas a exames citopatológicos em 2007 no Distrito Federal. Oliveira WC, Lima NC, Soares JS.
- PT.260** Grupos em sala de espera: estratégia para o suporte psicossocial para gestantes soropositivas ao HIV. Carneiro LTV, Figueiredo MAC, Duarte G.
- PT.261** Aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV para gestantes. Araújo MAL, Magalhães DS, Oliveira RC, Melo SP, Silva DMAS.
- PT.262** As representações sociais da amamentação em mães soropositivas e as repercussões psicológicas do ato de não amamentar. Maravilha LMM, Riscado JLS.
- PT.263** Avaliabilidade dos programas de controle da transmissão materno-infantil do HIV/Aids na cidade de Salvador-BA. Silva NRS, Salles LSG, Andrade DP, Carvalho ME, Assis BME, Caires KO.
- PT.264** Avaliação da vulnerabilidade de gestantes ao HIV/Aids no município de Rondonópolis-MT. Luiz GM, Rosa AJ.
- PT.265** Implementação do projeto nascer maternidade no estado de Roraima. Gayão LHC, Nascimento NMS, Cruz VO, Barbosa CT.
- PT.266** Laudos citopatológicos não recebidos do centro de parto natural da Universidade Federal do Ceará. Lima TM, Costa LQ, Tavares MC, Oliveira JS, Oliveira RG, Santiago JV, Moura ADA.
- PT.267** Programa de proteção à gestante (PPG): ação ampliada na prevenção da transmissão materno infantil (TMI). Lacerda JBB, Araujo MRC, Almeida ARCA, Barros LM, Gomes SC.
- PT.268** Relato de experiência com grupo de gestantes na estratégia Saúde da Família. Araujo OD, Silva Júnior FJG, Campelo SMA.

- PT.269** Perfil das gestantes em acompanhamento pré-natal na UABSF da Vila Mutirão, região Noroeste de Goiânia – GO. Stival RA, Cardoso VCA, Collus DC, Oliveira LCC, Rezende SRF, Laval CABP.
- PT.270** Orientação de gestantes quanto ao uso do preservativo na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. Moraes MLC de, Bastos PL, Sobreira TT Carvalho FAM.
- PT.271** DST e transmissão vertical: um desafio de Saúde Pública. Paschoini MC, Marchetti LF, Ribeiro JU.
- PT.272** O uso dos inibidores da protease na profilaxia da transmissão materno-infantil do HIV e ocorrência do baixo peso dos recém-nascidos. Oliveira ACM, Araújo LC, Fernandes RCSC.
- PT.273** Infecção pelo vírus HIV-1 e gestação: perfil epidemiológico no estado de Mato Grosso do Sul. Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM, Beutene PE.
- PT.274** HTLV e gestação: estudo da epidemiologia e transmissão vertical. Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM.
- PT.275** Transmissão vertical do HIV em Aquidauana – MS. Pizzo ASB, Arruda ISS.
- PT.276** Perfil clínico-epidemiológico das gestantes soropositivas para HIV atendidas no HDGM - Messejana (2006 e 2007). Feitosa EE, Fé MMM, Oliveira UB, Gurgel MGI.
- PT.277** Representações sobre gestação e maternidade no contexto do HIV/Aids. Monteiro BK, Fioroni LN.
- PT.278** Perfil epidemiológico das gestantes infectadas pelo HIV no Centro de Referência Estadual de Aids (CREAIDS) na Bahia. Patrício FRL, Badaró R.
- PT.279** Perfil sócio-demográfico, obstétrico e neonatal do binômio mãe-bebê exposto ao HIV em maternidade de Pernambuco. Menezes MLB, Aguiar MF, Amorim MV, Bautista MM, Beltrão CD, Florentino CFA, Leal TMA.
- PT.280** Avaliação do bem-estar subjetivo em mães de crianças sorointerrogativas ao HIV/Aids. Lima FLA, Saldanha AAW, Oliveira JSC.
- PT.281** Perfil sócio-comportamental de gestantes HIV positivas do Sul de Santa Catarina. Manenti AS, Galato Júnior J, Silveira ES, Campos, MD, Rodrigues R, Brígido LFM, Romão PRT.
- PT.282** A importância de orientações às mães soropositivas quanto à alimentação alternativa de seus filhos. Barbosa VVC, Santos LVB, Moraes RB, Braga PMAT, Braga PM, Santos LSM, Sousa JCG.
- PT.283** Prevalência de soropositividade para o HIV em parturientes do município de Ribeirão Preto. Reis MCG, Neves LAS, Neves FRAL.
- PT.284** Prevenção da transmissão vertical do HIV: barreiras que interferem na adesão materna. Neves LAS, Gir E, Ribeiro PHV.
- PT.285** Gestantes soropositivas e transmissão vertical em Três Lagoas-Mato Grosso do Sul. Zuque MAS, Zuque FRS, Lemes FTSZ.
- PT.286** Vigilância epidemiológica x maternidade de referência para gestante HIV positivo: reflexo de um serviço. Bezerra FSM, Carvalho ACL, Araújo NB, Oliveira PF, Pinto MEC.
- PT.287** Prevalência de positividade dos testes rápidos anti-HIV e VDRL de parturientes do SUS - PROMATRE- Vitória/ES. Sandoval DL, Franco DF, Santos FHRA, Badke GL, Pratti PHC, Gobbi ALF, Simões DP.
- PT.288** Transmissão vertical do HIV em Goiás no período de 2000 a 2006: avanços e desafios. Gomes JG, Lelis IM, Turchi MD.
- PT.289** Adesão ao tratamento anti-retroviral por gestantes soropositivas. Matão MEL, Ribeiro LSF, Barbosa PSD, Oliveira AM, Campos PHF, Guillarduci FP.
- PT.290** Gestante HIV: fatores associados à transmissão vertical. Lima LHM, Silva SFM.
- PT.291** Transmissão vertical do HIV: dificuldades e desafios. Paschoini MC, Rocha IH, Ribeiro JU, Lamounier MC, Weffort VR.
- PT.292** Mulheres soropositivas e transmissão vertical: a experiência do SAE de Balneário Camboriú/SC. Souza DA, Rebelo KTC, Almeida RM.
- PT.293** Pacientes co-infectados HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e HPV (Papiloma Virus Humano): conhecimento e percepções. Bernardes LM, Silva NG, Faria DL, Sarcinella PF, Oliveira VA, Cruz GP, Mesquita P.
- PT.294** Condiloma gigante anogenital em menina de 12 anos vítima de abuso sexual: relato de caso. Pereira ACC, Menezes MLB, Maia AF, Rêgo Barros RC, Carmo DS, Canuto AKT.
- PT.295** Lesões anais mediadas pelo HPV em homens com HIV/Aids - série de caso. Pereira ACC, Rêgo Barros RC, Vallinoto ACR, Monteiro JC, Carmo DS, Guimarães ML, Campello TR.
- PT.296** Associação de HPV e anomalia de Body Stalk. Chaves JHB, Bezera FAS, Costa LA, Marinho FRT, Ramos JS, Santana KCA.
- PT.297** Vulvovaginites e HPV entre gestantes com neoplasia intra-epitelial cervical. Parreira BDM, Silva SR, Ferrarese AC, Jorge LLR.
- PT.298** Seguimento de mulheres com lesão intra-epitelial escamosa anal atendidas no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. Carmo DS, Barros RCR, Pereira ACC, Côelho MRD, Guimarães ML, Campello TR.
- PT.299** Prevenção de câncer cervical em mulheres portadoras de HIV/Aids: promovendo saúde por meio de ações educativas. Freitas JG, Brito DM, Feijão AR, Galvão MTG.
- PT.300** Papilomavírus humano e infecção pelo HIV em mulheres atendidas em clínica de DST em Vitória, ES. Lima BCL, Freitas LB, Mattos AT, Spano LC, Miranda AE.
- PT.301** Conhecimento e práticas preventivas de formandos em enfermagem em relação à infecção pelo papilomavírus humano. Silva MS, Lopes PJS, Azevedo AF.
- PT.302** Condiloma genital na infância: investigar abuso sexual - relato de caso. Tenório VL, Chaves JHB, Santana KCA, Costa LA, Marinho FR, Ramos JS, Bezera AFS.
- PT.303** Perfil epidemiológico de pacientes portadores de infecção pelo papilomavírus humano, atendidos no Centro de Saúde Escola. Cristino LMS, Cavalcante EGF.

- PT.304** Prevalência de *Chlamydia trachomatis* em pacientes portadoras de HPV em ambulatório de DST em Cascavel – PR. Santos DAS, Soria HLZ, Horvath JAD, Henrichsen R.
- PT.305** Prevenção do câncer de colo uterino: elaboração de um álbum educativo. Vasconcelos CTM, Pinheiro AKB.
- PT.306** Prevenção do câncer cérvico-uterino: cobertura e análise dos exames não retirados de uma Unidade de Saúde. Vasconcelos Neto JA, Vasconcelos CTM, Castelo ARP, Medeiros FCM, Pinheiro AKB. Hospital Geral de Fortaleza.
- PT.307** Prevalência de lesões precursoras de câncer de colo uterino em serviço de DST/HIV/AIDS em Cascavel-PR. Sória HLZ, Horvath JAD, Sória MCZ.
- PT.308** Exame macroscópico do pênis versus peniscopia em parceiros de mulheres com diagnóstico de HPV. Bezerra AFS, Costa LA, Santana KCA, Ramos JS, Marinho FRT, Tenório VL, Chaves JHB.
- PT.309** Expressão imuno-histoquímica de P16INK4A, Ki67 e receptores de estrogênio e progesterona em lesões do colo uterino. Igansi CN, Mylius LC, Edelweiss MIA, Meurer L, Bozzetti MC.
- PT.310** Incidência de câncer de colo uterino em mulheres da regional de Samambaia no Distrito Federal. Bueno H, Machado ML, Agostinho MP, Ignês LJS, Bastos RL.
- PT.311** Perfil epidemiológico dos usuários portadores de condiloma acuminado atendidos em um ambulatório de DST. Moraes ACM, Talaier EM.
- PT.312** Prevalência de HPV em gestantes portadoras do HIV atendidas pelo pré-natal do HU-FURG. Bianchi MS, Tornatore M, Fritsch H, Garcez AX, Duarte G, Gonçalves CV, Martinez AMB.
- PT.313** Conhecimento das mulheres sobre o HPV e sua prevenção. Souza Júnior MA, Taira LGN, Guimarães RCM, Nogueira AL, Taira LG, Taira NGON, Sampaio PRL.
- PT.314** Atitude preventiva do câncer de colo uterino entre universitárias no RN. Silva MJPMA, Gonçalves AKS, Medeiros LRL, Moreira MB, Amorim Júnior RF, Mendonça RH, Dantas SEC.
- PT.315** Microbiota vaginal e lesões cervicais: estudo de prevalência. Caixeta RCA, Ribeiro AA, Souza NLA, Tavares SBN, Carneiro MAS, Alves RRF, Rabelo-Santos SH.
- PT.316** Prevalência de alterações citológicas de colo uterino em usuárias do cresser. Varanda PR, Rodrigues SC, Lima AR.
- PT.317** Estudo de comportamento associado à infecção por HPV em mulheres com colpocitologia alterada da Santa Casa de Goiânia-GO. Alencar LR, Ribeiro AA, Rabelo-Santos SH, Souza NLA, Barros KSB, Alves RRF, Carneiro MAS.
- PT.318** Papanicolaou: uma estratégia na detecção de HPV e câncer de colo de útero. Queirós PS, Longo CSM, Rios RR, Martins CA, Santos MS, Teixeira RP.
- PT.319** EVIL simulando condiloma acuminado vulvar: diagnóstico diferencial. Godefroy P, Pellegrini E, Barrso H, Ferreira D, Aste F, Rochael MC, Narciso C.
- PT.320** Relacionamentos amorosos de mulheres com sorologia positiva para HIV. Coriolano MWL, Lima MM, Lima MMF, Vidal EF.
- PT.321** Percepções de mulheres com sorologia positiva para HIV sobre o uso da camisinha. Coriolano MWL, Lima MM, Lima MMF, Vidal EF.
- PT.322** A ocorrência de DST em surdos. Santos MS, Salge AKM.
- PT.323** Epidemiologia das doenças sexualmente transmissíveis, em uma maternidade de Natal. Holanda MT, Campos Z.
- PT.324** Percepções e vivências de prostitutas acerca das infecções de transmissão sexual. Araújo MAL, Rabelo IC, Silva DMA, Melo SP.
- PT.325** Distribuição de casos de DST em unidade de assistência especializada: tratamento precoce e abordagem sindrômica. Coelho SMG, Dias MM.
- PT.326** Prevalência das doenças sexualmente transmissíveis em pacientes co-infectados por TB/HIV. Oliva HA, Araújo ST, Souza CTV.
- PT.327** DST/Aids - doenças sexualmente transmissíveis e Aids-rompendo mitos e preconceitos do profissional da saúde. Bugolin FA.
- PT.328** Perfil dos profissionais de saúde da atenção básica que realizaram o curso de manejo em DST-HESFA/UFRJ. Araújo CLF, Pereira CSF, Santos DD, Lopes MC, Zampier VSB.
- PT.329** Perfil dos homens atendidos no serviço de referência em DST-HESFA/UFRJ. Araújo CLF, Santos DD, Pereira CSF, Santos CRC, Nunes ESM, Araújo, GJC.
- PT.330** Conhecimentos sobre HIV em adolescentes do sexo feminino da região noroeste de Goiânia. Borges FA, Guimarães EMB, Gomes MCS, Garcia DC.
- PT.331** Prevenção às DST/HIV/Aids com adolescentes do CAPS infantil. Jonas AMG, Nishizava EA.
- PT.332** Siringoma vulvar entre os diagnósticos diferenciais da doenças proliferativas da vulva: relato de caso. Chaves JHB, Bezerra FAS, Marinho FRT, Costa LA, Ramos JS, Santana KCA, Cavalcante VLT.
- PT.333** Vulnerabilidade e risco à contaminação do HIV/Aids: a visão das mulheres. Vargas AVO, Araújo CLF.
- PT.334** Visão crítica do comportamento de risco de caminhoneiros em relação as DST/Aids. Gonçalves VJ, Souza RP, Cordeiro LM, Cestari PR, Oliveira AM, Cofani A, Sanchez A.
- PT.335** Conhecimento e práticas de mulheres profissionais do sexo acerca da prevenção das infecções sexualmente transmissíveis. Oliveira J, Amorim KMB, Azevedo A.
- PT.336** Controle das DST: promovendo a quebra da cadeia de transmissão do HIV/Aids. Carvalho RA, Alves MO, Neves LAS, Silva ACT.
- PT.337** Sentimentos vivenciados por mulheres infectadas pelo HIV por meio do parceiro fixo. Sousa MCP, Rodrigues RL, Texeira L.
- PT.338** Abordagem sindrômica em DST: uma proposta desafiadora. Watanabe SH, Jesus R.
- PT.339** Notificação de parceiros: uma avaliação eficácia dos comparecimentos em uma Unidade de Referência em DST. Cavalcante EGF, Galvão MTG, Almeida PC.

- PT.340** Atendimento às DSTs em um serviço especializado: descrição da população atendida. Ikeda MLR, Ribeiro KM, Hermel JS, Goularte CBSC, Cabral CS, Ferronato E, Weber JC.
- PT.341** Profissionais do sexo e doenças sexualmente transmissíveis: fatores de risco e práticas de prevenção. Silveira MF, Teixeira AMFB, Stephan LS, Alves CL, Brum VMA, Rosenthal RM, Freitas DA.
- PT.342** Prevalência de histórico de DST relacionado com estado civil e idade em uma população de 126 mulheres de Goiânia-GO. Filho JLN Silva PR, Anunciação SF, Elias LFQ, Guimarães DC.
- PT.343** Proposta de vigilância epidemiológica de doenças sexualmente transmissíveis para o Brasil. Paz LC, Pereira GFM, Macedo MM, Almeida I, Cunha AR.
- PT.344** Histórico de DST relacionado ao número de parceiros e idade da primeira relação sexual de 126 mulheres de Goiânia-GO. Silva PR, Filho JLN, Mühlbeier DFM, Andrade SB.
- PT.345** Prevalência de DST em indígenas do distrito sanitário especial indígena (DSEI) Araguaia, no ano de 2007. Lopes RAM, Neves KB, David FL, Santos WR.
- PT.346** Faixa etária prevalente de DST em indígenas do distrito sanitário especial indígena (DSEI) Araguaia NO ANO DE 2007. Neves KB, Lopes RAM, David FL, Santos WR.
- PT.347** Adesão e conhecimento das acadêmicas de enfermagem sobre o exame de Papanicolau. Vasconcelos CTM, Elias AET, Damasceno AKC, Pinheiro AKB.
- PT.348** Doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes em Fortaleza, Ceará. Silva SS, Teles LMR, Cavalcante EGF, Almeida PC, Galvão MTG.
- PT.349** Fantoches como estratégia de educação em saúde em DST/HIV/Aids: relato de experiência. Teles LMR, Américo CF, Lira APS, Mota JS, Moura ERF.
- PT.350** A percepção dos homoafetivos em relação ao papel do enfermeiro na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis e Aids. Neves JA, Teodoro SCS, Santana RR.
- PT.351** Profissionais do sexo: higiene e microflora vaginal. Amaral R, Beghini J, Tomazzini E, Gonçalves AK, Eleutério JR J, Giraldo P.
- PT.352** Conhecimento de adolescentes sobre DST/Aids. Paixão GP, Santos SMP, Silva GO.
- PT.353** Avaliação do número de mulheres vivendo com HIV/Aids acompanhadas no SAE - GO/ Pres. Prudente/SP de março/06 a junho/08. Zanatta SP, Zottarelli A, Dias MV, Bochi D, Antonio D, Ramos S, Medina S. Programa Municipal DST/Aids.
- PT.354** Monitoramento dos serviços de assistência da rede municipal especializada em DST/AIDS do município de São Paulo. Assis DB, Lopes MEBR, Takahashi S, Abbate MC.
- PT.355** Análise dos atendimentos na unidade de DST de Feira de Santana-BA. Argolo PR, Morais AS, Oliveira CBF, Morais VO.
- PT.356** Planejamento reprodutivo de mulheres soropositivas para o HIV/Aids. Souza AR, Barroso LMM, Pinheiro KDA, Fernandes IC, Galvão MTG, Feitoza AR.
- PT.357** Incidência de DST em mulheres atendidas em Unidade Básica de Saúde. Américo CF, Nicolau AIO, Lopes EM, Lima AKG, Andrade KV, Lima ACS, Pinheiro AKB.
- PT.358** Perfil sócio demográfico e conhecimento sobre DST/Aids em Salvador-Bahia. Teixeira CRG, Santos MP, Chaves MSF.
- PT.359** Feminização da Aids em Três Lagoas-MS. Zuque MAS, Zuque FRS, Lemes FTSZ.
- PT.360** Co-infecção TB/HIV em uma unidade ambulatorial: perfil epidemiológico dos pacientes. Alves MO, Carvalho RA, Neves LAS, Silva ACT, Oliveira MRP.
- PT.361** Feminização das DST no município de São Gonçalo/RJ. Guimarães ACT, Costa CHS, Souza CP.
- PT.362** Análise da evolução da aids como causa de óbito em mulheres. Costa SML, Sousa ACA.
- PT.363** Rastreamento de sintomas depressivos no serviço de combate às doenças sexualmente transmissíveis (SCDST) da UNIFESP/EPM. Francischinelli JD, Santos RCK, Jorge MR, Gomes EE, Nascimento MN, Sato H, Shiratsu R.
- PT.364** Construção compartilhada do plano de ações e metas (PAM) em DST/Aids da Coordenação Municipal de Saúde-Niterói. Sá Carvalho DB, Santana M, Messias EAS, Semeghini LH, Bernardi M, Cabral SF, Costa SS.
- PT.365** Prevenção de DST/HIV e sexualidade entre caminhoeiros no Sul do Brasil. Teixeira AMFB, Knauth DR, Leal AF, Seffner F.
- PT.366** A relação entre a renda, a realização de consultas ginecológicas periódicas e o desenvolvimento de DSTs. Silva-Filho SL, Ferreira RG, Aurione ACV, Siqueira CJS, Oliveira LL, Cruz MR, Lima JV.
- PT.367** Prevenção de DST/Aids em população confinada no presídio de Itabuna-BA. Gonçalves MVR, Sá RFM.
- PT.368** Implantação do centro de referência para treinamento em abordagem sindrômica: uma experiência regional no Estado do RJ. Santana M, Faber O, Telles SB, Petraglia T, Losekan S, Semeghini LH, Sá Carvalho DB.
- PT.369** Características de mulheres diagnosticadas com HIV/Aids em um Hospital Universitário. Paiva AM, Araújo MH.

## Pôsteres apresentados em 10/09/2008

- PT.370** Impacto do laser de baixa intensidade na supressão de infecções pelo vírus herpes simplex 1 e 2 - estudo in vitro. Ferreira DC, Martins FO, Romanos MTV.
- PT.371** Investigação molecular de infecções da cavidade oral causadas por vírus da família herpesviridae em crianças HIV+. Pinheiro RS, Castro GFBA, Souza IPR, Reis HLB, Pena GPA, Ferreira DC, Santos NSO.

- PT.372** Caracterização molecular preliminar do HIV-1 em amostras de crianças naïve de São Paulo/SP. Zaporoli MS, Ferreira JLP, Batista JPG, Siqueira AFAC, Almeida FJ, Rodrigues R, Brígido LFM.
- PT.373** Diversidade genética do HIV em amostras encaminhadas para teste de resistência no Instituto Adolfo Lutz de São Paulo. Magri MC, Souza LO, Cavalcanti JS, Batista JPG, Rodrigues R, Brígido LFM.
- PT.374** Correlação entre IGG e subclasses, anti-HIV, e marcadores laboratoriais de monitoramento clínico em Aids pediátrico. Zaporoli MS, Oliveira EL, Xavier DHM, Lima TS, Oliveira CAF.
- PT.375** Ocorrência de protozooses oportunistas em crianças HIV + num Hospital de Referência, Goiânia, GO: resultados preliminares. Garcia-Zapata MTA, Costa LP, Souza Jr ES, Lima DV, Matias NAMM, Albuquerque M, Siqueira P.
- PT.376** Importância da associação entre HPV de alto e baixo risco e o tipo de lesão intra-epitelial cervical. Vasconcelos Neto JA, Eleutério Jr J, Cavalcante DIM, Eleutério RMN, Gonçalves AKS, Giraldo PC.
- PT.377** Investigando e compreendendo o abandono do tratamento. Maia SM, Silveira LA.
- PT.378** Lipoatrofia facial em crianças com aids em uso de anti-retrovirais. Dalvi LG, Coppo APA, Moreira-Silva SF, Prebianchi PA, Batista LS, Yamaguti EP, Frauches DO.
- PT.379** Avaliação da qualidade da assistência domiciliar terapêutica e paliativa (ADTP) para portadores de HIV/Aids. Souza TRC.
- PT.380** Atenção odontológica à gestante. Rezende LR, Kurioki AT, Carvalho LA.
- PT.381** Alterações neurológicas (AN) em crianças com síndrome da imunodeficiência adquirida por transmissão vertical (TV). Peruchi-Machado T, Faria DS, Rocha GL, Madeira ES, Yamaguti EP, Almeida ALR, Moreira-Silva SF.
- PT.382** Adesão à vida. Volpe LAS.
- PT.383** Adesão, perfil clínico e laboratorial das PVHA acompanhadas no SAE-Presidente Prudente/SP período de março 2006 a junho DE 2008. Zanatta SP, Saviolo JA, Portelinha AM, Dias MV, Madeiral S, Guelf S, Barreto M.
- PT.384** Aspectos psicológicos das pessoas com síndrome lipodistrofica (SLD) e AIDS. Silva CG, Alchieri JC.
- PT.385** Apresentações clínicas da sífilis na co-infecção com o vírus HIV. Beloti TR, Silva CM, Lemes MS, Pádua APQ, Domingues RCD, Neves MRGS, Teixeira VL.
- PT.386** Construção de um modelo teórico para avaliar o grau de implementação da assistência aos portadores de DST em Ilhéus/BA. Cordeiro TMO, Luiza VL, Patroclo MA.
- PT.387** Prevenção, diagnóstico e tratamento das DSTS/HIV/Aids nos casos de violência sexual atendidos no Hospital Materno Infantil de Goiânia. Borges SGO, Aparecida MR, Esber KM, Rios LP.
- PT.388** Diagnóstico precoce de adenocarcinoma de colo em paciente com Aids. Meniconi MCGA, Pires FM.
- PT.389** Regressão de neoplasia intracervical e intravaginal sem melhora de condiloma vulvar. Meniconi MCGA, Pires FM.
- PT.390** Tratamento anti-retroviral e lesões ginecológicas em pacientes com Aids. Meniconi MCGA, Pires FM.
- PT.391** Hepatite C - detecção precoce como forma de prevenção e inserção imediata em tratamento. Roquim IB, Moraes RA, Leal MA.
- PT.392** Mulher positiva - mulher cidadã. Carcereri MG, Duarte LS, Fernandes LMN, Oliveira CA.
- PT.393** Formação de multiplicadores infanto-juvenis em saúde: o protagonismo em ação. Carcereri MG, Duarte LS, Fernandes LMN, Oliveira CA.
- PT.394** Nefropatia e tuberculose associada ao HIV. Silva CM, Zapata MTAG, Beloti TR, Lemes MS, Ribeiro JNM, Chaves LAT.
- PT.395** Falar é preventivo: a importância de grupos terapêuticos com crianças soropositivas. Duarte LS.
- PT.396** "Tia, eu vou morrer?" Relato da experiência no atendimento psicossocial a crianças que vivem com HIV/Aids. Duarte LS.
- PT.397** Convivendo e aprendendo: atendimento psicossocial às crianças e adolescentes que vivem e convivem com HIV/Aids. Duarte LS, Carcereri MG, Fernandes LMN, Fernandes LN, Ferreira VN, Oliveira CA.
- PT.398** Leucemia mielóide aguda (M1) em paciente portador de SIDA há 10 anos. Lima HVG, Porto IA, Pinheiro RF, Prates DVO.
- PT.399** O grupo como espaço de cuidado para mulheres que vivem e convivem com HIV/Aids: um relato de experiência. Silva WS, Munari DB, Medeiros M.
- PT.400** Neoplasias intra - epiteliais cervicais: faixa etária no momento do diagnóstico citológico. Barros NKS, Carneiro MAS, Tavares SBN, Souza NLA, Siqueira ML, Oliveira DF, Rabelo-Santos SH.
- PT.401** Estratégias de enfrentamento em pessoas com diagnóstico recente de soropositividade para o HIV/Aids. Aguiar FAL, Murta SG.
- PT.402** Prevenção das DST/HIV/Aids na população indígena guarani e kaiowade Mato Grosso do Sul. Ramos VLS, Furlan EB.
- PT.403** O resgate da cidadania através do teatro como instrumento de prevenção às DST/Aids na Unidade de Regime Semi-aberto P-1. Ferreira Junior S, Amorim VMSL, Quintino EL.
- PT.404** A descentralização da distribuição de preservativos masculinos através da implantação de bancos de preservativos no município de Hortolândia. Ferreira Junior S, Amorim VMSL.
- PT.405** Prevalência de sorologia positiva para o HIV entre pacientes que realizaram pré-teste no Centro de Referência em Aids de Santos. Lima PL, Caseiro MM, Golegá ACG, Correia MRF, Paes TCZ, Moreira FA.
- PT.406** Caracterização clínica e laboratorial de 132 pacientes matriculados no CRAIDS - Santos – São Paulo - janeiro a maio de 2007. Golegá AAC, Soares RP, Sperandio WT, Sopuza LAD, Lima PL, Moreira FA, Caseiro MM.
- PT.407** Casais soro diferentes para o HIV. Silva NG, Oliveira EM.
- PT.408** Acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV/Aids entre a população negra no município do Rio de Janeiro. Araújo CLF, Santos DF, Costa LPM, Schilkowsky LB, Silva SMB, Araújo GJC.

- PT.409** Programa de redução de danos. Giacomelli TE.
- PT.410** Perfil epidemiológico dos clientes atendidos pelo SAE de São José do Rio Preto no período de janeiro/2007 à maio/2008. Posso MB, Rodrigues PL, Souza VA.
- PT.411** Levantamento da cobertura vacinal nos pacientes HIV infectados do ambulatório municipal de Vargem Grande Paulista (VGP). Elias JA, Konno SRP, Ribeiro DA.
- PT.412** Características sócio-demográficas dos usuários atendidos no CTA de FeirA de Santana-BA, no ano de 2007. Oliveira CBF, Morais VO, Argolo PR, Morais AS.
- PT.413** Infecção pelo HIV em pacientes atendidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento da cidade do Paulista, Pernambuco. Lima KO, Salustiano DM, Cavalcanti AMS, Melo HRL.
- PT.414** Histórico e análise da situação de um SAE de DST/Aids dentro de um ambulatório de especialidades. Nishimura NU, Tavares SMG.
- PT.415** Análise da incidência de Aids em Goiás no período de 2001 a 2006. Castro RS, Protázio FP, Guimarães VN, Mesquita ADG, Siqueira ACR.
- PT.416** Perfil do portador do vírus HIV em Goiás. Castro RS, Siqueira ACR, Mesquita ADG, Guimarães VN, Protázio FP.
- PT.417** Vulnerabilidade às DST/Aids na via de transmissão: parceiros eventuais- caminhoneiros- parceiros fixos. Souza RP, Gonçalves VJ, Cofani A, Cordeiro LM, Cestari PR, Oliveira AM, Sanchez A.
- PT.418** Prevalência do HIV em comunidades quilombolas no Brasil Central. Nascimento LB, Motta-Castro ARC, Carneiro MAS, Teles SA, Silva AMC, Bringel DM, Martins RMB.
- PT.419** A importância do exame PPA no PSF: análise quantitativa das infecções ginecológicas na UABSF da Vila Mutirão-Goiânia. Almeida DC, Dgelbart C, Azeredo ILJ, Bessa G, Castro JC, Souza PDS, Franco CM.
- PT.420** Trocando experiências sobre zoonoses com pessoas que vivem HIV/Aids e seus cuidadores. Sobreiro LG, Coronato BN, Bomfim FA, Vallim FAV, Martins CN, Millar PR, Serra CMB.
- PT.421** Mortalidade por aids em São José do Rio Preto - diagnóstico tardio? Reis AFN, Trajano DHL, Rodrigues AM, Posso MB, Rodrigues PL, Gandolfi D.
- PT.422** Fique sabendo: aproveitando oportunidades. Trajano DHL, Santos R, Achcar AC, Gandolfi D.
- PT.423** O uso de substâncias e a vulnerabilidade às DST/Aids. Amaral ACG, Lima FLA, Oliveira JSC.
- PT.424** "Círco de todas as artes"-estratégia de prevenção às DST/Aids. Silva MEA, Paiva MC, Gubert FA, Lima TS, Sousa RMRB, Júnior RB, Feitosa AR.
- PT.425** Positividade das sorologias para o HIV, VDRL, hepatites B e C nos CTA do município de Ribeirão Preto-São Paulo. Botelho SMN, Neves LAS, Neves FRAL, Campos IE, Ferrais ASN, Mazzucatto LP, Gera SC.
- PT.426** DST/Aids como doença do outro: uma análise da vulnerabilidade feminina. Silva CM, Vargens OMC.
- PT.427** Contribuições de um acompanhante terapêutico (AT) na prática da prevenção junto às empresas de Santos e Baixada Santista. Freitas FF.
- PT.428** A criação da liga estudantil de DST do DF: a importância de diversos atores para a prevenção e controle das DST. Silva MJG, Palhares W, De Paula V, Silva L, Lima R, Silveira S, Lemes A.
- PT.429** Programa de prevenção em DST/Aids junto aos grupos vulneráveis do município de Videira - SC. Felício CSP, Delazzeri NFS.
- PT.430** Formação médica e liga acadêmica de DST: uma associação sem efeitos colaterais. Araujo F, Resende AF, Bruno CA, Eid JE, Peixoto RM, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC.
- PT.431** Curso de Aids para a comunidade: um caminho para prevenção. Costa LM, Bonfim DL, Gomes VR, Magalhães GA, Sztambok D, Oliveira AO.
- PT.432** Vislumbrando os conhecimentos, habilidades e atitudes de mães de adolescentes na prevenção às DST/HIV/Aids. Feitoza AR, Gubert FA, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Lobo AC, Mesquita F, Lima TS.
- PT.433** Prevalência das dermatoses nos pacientes com HIV/Aids no ambulatório de dermatologia do programa DST/Aids do município de Macaé-RJ. Nahn Jr EP, Belo MTCT, Lima MO, Castro ST, Dutra WLT, Mendonça LQ, Negreiros LPS.
- PT.434** O uso do preservativo com parceiros fixos e eventuais pelos usuários do CTA de Curitiba entre os anos de 2003 e 2007. Oliveira LV, Andrigueto TC, Andrade AC, Oliveira LC.
- PT.435** Sexo desprotegido em reeducandas com parceiro sexual fixo. Souza CM, Silva LR, Del-Rios NHA, Pessoni GC, Santos LA, Carneiro MAS, Brunini SM.
- PT.436** Oficinas de educação em saúde sobre DST/Aids com adolescentes de uma escola pública de Fortaleza-Ceará. Pinheiro PNC, Freitas FLS, Castro RKS, Cunha VM, Camilo VMB, Sherlock MSM, Vieira NFC.
- PT.437** Passe livre, uma vitória para as PVHA de Cuiabá. Rosa OR.
- PT.438** Perfil epidemiológico dos adolescentes com DST que procuram o Centro de Referência DST/Aids da Prefeitura de Vitória-Espírito Santo. Boldrini NAT, Miranda AE, Dettino ACM, Borges JXSR, Zacchi SR.
- PT.439** Representações sociais de pais e educadores de adolescentes e jovens com síndrome de Down frente ao HIV/Aids. Modesto DJ, Ribeiro ML, Matão MEL, Campos PHF, Oliveira AM.
- PT.440** Efeito colateral. Valadão RL, Fouchy MF.
- PT.441** Aconselhamento frente ao resultado da sorologia anti-HIV: um enfoque da realidade. Bezerra FSM, Araújo VMA, Cruz FA, Carvalho ACL, Maia, RA.

- PT.442** Redução de danos: uma questão de saúde e cidadania. Cavalcante IM, Coelho HV, Silva MA.
- PT.443** Estudo comparativo de eventos no uso dos preservativos femininos: percepções e representações entre casais no Distrito Federal. Coelho HV, Silva MA, Silva ML, Alves FA, Silva LL, Nieberauer LVC, Silva RRM.
- PT.444** Distribuição de gel lubrificante íntimo no estado de São Paulo: ampliação do acesso para mulheres profissionais do sexo. Giovanetti M, Campos LC, Darre D, Yamaçake A, Westin C.
- PT.445** Re“fazendo vidas”. Fogueira JAL, Barreto JC.
- PT.446** Você pode me ajudar, plix? “Um estudo das discussões de entre jovens na internet sobre prevenção de DST/Aids e gravidez”. David OL, David HMSL.
- PT.447** Projeto de apoio e orientação social aos pacientes dependentes químicos do SAE-CTA, como instrumento de abordagem preventiva. Cunha NP.
- PT.448** Uso do preservativo e parcerias sexuais na estrada: a vulnerabilidade dos caminhoneiros as DSTS/Aids. Knauth DR, Teixeira AMFB, Leal AF, Seffner F.
- PT.449** Experiência de aconselhamento em DST/HIV/Aids em serviço de saúde por acadêmicos de medicina. Lemos Neto PP, Castro RS, Seixas Júnior UC, Bernardes TC, Duarte WDF, Oliveira AM.
- PT.450** Intervenção psicossocial junto a pacientes do SAE-CTA de Ponta Grossa -PR em situação de vulnerabilidade social. Cunha NP.
- PT.451** Dinâmica do atendimento psicossocial na enfermaria da unidade especial de tratamento de doenças infecciosas. Carneiro LTV, Ferreira RCM, Giraldi IME.
- PT.452** www.famed.ufal.br/projeto/universidades: a saúde ao encontro do povo no estado de alagoas. Oliveira LJ, Riscado JLS.
- PT.453** Programa Universidades/Famed-Ufal: um polo de educação permanente em saúde em alagoas. Riscado JLS.
- PT.454** Projeto “tô ligado na vida” prevenção de DST/Aids e gravidez na adolescência - uma experiência que está dando certo. Watanabe SH, Jesus R, Pimenta EMPA, Parreira L.
- PT.455** Prevenção das DST nas romarias em Juazeiro do Norte. Augusto ALC, Simões Neto EA, Marx M, Pinheiro RB, Esmeraldo WUP, Braga DS, Lucena IR.
- PT.456** Diálogos com a juventude: jovens no enfrentamento das DST/Aids. Souza IMS, Silva ALS, Alves RM.
- PT.457** Saúde e educação: unidas na diversidade para promoção da saúde sexual e prevenção às DST/Aids. Rothstein W, Torres RR, Cirillo I, Furlan OR, Lisanti J, Filho ORC, Silva P.
- PT.458** Pavio erótico (Sarau de Literatura Erótica): uma experiência de Suzano na prevenção das DST/HIV/Aids e fomento da arte. Souza AA, Lucareski MA, Bortoletto CCP, Pinto W.
- PT.459** Prevenção as DST/Aids entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em um parque público no município de São Paulo. Bugolin FA.
- PT.460** Sustentabilidade das ações de prevenção das DST/HIV/Aids e as ações da vigilância sanitária. Brizolara RV, Lucareski MA, Azevedo WJS, Bortoletto CCP.
- PT.461** Saúde e prevenção na escola: uma experiência em Suzano. Silva JM, Lucareski MA, Neto JCH, Barcelos AS, Junior JAC, Silva A, Bortoletto CCP.
- PT.462** Educação sexual: visão das adolescentes e papel da sociedade. Gomes MCS, Alves MFC, Guimarães EMB, Garcia DC, Borges FA.
- PT.463** Doenças sexualmente transmissíveis em crianças no Distrito Federal: um relato epidemiológico. Lopes LAB.
- PT.464** Perfil das usuárias do ambulatório municipal de DST (AMDST), Rio Grande, Rio Grande do Sul. Moraes ACM, Dora MS.
- PT.465** A visão dos jovens soropositivos presentes no VII Congresso Brasileiro de Prevenção das DST e Aids de Florianópolis (SC). Souza RP, Gonçalves VJ, Cordeiro LMC, Cestari PR, Rodrigues ICC, Castilho SB, Guerra OC.
- PT.466** Diarréia crônica em pacientes HIV+ não imunodeprimidos. Silva KCC, Lima LG, Pádua APQ, Domingues RCD, Gomes MCS, Nunes MC, Vieira LF.
- PT.467** Sarcoma de Kaposi e psoríase em paciente infectado pelo HIV com imunodepressão leve. Conceição YTM, Duarte Neto CP, Batista EVFM, Soares MCF, Milhomem OMS, Borges TC, Fraga VB.
- PT.468** Relato do primeiro caso de linfoma Hodgkin em paciente infectado pelo HIV no Hospital Universitário Júlio Müller (HUJM). Conceição YTM, Borges AFL, Duarte Neto CP, Soares MCF, Milhomem OMS, Borges TC.
- PT.469** Caracterização dos atendimentos de DST pelo serviço de ginecologia do Centro de Referência “Dr. José Roberto Campi”. Réia SAO, Renosto AT, Yamada RT, Botelho SMN.
- PT.470** Características epidemiológicas de portadoras de DST de um Centro de Referência no Estado da Bahia. Patrício FRL, Camargo MC, Jesus N.
- PT.471** Amor seguro - vivenciando o protagonismo juvenil. Cunha MC, Ferreira AGN, Pinto AMRV, Gomes IT, Lima TMDS, Pinheiro PNC.
- PT.472** Doenças parasitárias (DPOS) em crianças portadoras do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV). García-Zapata LRC, Guimarães NMC, Moraes RG, Eliam LV, Rosa RR, Sousa RM, García-Zapata MT.
- PT.473** Perfil do paciente HIV+ do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, Rio de Janeiro. Oliveira JGM, Maiolini SSP, Fontoura BK, Marques BC, Abreu RM, Gama NF, Côrtes JC.
- PT.474** Produção de conhecimento sobre adolescentes portadores do vírus HIV: um estudo da literatura em saúde. Pacheco ZML, Paz EPA, Souza IEO, Valadares GV, Christoffel MM.

- PT.475** Prevalência das DST no ambulatório do programa DST/Aids do município de Macaé/RJ. Nahn Jr EP, Andrade VC, Simas LP, Khenaifes K, Cardoso N, Aquino AM, Negreiros LPS.
- PT.476** Acidente ocupacional com material biológico: atendimento em um Centro de Referência Estadual em DST/Aids-Salvador, BA. Carrera CA, Rebouças MC.
- PT.477** As relações sociais do portador de HIV: comparação entre a visão do acadêmico de medicina e da comunidade não-acadêmica. Lemes AA, Porto LB, Araujo WE, Medeiros KB, Sugita DM, Rocha RSP, Miranda FS.
- PT.478** A importância da orientação pré e pós teste na procura pelo tratamento e/ou acompanhamento dos portadores de HIV diagnosticados no CTA de Curitiba. Guidio ELJ, Blitzkow DM, Ferreira MH, Oliveira LC.
- PT.479** Prevalência de síndrome metabólica e seus componentes pelos critérios NCEP-ATP III X IDF em pacientes com HIV/Aids. Alencastro PR, Oliveira RR, Schoenardie F, Bernardi FR, Sesin G, Castro L, Lemos LS.
- PT.480** Fatores de risco para DST em mulheres de Fortaleza-Ceará. Nicolau AIO, Américo CF, Teles LMR, Lima AKG, Andrade KV, Lima ACS.
- PT.481** Evolução da epidemia de aids em Três Lagoas-MS. Zuque FRS, Zuque MAS, Lemes FTSZ.
- PT.482** Perfil epidemiológico e infecções oportunistas dos casos de aids notificados no Hospital de Referência de Fortaleza-CE. Carvalho ACL, Bezerra FSM, Oliveira PF, Araújo NB, Barros ARA, Aguiar ES.
- PT.483** Freqüências relativas das doenças sexualmente transmissíveis (DST) no SAE DST/Aids Campos Elíseos. Marques EM, Deienno MCV.
- PT.484** Perfil epidemiológico da aids no estado de Goiás no século XXI. Carvalho GM, Carvalho IGM, Carvalho GS.
- PT.485** Investigação das DST/Aids notificadas em mulheres no município de Guapó, GO. Santos WL, Nunes DP, Nakatani AYK, Costa MA.
- PT.486** Perfil epidemiológico de pacientes HIV positivos com e sem neurotoxoplasmose atendidos no HDT de 2000 a 2005. Albuquerque CR, Marçal MP.
- PT.487** Educação continuada em saúde sobre as doenças sexualmente transmissíveis. Santos WL, Nunes DP, Nakatani AYK.
- PT.488** O profissional de saúde na roda dos orixás: uma experiência no terreiro. Gonçalves MAW, Baracat JC, Lopes MEBR, Deorato MB, Souza S, Abbate MC.
- PT.489** Correlação entre conhecimento de HIV e comportamento sexual de risco em pacientes com transtorno mental grave (TMG). Luz FG, Wainberg ML, Shor-Posner G, McKinnon K, Mann CG, Elkington K.
- PT.490** SAE municipal uma realidade em Cuiabá. Rosa OR.
- PT.491** Perfil dos pacientes com HIV/Aids do Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids do estado de São Paulo. Domingues CB, Tancredi M, Silva MA, Cotta IN, Polon M, Tayra A, Ruiz EAC.
- PT.492** Doenças sexualmente transmissíveis em homens assintomáticos. Silva RJC, Brito EMS, Gallan L, Baggio ML, Matsuo R, Aoki MFC, Araújo S, Villa LL.
- PT.493** A integralidade da atenção no contexto da aids a partir da percepção dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde. Assis Neto OQ, Saldanha AAW.
- PT.494** Expectativas futuras de adultos portadores de HIV em tratamento antiretroviral. Calvetti PÜ, Seben G, Gauer GJC, Giovelli GRM, Vieira RG.
- PT.495** Casos notificados de aids no estado de Goiás. Rego CIO, Aurione ACV, Paula JVR, Conde BNSS, Abrão CO, Santana PKV, Oliveira CC.
- PT.496** Acesso a atenção às doenças sexualmente transmissíveis em uma Unidade Básica de Saúde da região central de São Paulo. Luppi CG, Oliveira RLS, Jesus CH, Inoue CA, Almeida SR, Andrade MC, Carneiro-Jr N.
- PT.497** Níveis elevados de resistência genotípica primária aos anti-retrovirais em indivíduos infectados pelo HIV em Goiânia-GO. Pfrimer IAH, Brandão NAA, Bzinoto MC, Sucupira MCA, Diaz R.
- PT.498** Prevenção das doenças sexualmente transmissíveis: propostas de professoras do ensino fundamental. Vasconcelos TC, Almeida SA, Nogueira JA, Lacerda SNB, Goldfarb A, Santos J.
- PT.499** Perfil clínico e laboratorial das doenças oportunistas em pacientes com aids em Vitória. Silva MMA, Caus ALO, Figueiredo NC, Espinosa AEB.
- PT.500** Pesquisa na rede básica sobre preservativo feminino. Varella V, Lourenço EKS, Zeller GC, Matheus JV, Lameirinha MAI.
- PT.501** Índice CPOD e prevalência de lesões bucais associadas à infecção pelo HIV: estudo transversal no SAE de Porto Velho-RO. Aleixo RQ, Aquino DR, Cabral RC, Scherma AP, Cortelli SC.
- PT.502** Condição clínica periodontal e presença de *Porphyromonas gingivalis* em indivíduos infectados pelo vírus HIV. Guimarães G, Franco GCN, Cortelli JR, Aquino D, Hermes P, Cortelli SC.
- PT.503** A cor do sorriso. Costa QM, Oliveira LG.
- PT.504** Manifestações orais e cárie dentária em crianças infectadas pelo HIV-Aids, Bahia-Brasil. Silva CAL, Dourado MIC, Dahia SR, Neto EM.
- PT.505** O meconíio como recurso para avaliar a exposição fetal ao uso materno de cocaína e risco de transmissão vertical de DST. Martins-Celini FP, Mussi-Pinhata MM, Quintana SN, Martinez FE.
- PT.506** Análise dos conhecimentos sobre a vacina contra HPV por médicos gineco-obstetras comparado a outros médicos. Carvalho NS, Pradel EM, Teixeira LM, Gabardo J, Urbanetz AA, Takimura M.
- PT.507** Campanha teste rápido para hepatite C. Luna J, Martino P, Romani C, Vasconcelos L, Zordan I, Correa ALA, Cambauva M; Yamaçake A.
- PT.508** Prevalência de doenças sexualmente transmissíveis em município Paraense sob influência de mineração. Favacho J.

- PT.509** Relações humanas no trabalho, ética, sigilo e preconceito no contexto das DST/Aids e hepatites vírais na saúde. Bersani MA, Valdez F, Frigerio MP, Vasconcellos H.
- PT.510** Oficina com alunos de medicina de uma universidade pública: importância do trabalho sobre ética e humanização, em DST/Aids, na graduação. Bersani MA, Firmino ASR.
- PT.511** HIV/Aids na população indígena Potiguara/Paraíba: estudo de casos. Lins RMA, Lima RT, Vieira ALM.
- PT.512** A sempre polêmica e desafiadora sífilis congênita. Matida LH, Gianna MC, Cervantes V, Tayra A, Soares CL.
- PT.513** Abordagem estratégica sobre DST à população em locais estratégicos na cidade de Guarapari-ES na estação do verão. Santos HLA, Sampaio MR, Sossa BB.
- PT.514** Manual técnico para implementação do controle de qualidade interno (CQI) para o diagnóstico HIV/Aids no estado de São Paulo. Castejón MJ, Yamashiro R, Carraro KMSA, Oliveira CAF, Ueda M.
- PT.515** Bora lá. Deus HM, Deus B.

---

## TEMAS LIVRES

---

### TL.001

#### HEPATITE C E GESTAÇÃO: ASSOCIAÇÃO ENTRE TAXA DE TRANSMISSÃO VERTICAL E VARIÁVEIS OBSTÉTRICAS E PERINATAIS EM GESTANTES

Figueiró-Filho EA, Gardenal RVC. Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** A transmissão vertical (TV) do Vírus da hepatite C (VHC) é a principal forma de contaminação das crianças. **Objetivos:** Objetivou-se com o estudo avaliar a associação entre TV e a via de parto, o tempo de ruptura da bolsa amniótica, a amamentação e a carga viral das gestantes. **Método:** Estudo observacional, transversal com 31.187 pacientes cadastradas no SISPRENATAL que apresentaram ELISA reagente e confirmação por PCR para VHC de 2002 a 2005. **Resultados:** A prevalência do VHC na amostra foi de 0,18% (58/31.187). Das 58 gestantes reagentes, somente 23 (39,6%) participaram da pesquisa. Destas, apenas três recém-nascidos foram contaminados pelo VHC verticalmente (13%) enquanto que 50% quando a mãe era co-infectada pelo HIV. Houve associação estatística significativa entre a TV e a carga viral, não havendo significância estatística nas associações entre TV e amamentação, TV e tipo de parto, TV e tempo de ruptura da bolsa das águas. **Conclusões:** Apesar das associações de TV do VHC com variáveis obstétricas e perinatais não demonstrarem associação estatística, os resultados sugerem a necessidade de estabelecer protocolos de prevenção de TV do VHC, principalmente nas gestantes com valores elevados de carga viral.

### TL.002

#### PREVALÊNCIA DE SOROLOGIA POSITIVA PARA SÍFILIS EM USUÁRIOS DO HOSPITAL DE AERONÁUTICA DE RECIFE (HARF)

Carmo DS, Pereira ACC, Dimech GS, Souza WR, Silveira ABFN. Setor de Ginecologia do Hospital de Aeronáutica de Recife

**Introdução:** A prevalência de sífilis tem sido estudada em diferentes grupos de risco. Em grupos de baixo risco, como em gestantes, a prevalência é de 1,6%. Já em grupos de maior risco, como usuários de drogas, profissionais do sexo e presidiários, esta prevalência é variável e mostra diminuição nos últimos anos. O objetivo do Ministério da Saúde é erradicar a sífilis, através do rastreamento com testes não-treponêmicos e o tratamento mesmo sem a confirmação diagnóstica. **Objetivo:** Verificar a prevalência de sorologia positiva para sífilis em usuários do Hospital de Aeronáutica de Recife (HARF), no período de 01 de junho de 2007 a 31 de maio de 2008. **Métodos:** Os dados foram coletados do arquivo do laboratório do HARF. Foram avaliados os resultados do teste Rapid Plasm Reagin (RPR) em pacientes atendidos no ambulatório, na urgência, nas enfermarias e nas juntas de inspeção de saúde. Foram considerados positivos para sífilis os testes com titulação acima de  $\frac{1}{4}$ . Casos com titulações  $\frac{1}{800}$ ;  $\frac{1}{4}$  foram confirmados com FTA-ABS. **Resultados:** Dos 5500 testes PRP analisados, 4502 (81,85%) eram de indivíduos do sexo masculino e 998 (18,15%) do sexo feminino. No grupo feminino, a idade variou de 16 a 86 anos, sendo a faixa predominante de 20 a 39 anos, correspondendo a 763 (76,44%). Entre os homens, a idade variou de 14 a 81 anos, sendo a faixa predominante de 20 a 49 anos, totalizando 3267 (72,67%). A prevalência geral foi 0,12% (7/5500). Apenas uma (0,10%) mulher, com 27 anos, apresentou teste positivo. Do grupo masculino, seis (0,13%) apresentaram sorologia positiva. Dois deles pertenciam à faixa etária de 40 a 49 anos; dois, à faixa de 20 a 29 anos e um, à faixa de 50 a 59 anos. **Conclusões:** Foi observada baixa prevalência de sorologia positiva para sífilis no presente grupo, comparado a outros estudados na literatura. Vale salientar que o grupo analisado é submetido a avaliações de saúde periódicas e palestras sobre educação sexual em algumas unidades de serviço.

### TL.003

#### MONITORAMENTO DO TRATAMENTO DA SÍFILIS NAS UNIDADES BÁSICAS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Paula I, Marques PHV, Oliveira A, Monteiro Jr. CC, Sousa P, Silva SRV, Filipe EMV. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo

**Introdução:** O Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo, lançou em junho de 2007 o Plano de Eliminação da Sífilis Congênita, que tem por meta atingir a eliminação deste agravão até 2012. Apesar de ter-se condições de eliminar este agravão, pois o agente etiológico e a história natural da doença são conhecidos, o tratamento ainda tem sido um dos desafios na eliminação da doença. A Atenção Básica, devido à sua capilaridade nos municípios, é uma estratégica para ampliar o acesso da população às ações de prevenção e tratamento da sífilis. **Objetivos:** Monitorar os serviços de atenção básica, em relação ao acesso ao tratamento da Sífilis. **Métodos:** A área de Prevenção da Coordenação Estadual de DST/Aids de São Paulo tem realizado um monitoramento em 211 municípios, com a aplicação de um questionário na totalidade das Unidades

Básicas de Saúde em 2 fases, sendo a segunda 12 meses após a primeira aplicação, proporcionando uma comparação dos resultados. Duas questões referem-se ao tratamento da sífilis e conduta adotada pela unidade básica: "tratamento na própria unidade ou encaminhamento para outro serviço" e "aplicação da Penicilina Benzatina em todos os dias e horários". **Resultados:** De 30 municípios estudados, que correspondem a aproximadamente 370 unidades da Rede de Atenção Básica e completaram as duas fases do monitoramento, obteve-se: na 1ª fase 49,2% das unidades básicas realizavam o tratamento da sífilis e 44,8% encaminhavam; 34% aplicavam a Penicilina Benzatina todos os dias, 8,9% em alguns dias e 53,2% não aplicavam. Na 2ª fase 57% tratavam e 43% encaminhavam, 43% aplicavam Penicilina Benzatina todos os dias, 14,3% em alguns dias e horários e 44,6% não aplicavam. **Conclusão:** A metodologia do monitoramento demonstrou ser adequada, pois houve mudança gradual no padrão de tratamento da sífilis nas unidades básicas com o aumento de acesso ao tratamento. O desafio atual é ampliar esse patamar nos municípios já estudados e incorporar outros municípios do estado.

#### TL.004

#### REFLEXÕES SOBRE O CONTROLE DA SÍFILIS CONG NITA: DESAFIOS PARA A CIDADE DE SÃO PAULO

Gonçalves MAW, Abbate MC, Gagizi EN, Khoury Z, Dantas MSB, Assis DB, Araujo AC. Programa Municipal de DST/Aids - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O controle da transmissão vertical da sífilis é um desafio para o país. Vários planos de âmbito nacional, estadual e municipal estão em desenvolvimento para sua eliminação. Na cidade de São Paulo ações foram implantadas e implementadas, porém em uma cidade com 11 milhões de habitantes, com cerca de 900 unidades de saúde pública e com uma grande rede de saúde suplementar, este processo torna-se extremamente complexo. **Objetivo:** Eliminar a Sífilis Congênita (SC) até final de 2009. **Método:** Constituição da Comissão de Normatização e Avaliação das Ações de Controle da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis, coordenada pelo Programa Municipal de DST/Aids e composta por diversas áreas da Secretaria de Saúde (SMS) tem o objetivo de definir, implantar, integrar e monitorar ações para a redução da SC; - Publicação de portaria com protocolo de pré-natal, estabelecendo fluxo de resultados de exames de sífilis das gestantes dos laboratórios para as supervisões de vigilância em saúde, em cinco dias, para que ações as unidades de atenção básica (AB) para busca consentida das gestantes, acelerando seus tratamentos e dos parceiros. - Capacitações regionais de profissionais de saúde no controle da SC e na notificação de gestantes com sífilis. - Elaboração e distribuição de material de orientação com fluxos e tratamento, para os profissionais de saúde da AB e maternidades. **Resultados:** Com a implantação das ações no município o número de casos notificados reduziu de 2,5/1000 nascidos vivos em 2003 para 1,8/1000 nascidos vivos em 2006. **Conclusões:** Com a integração das diversas áreas técnicas da SMS e descentralização das ações nas macro-regiões do município, com a inserção de novos fluxos, conseguiu-se reduzir a SC. Ainda há desafios a serem enfrentados: a rotatividade de profissionais nas unidades de saúde, a garantia do efetivo tratamento dos parceiros e a assistência adequada na rede suplementar de saúde.

#### TL.005

#### DUAS DÉCADAS DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONG NITA NO BRASIL: A PROPÓSITO DAS DEFINIÇÕES DE CASO

Tayra A, Matida LJ, Saraceni V, Ramos Jr AN, Paz L. Programa Estadual de DST/AIDS-SP

**Introdução:** A definição de caso representa uma estratégia da vigilância epidemiológica para o monitoramento de um agravamento ou doença de interesse para a saúde pública. Além disso, permite a descrição de sua ocorrência, o registro e a avaliação de estratégias de controle adotadas em uma determinada população. **Objetivo:** O presente artigo resgata o processo de definição de caso da sífilis congênita no Brasil desde 1986 até 2004, um evento que ainda persiste como um importante desafio. **Métodos:** Revisão sistemática de documentos técnico-científicos sobre definição de casos de sífilis no Brasil e em outros países. **Resultados:** O artigo subsidia o entendimento da atual definição de caso, vigente desde janeiro de 2004, contextualizando o processo de vigilância epidemiológica. **Conclusão:** Ressalta-se a importância da adequada definição de caso para as ações de vigilância da sífilis congênita, bem como o reconhecimento dos limites e potencialidades das diferentes modalidades de vigilância epidemiológica com o objetivo de gerar informações de qualidade para implementar as ações de controle.

#### TL.006

#### CO-INFECÇÃO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS E HPV EM MULHERES COM CONDILOMA ACUMINADO

Marcolino LD, Polettini J, Tristão AR, Marques MEA, Candeias JMG, Vela RAR, Silva MG. Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista

**Introdução:** A cervicite por Chlamydia trachomatis é reconhecida como uma das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) de origem bacteriana mais prevalentes no mundo e a infecção genital por Papilomavírus Humano (HPV) é uma das DSTs de origem viral mais freqüentes. **Objetivo:** Avaliar a taxa de co-infecção de C. trachomatis e HPV em mulheres com condiloma acuminado. **Pacientes e Métodos:** Foram incluídas no estudo 30 mulheres com diagnóstico clínico e histopatológico de condiloma acuminado em região vulvar, vaginal ou perianal. As lesões genitais foram excisadas e seccionadas em duas metades, uma para exame histopatológico e outra para extração orgânica de DNA. A detecção do DNA de HPV nas amostras foi realizada empregando-se a reação em cadeia da polimerase (PCR), com posterior genotipagem pela reação de PCR multiplex com primers específicos para diferentes tipos virais. A pesquisa de C. trachomatis também foi realizada por PCR, empregando-se os primers PCT1 e PCT2. **Resultados:** A positividade de DNA-HPV nas amostras de condiloma acuminado foi de 100%, sendo detectados genótipos 6/11 em 33,4% das amostras, genótipo 18 em 6,7% e infecção por múltiplos genótipos em 56,7% das lesões, e em apenas uma amostra (3,2%) o genótipo não foi identificado. A positividade de C. trachomatis na secreção cervical das mulheres com condiloma acuminado foi de 33,4%. **Conclusão:** A taxa de co-infecção de C. trachomatis e HPV, em mulheres com condiloma acuminado, é alta e a estratégia de rastreamento e tratamento da infecção clamídiana poderia ser incorporada na rotina ginecológica desse grupo de pacientes.

**TL.007****PREVALÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM GESTANTES ATENDIDAS NO AMBULATÓRIO DE INFECÇÕES GENITAIS DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU DA UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA**

Ramos BRA, Polettini J, Marcolino LD, Tristão AR, Rudge MVC, Silva MG. Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista

**Introdução:** A prevalência de cervicite por Chlamydia trachomatis é variável dependendo da população estudada e está relacionada a complicações ginecológicas, obstétricas e neonatais indesejáveis. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de cervicite por C. trachomatis em gestantes atendidas no Ambulatório de Infecção Genital em Obstetrícia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu, UNESP. **Pacientes e Métodos:** No período de junho de 2006 a maio de 2007 foram incluídas no estudo 54 gestantes, atendidas em consulta de Pré-natal. Durante exame especular, empregando-se espéculo bivalvo de Collins foi coletada secreção cervical com cytobrush para pesquisa de C. trachomatis pela técnica da reação em cadeia da polimerase (PCR). O DNA genômico total foi extraído pelo método de CTAB e para amplificação do gene da C. trachomatis foram empregados os primers PCT1 e PCT2. Os produtos de PCR foram visualizados por eletroforese em gel de agarose (1,5%) corado com brometo de etídeo e observado através de luz UV. A avaliação do padrão da microbiota vaginal foi realizada empregando-se o método de Gram e os dados sociodemográficos foram obtidos dos prontuários. **Resultados:** Das 54 amostras analisadas, 8 (14,82%) foram positivas para C. trachomatis. A mediana da idade materna das pacientes com infecção clamidiana foi de 22,5 (13,0/40,0) anos e 46,3% delas possuíam co-infecção do trato genital inferior. Não houve associação entre a positividade da infecção clamidiana e os dados sociodemográficos. **Conclusão:** A prevalência de cervicite por C. trachomatis em gestantes atendidas no Ambulatório de Infecção Genital em Obstetrícia é alta e a busca ativa dessa infecção durante o pré-natal se faz necessária para reduzir possíveis intercorrências obstétricas e neonatais.

**TL.008****ABORDAGEM SINDRÔMICA, CITOLOGIA ONCOLÓGICA E EXAME MICROBIOLÓGICO NO DIAGNÓSTICO DAS VULVOVAGINITES**

Gonçalves AK, Cornetta MCM, Giraldo PC, Attayde-Silva MJM, Eleutério Junior J, Amaral R, Giraldo HP. Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**Introdução:** A inconsistência dos meios diagnósticos dificulta o tratamento adequado das vulvovaginites. **Objetivo:** Comparar a eficácia da abordagem sindrômica (AS) e citologia oncológica com o exame bacterioscópico no diagnóstico causal das vulvovaginites. **Pacientes e Métodos:** Foram estudadas 57 pacientes com queixa de corrimento vaginal. Para o diagnóstico clínico das vulvovaginites foi criado um modelo de pontuação considerando as manifestações clínicas. A bacterioscopia constituiu-se no padrão ouro para determinação da sensibilidade, especificidade, VPP e VPN. Criou-se planilha de Excel/Office 2003 e o software InStat Graphpad foi utilizado para as análises estatísticas. **Resultados:** A média de idade foi de  $28,6 \pm 7,5$  anos. A prevalência de vaginose bacteriana (VB) foi de 31,5% e de Candidíase vaginal (CV) foi de 15,7%. A AS para a VB mostrou sensibilidade de 58,8%, especificidade de 80,0% e valor preditivo positivo (VPP) de 55,5% e valor preditivo negativo (VPN) de 82,0%. Para a CV, a sensibilidade foi de 71,4%, especificidade de 88,3%. O VPP foi de 66,6% e VPN 90,4%. A citologia oncológica no diagnóstico de VB obteve sensibilidade de 35,2%, especificidade de 92,5%, VPP 66,6% e VPN 77,0%. Para a CV apresentou sensibilidade de 50,0%, especificidade de 90,6%, VPP de 63,6% e VPN de 84,7%. **Conclusões:** O Papanicolau foi menos sensível e mais específico que a AS do corrimento vaginal. A AS foi menos específica e sensível que a bacterioscopia. O Papanicolau não foi tão sensível quanto a bacterioscopia, entretanto devido a sua alta especificidade deve ser considerado quando positivo. O exame clínico isolado da secreção vaginal é insuficiente para fazer o diagnóstico das vulvovaginites.

**TL.009****INCIDÊNCIA DE INFECÇÃO POR CHLAMYDIA EM GESTANTES NA CIDADE DE MACEIÓ**

Lacerda JBB, Almeida ARCA, Araujo MRC, Barros LM, Gomes SC, Bezerra CM. Equipe de Assintência (Gineco -Obstetra) em DST/AIDS de Maceió

**Introdução:** As infecções do trato genito urinário associa-se a fenômenos adversos na gravidez e puerpério. Entre essas consequências, inclui abortamento, rotura prematura de membranas, trabalho de parto prematuro e infecção puerperal. Na infecção por chlamydia os recém-nascidos correm alto risco de adquirir conjuntivite e pneumonias. Mesmo em países desenvolvidos as infecções por chlamydia ainda são inadequadamente controlada. **Objetivo:** Demonstrar a prevalência da infecção por chlamydia em gestantes. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo a partir de informações da base de dados do Programa de Proteção a Gestante para a infecção por chlamydia. O público alvo são Gestantes que realizam pré-natal nas unidades públicas municipal no período de junho/2007 a maio/2008, sendo este exame realizado através de coleta de sangue periférico em papel filtro no primeiro trimestre. A prevalência é calculada considerando os resultados alterados, uma vez que o teste tem apresentado 100% de especificidade. **Resultados:** A análise das informações de 12.028 gestantes triadas no período estudado registrou uma prevalência 45,31 de infecção por chlamydia por 1000 gestantes. **Conclusão:** A infecção por chlamydia apresentou alta prevalência, o que indica a necessidade de rastreamento de rotina no pré-natal. É importante o tratamento durante a gestação para evitar as complicações para os recém-nascidos e a infecção puerperal. O tratamento conjunto dos parceiros é determinante para redução de reinfeção e complicações em gestações posteriores.

**TL.010****PREVALÊNCIA E FATORES DE RISCO PARA INFECÇÃO POR CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM JOVENS DO SEXO FEMININO EM GOIÁS**

Lima YAR, Turchi MD, Guimarães EMB, Carvalho NR, Alves AA, Gomes GB, Alves MFC. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A infecção genital por *C. trachomatis* é uma das infecções sexualmente transmissíveis mais freqüentes em jovens. Nas mulheres é habitualmente assintomática, entretanto, se não tratada, pode evoluir para complicações graves como dor pélvica e infertilidade. No Brasil, não existe programa de triagem clamidial, sendo escassos os estudos de prevalência. Conhecer a magnitude dessa infecção em jovens é fundamental para subsidiar ações de controle. **Objetivos:** Estimar a prevalência e identificar os fatores de risco para a infecção por *C. trachomatis* em jovens do sexo feminino em Goiás. **Pacientes e Métodos:** Estudo de prevalência em mulheres de 15 a 24 anos, sexualmente ativas e não grávidas. Amostragem aleatória de 2100 jovens cadastradas no Programa de Saúde da Família em Ceres e Catalão, 2007/8. Estimativa de prevalência de 9% com precisão de 5% resultando em amostra de 126 jovens/município. Realizada análise univariada tipo caso-controle. Dados sócio-demográficos e comportamentais foram obtidos por entrevista. Detecção de DNA de *C. trachomatis* realizada em amostras de urina através de PCR. **Resultados:** 399 jovens atenderam ao recrutamento sendo 249 elegíveis. A média de idade foi de 19,5 (dp=2,9) anos, 57,3% eram solteiras, 25% iniciaram vida sexual antes de 15 anos e 65% relataram uso inconsistente de preservativo. A prevalência de *C. trachomatis* foi de 9,6% (IC95% 5,8%-14,7%). A infecção clamidial foi mais freqüente entre as jovens solteiras ( $p<0,04$ ) e entre aquelas que iniciaram a vida sexual antes de 15 anos ( $p<0,02$ ). Houve associação entre maior número de parceiros e positividade para *C. trachomatis*. **Conclusões:** O presente estudo evidenciou uma elevada freqüência de infecção clamidial em jovens assintomáticas, em Goiás. As jovens relataram comportamento sexual não seguro, caracterizado por início precoce da atividade sexual, sem proteção e com múltiplos parceiros. Trata-se de grupo populacional vulnerável e de alto risco para DST.

**TL.011****O COTIDIANO DE CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV NO ADOLESCER COM AIDS: COMPROMISSOS E POSSIBILIDADES DO CUIDADO DE SI**

Paula CC, Cabral IE, Souza IE. Curso de Doutorado da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ)

**Introdução:** As crianças com aids por transmissão vertical transitam da infância para adolescência, e pouco se sabe sobre como cuidam de si. **Objetivo:** Compreender as possibilidades de cuidado de si no cotidiano do adolescer com aids. **Método:** Foram depoentes: 11 meninos/as, não-institucionalizados, de 12-14 anos, que conheciam seu diagnóstico, atendidos em três HU/RJ. O projeto obteve aprovação de todos os CEP. Utilizou-se entrevista fenomenológica e análise hermenêutica heideggeriana. **Resultados:** Desde que acharam o “negócio no sangue” tem que tomar remédio todos os dias, várias vezes e sempre, e não sabe se um dia poderá parar. Com a descoberta de que tem o “vírus”, comprehendeu que tem que cuidar da saúde para continuar vivendo, ir sozinha às consultas hospitalares, fazer exames e controlar seu tratamento. Por conta da adolescência, precisa trocar de doutores que são legais. Precisa tomar o remédio do modo certo para ter saúde, imunidade, e evitar doenças ou coisas mais graves. Estão cansadas; o tamanho ruim dos comprimidos; e a interferência no dia-a-dia. Algumas tomam os comprimidos sozinhas, mas fazer o tratamento é difícil, então precisa de ajuda de alguém. Algumas nunca pararam o tratamento, outras o fizeram por orientação médica ou por conta própria. Justificam: não aceitam o “problema”. Sabe que a alimentação e exercícios ajudam no tratamento. **Conclusões:** A transmissão vertical do HIV determinou uma necessidade especial na sua saúde: a dependência da tecnologia medicamentosa. Essa facticidade envolve a criança em uma rede de cuidados profissional e familiar. Durante a infância, necessitam integralmente dos cuidados prestados pelos familiares; e, na transição da infância para adolescência, passam a compreender a necessidade de cuidar de si, a partir de suas responsabilidades com-sigo e da ajuda familiar. Assim, as crianças revelam-se no movimento de ser-cuidado-por para ser-cuidado-com.

**TL.012****INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) EM CAMINHONEIROS QUE TRAFEGAM NA BR 153**

Costa LA, Pessoni GC, França DD da S, Caetano KA, Silva LR, Matos MA de, Teles SA. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A infecção pelo HIV/AIDS é eficientemente transmitida por via perinatal, parenteral e sexual. Assim, alguns grupos são particularmente vulneráveis a essa infecção. Os caminhoneiros permanecem longos períodos fora de casa, o que favorece a busca por parceiros e práticas sexuais inseguras; fazem uso de drogas psicoativas, principalmente, “rebite”, e devido aos constantes deslocamentos, esses indivíduos podem ser disseminadores eficientes desse vírus. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e comportamentos de risco para infecção pelo HIV em caminhoneiros que trafegam na rodovia BR-153 em Goiás. **Método:** A população constituiu-se de 641 caminhoneiros que trafegam na rodovia BR-153 em Goiás. A coleta de dados foi realizada no posto de combustível. Todos responderam um questionário auto-aplicável contendo dados sócio-demográficos e fatores de risco para a infecção pelo HIV. A seguir, foram coletados 10 mL de sangue. Para análise dos dados foi utilizado o programa estatístico “Epiinfo 6.0”. Prevalência foi calculada com intervalo de confiança de 95%. **Resultado:** Cinco caminhoneiros foram anti-HIV positivos. Todos eram casados, com idade variando de 33 a 48 anos. A maioria era natural dos estados do sul do Brasil, possuía baixa escolaridade (3 a 8 anos de estudo) e renda variando de 3 a 11 salários mínimos. Todos referiram longos períodos fora de casa (média 70 dias) e pelo menos um fator de risco para infecção pelo HIV. 40% dos caminhoneiros referiram relações sexuais sob o efeito do álcool, com profissionais do sexo e não usarem camisinha nas relações ocasionais. Além de 60% relataram não usar preservativo com a parceira fixa. **Conclusão:** Os resultados do presente estudo reforçam a necessidade urgente de um programa de prevenção e promoção da saúde, específico para essa população que

vive frequentemente exposta ao risco de adquirir a infecção pelo HIV, bem como outras transmitidas de forma semelhante, e que vive a margem dos serviços públicos de saúde.

### TL.013

#### FEFEITOS DA SOROPOSITIVIDADE SOBRE AS ESCOLHAS REPRODUTIVAS DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS

SantAnna ACC, Seidl EMF. Instituto de Psicologia - Universidade de Brasília

**Introdução:** Os resultados do protocolo ACTG 076 e de estudos subseqüentes trouxeram perspectivas animadoras na prevenção da transmissão vertical do HIV, tornando a gravidez no contexto da soropositividade algo possível e com riscos muito baixos. **Objetivo:** Este estudo investigou efeitos da condição de soropositividade sobre as escolhas reprodutivas de mulheres vivendo com HIV/aids. **Pacientes e Métodos:** Trinta mulheres, entre 18 e 45 anos ( $M=33,2$   $DP=6,67$ ), vinte delas vivendo com parceiro. Os dados foram coletados através de entrevista individual semi-estruturada, analisada a partir de seu conteúdo. **Resultados:** Mais da metade das participantes ( $n=18$ ) afirmou que a condição de soropositividade modificou o desejo de ter filhos. Os motivos explicitados, agrupados em categorias, foram: receio quanto ao risco de infectar a criança; soropositividade como sinônimo de morte; experiência de ter presenciado a morte de filho em decorrência do HIV; medo de contar para o parceiro sorodiferente sobre a condição de soropositividade e/ou de expor o parceiro ao vírus HIV. Quando questionadas se tinham vontade de ter filhos, 70% ( $n=21$ ) das mulheres responderam negativamente. Dentre as participantes que relataram o desejo de maternidade ( $n=9$ ), os principais motivos relacionados foram a vontade do parceiro em ter filhos, seguido da crença de que um filho seria um complemento ao relacionamento conjugal. Apesar destas mulheres relatarem desejo de ter filhos, o medo do preconceito e do risco de contaminar a criança foram motivos explicitados para adiarem a realização dos planos de maternidade no contexto da soropositividade. **Conclusões:** Os resultados sinalizam a necessidade de que as equipes de saúde atuem em consonância com os programas de atenção integral à saúde da mulher e os princípios do Sistema Único de Saúde, favorecendo a autonomia e respeitando as escolhas reprodutivas de mulheres soropositivas para o HIV.

### TL.014

#### VIABILIDADE DE UM ESTUDO CLÍNICO RANDOMIZADO: UMA INTERVENÇÃO BRASILEIRA PARA PREVENÇÃO DO HIV EM PTMG

Mann CG, Wainberg ML, Pinto D, Veloso Filho C, Borges C. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ)

**Introdução:** Este estudo teve como objetivo testar a viabilidade de uma intervenção para prevenção do HIV entre portadores de transtorno mental grave (PTMG) e investigar em que medida as mudanças na freqüência de sexo desprotegido produzidas pela mesma, desde a entrevista de base até as de acompanhamento, foram significativas e implicaram na diminuição de risco. **Métodos:** 38 dos 102 participantes com TMG foram randomizados para as intervenções de HIV e de controle. Outros 64 participaram apenas da intervenção do HIV. Todos os participantes foram avaliados nas entrevistas de base, uma semana, e três meses após a intervenção. Os critérios de inclusão contemplavam pacientes com TMG, psiquiatricamente estáveis, recebendo tratamento na instituição e com capacidade de participar. **Resultados:** Da amostra total, 51.0% eram de mulheres, 45.9% brancos, média de idade de 41.8 anos, 72.5% eram solteiros. Metade possuía diagnóstico para esquizofrenia; 11.2% faziam uso de álcool e outras drogas. 42% eram sexualmente ativos nos últimos três meses. Destes, 22% usavam preservativos com freqüência. Na entrevista de acompanhamento de três meses, houve uma pequena redução (5.6%) na média de relações desprotegidas no grupo experimental em comparação ao grupo controle. Mais de 2/3 (67.7%) participaram de cinco ou mais das oito sessões da intervenção e 93% relatou estar muito satisfeito. Não houve eventos adversos. **Conclusões:** Os resultados do grupo experimental mostraram redução no número de ocasiões de sexo desprotegido desde a entrevista de base até as de acompanhamento. O estudo de viabilidade foi completado com sucesso. Um estudo clínico randomizado (ECR) para testar a eficácia da intervenção está em processo nos serviços de atenção a saúde mental no município e estado no Rio de Janeiro.

### TL.015

#### EPIDEMIOLOGIA MOLECULAR DE SUBTIPOS DE HIV-1 CIRCULANTES EM MUNICÍPIOS DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Couto-Fernandez JC, Rachid M, Silva-de-Jesus C, Inocêncio LA, Morgado MG. Laboratório de AIDS e Imunologia Molecular, Instituto Oswaldo Cruz-IOC, Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil

**Introdução:** No Brasil, o acesso universal à terapia anti-retroviral (TAR) tem contribuído substancialmente para a redução da morbidade e mortalidade em indivíduos infectados pelo HIV-1. Contudo, a diversidade genética dos subtipos virais esta cada vez mais complexa, com impacto direto na imunopatogenia, susceptibilidade à TARV e vacinas anti-HIV/AIDS. **Objetivo:** Avaliar a prevalência dos diferentes subtipos de HIV-1 e formas recombinantes no Estado do Rio de Janeiro, como subsídio ao conhecimento da epidemiologia molecular de subtipos de HIV-1 e políticas de prevenção e assistência. **Métodos:** Amostras de pacientes em falha terapêutica proveniente de diferentes municípios do Rio de Janeiro, foram enviados ao laboratório membro da Rede Nacional de Genotipagem do HIV-1 (RENAGENO) no Rio de Janeiro, Brasil. O teste ViroSeq Genotyping System (Celera), foi utilizado para genotipagem da resistência do HIV-1 aos anti-retrovirais. **Resultados:** Entre 2002 a 2007, um total 2.345 amostras foram genotipadas para a resistência do HIV-1, nas 8 macro regiões do Estado do Rio de Janeiro. A maioria das amostras foi classificada como subtipo B (85%), seguido pelo subtipo F e formas recombinantes BF (5% cada). O subtipo C foi identificado em 10 pacientes, o subtipo D e a forma recombinante CRF02\_AG em 4 pacientes cada. **Conclusões:** Altas prevalências do subtipo B do HIV-1 puderam ser observadas no Estado do Rio de Janeiro, entre pacientes em falha terapêutica. As prevalências do subtipo F e de formas recombi-

nantes BF variaram entre as diferentes regiões do estado. Amostras de HIV-1 de origem Africana puderam ser detectadas na capital e em municípios do interior do estado, sugerindo um fluxo contínuo de introdução destes vírus no Rio de Janeiro. Nossos resultados demonstram a utilidade dos dados genotípicos para estudos de epidemiologia molecular e reforçam a necessidade de implementação de programas de monitoramento da diversidade do HIV no Brasil.

### TL.016

### GESTAÇÃO EM CASAIS PORTADORES DO HIV: PAPEL DA REPRODUÇÃO ASSISTIDA

Carvalho WAP, Rossi LM, Takata SA, Suemi M, Antunes Jr N, Barbosa CP. Faculdade de Medicina do ABC

**Introdução:** As técnicas de reprodução assistida (TRA) têm permitido aos pacientes HIV+ a realização do sonho de gerar a sua própria descendência, com riscos bastante reduzidos. No entanto, faz-se necessário que os centros que oferecem TRA a estes pacientes atendam aos critérios editados pelo Ministério da Saúde, para evitar a contaminação cruzada e transmissão ocupacional. **Objetivos:** Demonstrar nossa experiência após a criação do Centro de Reprodução Assistida para Situações Especiais (CRASE), que oferece TRA somente aos casais portadores do HIV e co-viroses. **Pacientes e Métodos:** Desde fevereiro/2007, 50 casais foram atendidos no CRASE. Amostras seminais foram centrifugadas e lavadas de acordo com protocolos especiais para a retirada do vírus do líquido seminal (swim-up+gradiente descontínuo de densidade). Depois de lavada, procedeu-se a investigação do RNA-HIV por PCR (polymerase chain reaction) em tempo real em uma alíquota da amostra. O restante do material foi criopreservado. Amostras negativas após PCR foram utilizadas para fertilização in vitro (ICSI). **Resultados:** Doze casais (24,0%) eram casais soroconcordantes; 30(60,0%) sorodiscordantes/homem/HIV+ e 8(16,0%) sorodiscordantes/mulher/HIV+. A média de idade das mulheres (+/- DP) foi de 35,9+/-4,3 e dos homens 40,6+/-7,2. A taxa de gestação por ciclo e por paciente foi de 23,0% e 34,0%, respectivamente, com taxa de aborto de 6,0%. Nenhum dos bebês nascidos apresentou carga viral detectável. **Conclusões:** TRA surgem como uma boa estratégia para que os pacientes portadores do HIV e co-viroses consigam a gestação, com riscos muito reduzidos de contaminação. Estes pacientes devem ser tratados em centros de referência que possuam equipe multidisciplinar especializada e laboratórios exclusivos a eles. A criação de um serviço específico para este fim é pioneira na América Latina e possibilita um atendimento humanizado, seguro e eticamente aceitável, sem o risco da contaminação cruzada.

### TL.017

### RECONHECIMENTO DE EPITOPOS DE GAG E NEF DO HIV-1 POR LINFÓCITOS T EM INDIVÍDUOS HIV-1+ LTNP

Da Silva BCM, Schnuriger A, Autran B. Laboratório de Imunologia Celular e Tissular, Hospital Pitié-Salpêtrière, Paris, França

**Introdução:** Os linfócitos T (L-T) têm papel central no controle da infecção pelo HIV-1. Respostas mediadas por L-T contra epitopos do HIV-1 restritos a moléculas HLA (classe I) podem estar associadas à proteção natural em indivíduos LTNP (Long-Term Non-Progressors). **Objetivo:** Relatos sugerem que determinados alelos HLA apresentam-se mais representados entre os LTNP. **Métodos:** Para avaliar esses aspectos na coorte francesa ALT (Asymptomatiques à Long Terme), coletamos células mononucleares de sangue periférico (CMSP) de 24 indivíduos LTNP e verificamos a freqüência de respostas específicas para o HIV-1. Para isso, utilizamos pools de peptídeos sobrepostos de Gag e regiões imunodominantes da RT (Transcriptase Reversa) e Nef, e identificamos epitopos do HIV-1 restritos a moléculas HLA (classe I), associados ou não à proteção, através do ensaio de ELISPOT interferon-gama. Todos os indivíduos apresentaram respostas específicas aos pools testados, com uma mediana de 5 (2-12). **Resultados:** Todas as proteínas do HIV-1 foram reconhecidas, sendo que Gag-p24 e Nef foram as mais freqüentemente reconhecidas pelas CMSP dos indivíduos avaliados. A intensidade total de resposta de L-T específicos aos pools de Gag, RT e Nef do HIV-1 em cada indivíduo variou de 160 a 12307 SFC/106 CMSP (mediana: 2025). Observamos o reconhecimento de 22 epitopos já descritos na literatura, contidos nas proteínas Gag-p17, Gag-p24 e Nef do HIV-1, restritos a moléculas HLA (classe I), a maioria descrita como protetoras da progressão para a doença. Quatro novos epitopos ainda não descritos na literatura também foram observados. **Conclusões:** respostas mediadas por L-T, eficazes e dirigidas contra um amplo painel de epitopos do HIV-1, estão presentes nos indivíduos LTNP; a presença de moléculas HLA (classe I) associadas à proteção favorece o reconhecimento preferencial de epitopos do HIV-1 restritos por elas na maioria dos indivíduos LTNP. Esses aspectos devem ser levados em conta na perspectiva do desenvolvimento de uma vacina candidata anti-HIV.

### TL.018

### ESTUDO DA RESPOSTA IMUNE ANTI-HIV MEDIADA POR LINFÓCITOS T EM INDIVÍDUOS HIV-1+ ASSINTOMÁTICOS POR LONGO TEMPO (ALT)

Da Silva BCM, Schnuriger A, Autran B. Laboratório de Imunologia Celular e Tissular, Hospital Pitié-Salpêtrière, Paris, França

**Introdução:** Em uma minoria (1-3%) dos indivíduos infectados pelo HIV, a evolução da doença é particularmente lenta, na ausência de qualquer tratamento anti-retroviral: são os indivíduos assintomáticos por longo tempo (ALT). A ativação dos linfócitos em resposta à estimulação por um epitopo se traduz por uma produção de interferon-gama (IFN-gama). Essa secreção de IFN-gama pelos linfócitos dos indivíduos infectados pelo HIV pode ser detectada "in vitro" pela técnica de ELISPOT. **Objetivo:** Nós estudamos a resposta imune celular, mediada por linfócitos T de 24 indivíduos infectados pelo HIV-1 e incluídos na coorte francesa ALT. **Método:** A técnica de ELISPOT foi aplicada utilizando a estimulação dos linfócitos T por peptídeos sobrepostos cobrindo a totalidade de regiões imunodominantes do HIV, situadas nas proteínas Gag, Nef e transcriptase reversa (RT). **Resultados:** Os resultados obtidos mostraram freqüências superiores a 90% de indivíduos respondedores contra peptídeos situados em Gag e Nef. A intensidade das respostas, ou seja, a freqüência de linfócitos T respondedores, após a estimulação com os peptídeos dessas duas proteínas virais, foram bastante elevadas. Por outro lado, as respostas contra peptídeos da RT foram menos freqüentes e menos importantes. Uma análise longitudinal das respostas anti-HIV em um sub-grupo dos indivíduos ALT mostrou respostas vigorosas com

intensa produção de IFN-gama, com grande amplitude e magnitude, por muitos anos. **Conclusão:** Concordando com a literatura, nossos resultados revelaram que vários mecanismos estão implicados na infecção pelo HIV em indivíduos ALT, entre os quais podemos distinguir uma resposta imune mediada por linfócitos T CD8 particularmente eficaz. A ação citotóxica desses linfócitos permite a destruição de células infectadas pelo HIV no organismo. Com um objetivo terapêutico, a estimulação da resposta imune pelos linfócitos T citotóxicos específicos para o vírus é um elemento-chave, e deve ser levado em consideração nos ensaios de imunoterapia e de vacinação anti-HIV.

### TL.019

#### AVALIAÇÃO DOS PRIMERS GENÉRICOS GP5+/6+ E MY9/11 NA DETECÇÃO DO PAPILOMAMÍRUS HUMANO EM TUMORES DE P NIS

Rodrigues MCC, Sousa AFM, Paula AAP, Reis AAS, da Cruz AD, Saddi VA. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu/Mestrado em Genética da Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** Estudos epidemiológicos demonstram numerosos fatores de risco para o desenvolvimento do câncer de pênis, dentre eles, a presença de HPV em 40 a 50% dos casos. Contudo, análises da associação da infecção masculina pelo papilomavírus humano (HPV) e o desenvolvimento do carcinoma peniano são limitados na literatura. **Objetivos:** Comparar o uso dos primers genéricos GP5+/6+ e My9/11 na detecção do HPV em tecido tumoral de pênis de pacientes diagnosticados no Serviço de Urologia do Hospital Araújo Jorge (SU-HAJ) no período de 2001 a 2006. **Pacientes e Métodos:** Foram diagnosticados 29 pacientes no SU-HAJ, as amostras de tecido foram submetidas a extração de DNA e posteriormente realizada reação em cadeia da polimerase (PCR). Nestas, utilizou-se os primers GAPDH, GP5+/6+, My9/11 e tipo-específico (6, 11, 16, 18, 33, 35, 45 e 58), como controle interno da reação, detecção de HPV e genotipagem, respectivamente. **Resultados:** A avaliação molecular, demonstrou que o conjunto de primers GAPDH mostrou-se amplificado nas amostras analisadas, resultando eficácia na extração de DNA. A amplificação para o genoma viral com os primers genéricos GP5+/6+ e My9/11 foi de 34,48% para ambos, não havendo diferenças estatísticas na comparação dos primers para detecção de HPV. O tipo-específico mais frequente foi o HPV 16. **Conclusões:** Vários métodos moleculares têm sido utilizados em estudos epidemiológicos na detecção do HPV, o mais utilizado dentre eles é a PCR que consiste no uso de primers de consenso genérico e que amplificam regiões conservadas do vírus. Apesar dos primers MY9/11 serem considerados mais sensíveis e de triagem inicial em relação aos primers GP5+/6+, ambos mostraram-se satisfatórios na detecção do genoma viral. É importante conduzir estudos que avaliem a frequência dos tipos de HPVs associados as neoplasias, incluindo o câncer de pênis, visto o homem ser considerado como vetor do vírus entre seus parceiros sexuais.

### TL.020

#### PERFIL MUTACIONAL E DIVERSIDADE MOLECULAR DO HIV-1 EM GESTANTES DO SUL DE SANTA CATARINA

Manenti SA, Ferreira JL, Rodrigues R, Batista J, Siqueira A, Brígido LFM, Romão PRT. Laboratório de Imunologia e Mutagênese/PPGCS - Universidade do Extremo Sul Catarinense - Criciúma/SC

**Introdução:** Embora o subtipo B do HIV-1 predomine na epidemia brasileira, alta prevalência de infecção pelo subtipo C tem sido encontrada em cidades do sul do país. No Brasil há poucos estudos sobre a resistência dos subtipos não B aos anti-retrovirais (ARV). **Objetivos:** Identificar os subtipos de HIV-1 prevalentes e as possíveis mutações relacionadas a resistência aos ARV em gestantes do Sul de Santa Catarina no ano de 2007. **Pacientes e Métodos:** Amostras de sangue foram colhidas de 36 gestantes HIV+ que realizaram pré-natal no período de janeiro a dezembro de 2007, nos serviços de atendimento especializado DST/AIDS dos municípios de Araranguá, Criciúma e Içara. Após amplificação do DNA viral através de PCR, as amostras foram seqüenciadas e submetidas a análises através de softwares para genotipagem e identificação de códons de resistência no Lab. de Retrovírologia do HIV do Instituto Adolfo Lutz-SP. **Resultados:** Das 25 amostras seqüenciadas, 20 (80%) foram identificadas como subtipo C, 3 subtipo B, 1 F e 1 mosaico CF. 7 pacientes (28%) apresentaram códons de resistência: 5 pacientes apresentaram códons de mutações de resistência para inibidores de protease (IP: L10V, V32VI, I47A, A71T, L90M), 4 para inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos (ITRNs: A62V, D67N, M184V, Y188L, L210S, T215C, K219E) e 3 para não análogos (ITRNN: G190A, K103N, V108IV), 26 pacientes (72%) faziam uso de TARV profilática; duas apresentaram resistência sendo que uma já havia feito profilaxia em gestação anterior. Este trabalho foi aprovado pelo CEP da UNESC (nº 540/2007). **Conclusões:** A prevalência de infecção pelo subtipo C HIV-1 entre gestantes do sul de Santa Catarina foi superior aquela anteriormente determinada para população em geral em cidades do sul do País. A baixa frequência de códons de mutações associadas aos anti-retrovirais pode estar relacionada ao tipo de população estudada; maioria em uso de TARV profilática e com boa adesão ao tratamento.

### TL.021

#### QUALIDADE DE VIDA DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES PORTADORES DE HIV/AIDS

Ferreira JC, Costa Neto SB. Hospital Anuar Auad - HDT

**Objetivo:** Este trabalho objetivou identificar, descrever e analisar os indicadores de Qualidade de Vida (QV) de crianças e adolescentes portadores de HIV/AIDS. As previsões pessimistas de que HIV/AIDS matava que tomava conta da sociedade no início da epidemia, felizmente, não se concretizaram, sendo possível a chegada à infância e à adolescência de meninos e meninas infectados. **Método:** Neste estudo, 30 crianças e adolescentes portadores de HIV/AIDS foram submetidos à Escala de Qualidade de Vida da Criança (AUQEI- Autoquestionnaire Qualité de Vie Enfante Imagé) e uma entrevista Semi-estruturada. Os dados relativos à Escala foram analisados por meio de estatística descritiva e inferencial e entre os principais resultados destaca-se que desses 42% são do sexo feminino e 58% do sexo masculino. A média do escore geral encontrado foi 53,2, demonstrando boa QV entre os participantes. A faixa obtida de pontuação no AUQEI foi de 44 a 63 e apenas 20% dos participan-

tes ficaram com pontuação inferior a 48, ponto de corte que indica baixa QV. **Resultados:** No que se refere aos dados qualitativos foram construídas 19 categorias e 108 subcategorias, dentre as quais se destacam: Resolução de problema (37,6%), Participação em recreação/lazer/cultura (15,4%) e Seguimento ambulatorial (12,2%). Essas categorias corroboram os dados quantitativos que indicam boa percepção de QV pessoal. **Conclusão:** Conclui-se que o estudo contribuiu para uma maior compreensão sobre a QV na ótica da criança e do adolescente, além de ter promovido subsídios que viabilizarão estratégias de melhoria dos padrões de QV adequados às necessidades físicas, mentais e sociais de pessoas com características similares.

## TL.022

### ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM RONDÔNIA

Silva GO, Santos CM, Matos LAL, Cedaro JJ. Fundação Universidade Federal de Rondônia

**Introdução:** Desde a sua identificação há mais de duas décadas, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida permanece entre as mais sérias doenças infecciosas epidêmicas que o mundo já conheceu. Nessa perspectiva a sua disseminação levou, num primeiro momento, ao estabelecimento de um clima de pânico e à ocorrência de uma série de problemas psicossociais, sobretudo, para as pessoas infectadas. Em função desse cenário, bem como pelas dificuldades encontradas no tratamento, o portador do HIV se vê tomado por uma angústia acentuada a partir do recebimento do diagnóstico. A partir desse momento ele passa a conviver com uma série de estressores, nos quais mobilizará recursos para enfrentá-los, que recebem a denominação de enfrentamento. **Objetivo:** O estudo teve como objetivo categorizar e descrever as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas pessoas que vivem com HIV/aids. As entrevistas foram realizadas com 40 pessoas soropositivas, 21 (52,5%) homens e 19 (47,5%) mulheres, de 21 a 70 anos, usuárias do Serviço de Atenção Especializada da Policlínica Oswaldo Cruz, localizado na cidade de Porto Velho-RO. **Método:** O método utilizado foi de caráter exploratório com uma abordagem qualitativa. Os instrumentos para a coleta de dados incluíram a aplicação de um questionário sociodemográfico e a realização de entrevistas semi-estruturadas. O material coletado nas entrevistas foi analisado a partir da técnica de análise de conteúdo de Bardin (1977). **Resultados:** Os resultados indicaram a presença de nove categorias de enfrentamento: apoio/suporte social, apoio religioso/espiritual, normalização, adesão ao tratamento, negação/fuga/evitação, aconselhamento/ajuda, reavaliação positiva e otimismo, crença na cura e ocupação. **Conclusão:** Os resultados demonstraram a necessidade de haver uma compreensão mais ampla das necessidades dos portadores de HIV/aids que buscam os serviços de saúde, que possam resultar em ações mais eficazes no atendimento desenvolvido pela equipe de saúde, bem como reorientar a formação acadêmico-profissional.

## TL.023

### LIPOATROFIA FACIAL: EXPERIÊNCIA DO AMBULATÓRIO DE HIV/AIDS DE CASCABEL - PARANÁ

Horvath JAD, Empinotti J. Prefeitura de Cascavel - SESAU CEDIP

**Introdução:** As lipoatrofias faciais trouxeram novamente o medo da “Cara da Aids” aumentando o isolamento social dos pacientes. Diante desta situação e dos treinamentos ofertados pelo Ministério da Saúde, iniciou-se em março de 2006 o preenchimento facial com polimetilmetacrilato no ambulatório de Aids do CEDIP – Centro Especializado de Doenças Infecto Parasitárias. **Objetivo:** Compartilhar experiências vivenciadas no preenchimento facial com Polimetilmetacrilato, destacando os anseios dos pacientes e a melhora da auto-estima pós aplicação. **Relato de Experiência:** Os pacientes pré-candidatos ao preenchimento facial seguiram todo protocolo de atendimento estabelecido pelo Estado do Paraná, incluindo a consulta de enfermagem para esclarecimento dos procedimentos riscos e benefícios, partindo para o atendimento do dermatologista para avaliação de ILA e a realização do preenchimento. O ILA variou de 6 a 17,6. Os retornos foram agendados após 15 dias, para reavaliação, registro fotográfico e reagendamentos, bem como realizava-se com o paciente o comparativo dos resultados. No período de março de 2006 a março de 2007 foram atendidas 9 pessoas, tendo 24 reaplicações, sendo 7 do sexo masculino e 2 feminino. Houve relatos no primeiro atendimento de que a lipoatrofia facial trazia-lhes constrangimentos, isolamento e depressão, sendo que no segundo atendimento as falas mudavam em comparação ao resultado e tendo a sugestão de novas aplicações. **Conclusões:** A expectativa para realização da aplicação gira em torno de: voltar a ser como era, poder fazer a barba novamente sem se cortar ou ainda não precisar mais usar a barba para disfarçar a lipoatrofia. Em todos os pacientes a auto estima foi evidenciada. Relatos como: ‘agora eu posso sair de casa sem medo’ e ‘este foi o melhor presente de aniversário da minha vida’, demonstram o significado do procedimento para a vida destes pacientes refletindo na sua adesão.

## TL.024

### SINTOMAS SUGESTIVOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MULHERES QUE REALIZARAM EXAME GINECOLÓGICO

Lopes EM, Nicolau AIO, Américo CF, Lima AKG, Telas LMR, Andrade KV, Lima ACS. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** A liberdade de expressão, culto ao corpo, influência da mídia e maior independência dos filhos têm contribuído para uma prática sexual mais livre, diversificada e de início cada vez mais precoce. Em consequência, aumentam as possibilidades de aquisição de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU), as DST atingem milhões de pessoas no mundo, perfazendo um total estimado em 340 milhões de casos novos de DST curáveis. As ações de detecção, combate e prevenção às DST vêm ganhando cada vez mais destaque no Programa Nacional de DST e AIDS, sendo o exame ginecológico um dos meios para identificação destas doenças. **Objetivo:** Assim, objetivou-se identificar a presença de sintomas sugestivos de DST em mulheres que realizaram exame ginecológico. **Métodos:** Estudo realizado a partir de busca de dados em 89 prontuários de um serviço de Fortaleza, abertos a partir de fevereiro de 2008. A coleta foi realizada em junho de 2008, por meio de roteiro estruturado, onde foram identificados sintomas em mulheres que buscaram o referido serviço. **Resultados:** Dentre as principais queixas que justificaram a busca ao serviço, houve aquelas que puderam ser indicativas de DST, como a presença de alterações nas secreções vaginais, referidas por 31,5% das mulheres. Estas secreções são caracterizadas muitas vezes como amareladas,

esverdeadas, abundantes ou fétidas e em alguns casos houve associação de duas ou mais características. Outras queixas referidas foram dor na região pélvica, por 19,1% das mulheres e dispureunia, por 4,5%. Apenas 10,1% buscaram o serviço para fim preventivo. **Conclusões:** Percebe-se incidência relevante de mulheres que apresentaram sintomas sugestivos de DST, o que mostra o déficit de conhecimento destas sobre o real objetivo do exame ginecológico. Muitas procuram o serviço somente quando já apresentam sintomas, indicando a possibilidade de uma infecção. Pequena parcela destas mulheres realiza o exame de forma preventiva, indicando a necessidade de orientação profissional.

## TL.025

### O PREENCHIMENTO FACIAL COM POLIMETILMETACRILATO NAS UNIDADES ESPECIALIZADAS EM DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Gagizi EN, Gonçalves MA, Rosa MMS, Deorato MS, Hengles S, Khoury Z, Abbate MC. Programa Municipal de DST/Aids - SMS/SP

**Introdução:** Em outubro de 2005, o Programa Municipal de DST/Aids/SMS/SP, iniciou os procedimentos de correção da Lipoatrofia Facial em pessoas vivendo com Aids (PVHA) em 4 Serviços Ambulatoriais que contavam com Dermatologistas ou Cirurgiões Plásticos. Após dois anos e meio de implantação, com seis unidades preenchedoras e um total de 1.120 procedimentos realizados e 651 pacientes atendidos (dados até Maio/08), avalia-se que este desafio foi superado e despertou novas questões. **Objetivos:** Avaliar o preenchimento facial na Rede Municipal Especializada em DST/Aids do Município de São Paulo para discutir outras questões da prevenção secundária. **Método:** Foi criado um grupo de trabalho (GT) para avaliar os procedimentos adotados até o momento e rever os critérios de inclusão para o preenchimento, os fluxos de referência e contra-referência entre as Unidades preenchedoras e encaminhadoras, as técnicas do procedimento, os materiais utilizados e as co-morbidades. **Resultados:** Das PVHA submetidas ao preenchimento, 18% eram mulheres e 82% homens. Necessitou-se constante avaliação dos insumos utilizados, pois houve dificuldades de adaptação dos médicos com os diversos de materiais: agulhas, cânulas, seringas prontas para uso e anestésicos entre outros. Assim como, rever os critérios de encaminhamentos. As referências foram repactuadas e ao longo dos dois anos a demanda reprimida de pacientes foi atendida. **Conclusão:** Desta avaliação o GT indicou a elaboração de seminário para troca das experiências, aprofundar estudos do uso do polimetilmetacrilato em pacientes co-infectados com Hepatites e uso de imunomoduladores, a razão de diferença entre gêneros e o preenchimento facial em adolescentes. Novos desafios na prevenção da lipodistrofia terão que ser considerados: estabelecimento de referências para cirurgias reparadoras (lipoaspiração e implante de próteses), parcerias para realização de atividade física e elaboração de material sobre lipodistrofia para as PVHA.

## TL.026

### PREVALÊNCIA DE PAPILOMA VÍRUS HUMANO NA URINA DE HOMENS INFECTADOS PELO HIV-1 NA CIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

Costa FAM, Carvalho RJS, Duarte JAS, Casseb J. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**Introdução:** O HPV está bem associado aos casos de câncer cervical. Os homens são um importante reservatório de HPV e responsáveis pela transmissão às suas parceiras. Na ausência de lesões, o teste para detecção de HPV DNA é a estratégia utilizada, porém sem acordos em relação aos sítios anatômicos utilizados. Logo, a urina pode ser utilizada para triagem de HPV em larga escala da população masculina. **Objetivo:** Detectar HPV DNA e determinar a prevalência dos tipos de HPV 6, 11, 16 e 18 em amostras de urina de homens infectados pelo HIV-1. **Métodos:** Foram coletadas 223 amostras de urina de homens de Clínica de DSTs e clínica de HIV. As amostras foram submetidas a uma PCR Real Time utilizando-se Sybr Green® com primers PGMY09/11 para detecção de HPV DNA. As amostras positivas nesta PCR foram submetidas a uma PCR convencional utilizando-se primers específicos para cada tipo de HPV. **Resultados:** O DNA do HPV foi detectado em 68 (30.5%) amostras por PCR em tempo real. Dentre eles, por PCR convencional com primers tipo específicos foi possível identificar 23 casos de HPV-16; 18 com HPV-11; três apresentaram o HPV-6; quatro o HPV-18 e vinte homens provavelmente infectados por outros tipos de HPV, além de cinco pacientes apresentarem co-infecções com vários tipos de HPV. **Conclusões:** Alta prevalência de HPV DNA (30.5%) foi encontrada em urina de homens infectados pelo HIV-1, sem histórico de lesões por HPV; a urina se mostrou um espécime biológico útil e confiável para detecção de HPV, uma vez que os pacientes não apresentavam lesões e pôde-se detectar o HPV antes do aparecimento destas; os tipos HPV 16 e 11 mostraram alta prevalência confirmando os dados encontrados na literatura de que são os principais tipos circulantes em nosso meio; a PCR em tempo real foi confirmada como uma ferramenta sensível, confiável, útil e rápida para detecção de HPV DNA, com potencial para se tornar um teste de triagem, juntamente com a urina, barato e de fácil acesso à população.

## TL.027

### PREVALÊNCIA DE LESÕES ANAIS MEDIADAS PELO HPV EM HOMENS COM HIV/AIDS ATENDIDOS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Pereira ACC, Rêgo Barros RC, Guimarães ML, Campello TR, Carmo DS. Universidade Federal de Pernambuco

**Introdução:** A co-infecção HIV-HPV determina mudanças na epidemiologia e história natural das lesões mediadas pelo HPV, sendo observado maior prevalência de infecção anogenital, maior número de tipos diferentes de HPV nestas infecções e maiores taxas de lesões anogenitais. Isto estaria relacionado à mesma via de transmissão sexual, a fatores do comportamento sexual, além da imunossupressão determinada pelo HIV. **Objetivo:** Determinar a prevalência de lesões anais mediadas pelo HPV em um grupo de homens com HIV/Aids atendidos no HC/UFPE, e possíveis fatores relacionados. **Pacientes e Métodos:** Foram estudados 60 pacientes com HIV/Aids, no período de fevereiro a dezembro de 2006, sendo analisados a idade, o estado clínico da infecção pelo HIV e o comportamento sexual. Os pacientes foram submetidos à citologia oncoanal, anuscopia sob visão colposcópica e biópsia anal. **Resultados:** A média de idade do grupo foi 41,9 anos e o tempo médio de diagnóstico do HIV de 6,8 anos. O uso da terapia com anti-retrovirais potentes ocorreu em 88,3% do grupo, por um tempo médio de 6,5 anos. Os

homossexuais representaram 43,3%; os heterossexuais, 41,7%; os bissexuais, 15%. A maioria deles (63,3%) referia história de relação anal receptiva e 38,3% informaram ter tido 10 ou mais parceiros sexuais masculinos em toda a vida. A prevalência das lesões anais pela anuscopia sob visão colposcópica, citologia anal e histologia foram, respectivamente: 35,0%, 16,7% e 23,3%. Dos pacientes com biópsia anormal, 85,7% eram homossexuais ou bissexuais e 14,3% eram heterossexuais ( $p = 0,02$ ), e 78,6% referiram 10 ou mais parceiros sexuais ( $p = 0,001$ ). A dosagem de linfócitos T CD4+, carga viral e o uso de TARV não mostraram associação com o diagnóstico de lesão anal. **Conclusão:** A ocorrência da lesão anal foi elevada nos indivíduos com HIV/Aids, principalmente naqueles com comportamento sexual de risco. Já o estado clínico dos pacientes com HIV/Aids não se mostrou importante na determinação das lesões anais.

### TL.028

#### PREVALÊNCIA DE LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA ANAL EM PACIENTES PORTADORAS DE LESÃO INTRAEPITELIAL ESCAMOSA DOS GENITAIS

Jacyntho C, Giraldo PC, Iglesias M, Gondim C, Carvalho F, Giraldo HP, Gonçalves AK. Universidade Estadual de Campinas

**Introdução:** A incidência do câncer de canal anal aumentou nos últimos decênios, sobretudo em mulheres e em homens homo e bissexuais. É difícil saber se a taxa de câncer do canal anal aumentou por causa das práticas sexuais, da imunossupressão consequente à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) propriamente dita ou de interações entre o HIV e o vírus do papiloma humano (HPV). **Objetivos:** Determinar a prevalência de lesão intra-epitelial escamosa anal (ASIL) em mulheres com lesão intra-epitelial escamosa genital (GSIL) e relacioná-la com a persistência da doença genital. **Pacientes e Métodos:** Estudo de corte transversal com 211 mulheres portadoras de GSIL e 80 sem GSIL, submetidas à avaliação histopatológica anal, sob visão colposcópica, para pesquisa de ASIL. **Resultados:** A freqüência de ASIL foi 19,5% nas mulheres com GSIL (4,3% de ASIL de alto grau) e de 2,5% naquelas sem GSIL (0% de ASIL de alto grau) ( $p < 0,001$ ). Esta freqüência aumentou entre as pacientes com história de GSIL persistente por dois ou mais anos (35,5% de ASIL), mostrando ainda maior associação com ASIL, quando se comparou com as mulheres sem GSIL, RP = 14,8 [IC(95%) 3,2; 68,2]. Todas as ASIL de alto grau (HG-ASIL) foram encontradas em mulheres com GSIL cervical. **Conclusão:** a prevalência de ASIL foi significativamente mais alta em mulheres com GSIL, sobretudo quando a GSIL foi persistente.

### TL.029

#### HPV EM HOMENS: IMPLANTAÇÃO DE UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO DST/AIDS DE SÃO PAULO

Brito EMS, Silva RJC, Aoki MFC, Matsuo RY, Galan L, Bagio ML, Vila LL. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo e Instituto Ludwig de Pesquisa Sobre o Câncer-São Paulo

**Introdução:** De forma geral, no Brasil os serviços de saúde apresentam dificuldades de desenvolverem pesquisa concomitantemente com suas atividades assistenciais. Desde 2005 o Centro de Referência e Treinamento de DST/ Aids de São Paulo (CRT-SP) e o Instituto Ludwig de Pesquisa sobre o Câncer (ILPC) vêm desenvolvendo uma parceria que parece ideal para cumprir estes dois objetivos de saúde em nosso país. **Objetivos:** Estudar a história natural da infecção por HPV em homens em uma coorte de 2005 a 20013 (Estudo HIM), conduzido no CRT-SP, Estados Unidos e México. Para esta apresentação, o objetivo foi relatar o processo de implementação e condução deste estudo nos dois primeiros anos. **Pacientes e Métodos:** São elegíveis homens entre 18 e 70 anos, moradores da Grande São Paulo, que não tenham tido verrugas nem câncer na região genital ou anal, que não sejam portadores do HIV e que concordem em comparecer por 4 anos às consultas semestrais. Em cada centro de estudo os pacientes serão visto por quatro vezes durante o ano, determinando-se a incidência e persistência da infecção HPV, tentando identificar fatores associados à aquisição, persistência e regressão de infecções por HPV em homens. **Resultados:** Foram inscritos no Brasil o total de 733 homens, contribuindo com 32% do total geral de 2279 participantes do estudo. **Conclusões:** A implementação de uma pesquisa internacional dentro de um serviço público de saúde é possível e podem contribuir para aumentar a visibilidade da estrutura existente junto à população, outros serviços e a comunidade científica. Esta oportunidade de colaboração no Estudo HIM veio de encontro à expectativa do programa de DST do CRT-SP para melhor entendimento sobre a infecção e busca de futuras ações programáticas para a diminuição da prevalência de doenças associadas ao HPV. A relação de instituições com diferentes missões possibilita crescimento e aprimoramento mútuos.

### TL.030

#### NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL (NIC) EM MULHERES HIV POSITIVAS- UM ESTUDO DE COORTE NO SUL DO BRASIL

Kreitchmann R, Bajotto H, Silva DAR, Correa MG, Preussler GI, Fuchs SC. Centro de Atendimento DST/AIDS - SMS- Porto Alegre

**Introdução:** Neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) é um achado freqüente entre mulheres infectadas pelo HIV. Uso de terapia antiretroviral combinada (TARV) reduz a incidência de diversas doenças oportunistas, mas seu efeito sobre a NIC ainda é controverso. **Objetivos:** Avaliar a prevalência e incidência de NIC, identificando características associadas em mulheres portadoras do HIV. **Métodos:** Estudo de coorte arrolou mulheres infectadas pelo HIV, acompanhadas de julho/1997 à abril/2007, em ambulatório de serviço municipal de saúde. Pacientes eram solicitadas a realizar exame de Papanicolaou conforme diretrizes brasileiras de prevenção do câncer do colo uterino. Prevalência de NIC foi avaliada na linha base e no seguimento, entre as mulheres em risco, foram investigados casos novos e variáveis clínicas relacionadas ao HIV. **Resultados:** 890 mulheres realizaram consulta e coleta de exame citopatológico (CP) de colo uterino, sendo que 385 (43%) coletaram novas coletas e foram acompanhadas, em média, por  $38 \pm 23,7$  meses. As pacientes eram predominantemente brancas (69%), tinham  $32 \pm 9,5$  anos, completaram  $6,6 \pm 3,2$  anos de escola, tinham medianas de CD4: 419 cels/mm<sup>3</sup> e carga viral: 1600 copias/ml e 43% usaram TARV por 22 meses, em média. Identificou-se que 17,2% das pacientes apresentavam alterações no CP, sendo 8,7% NIC baixo grau, 2,1% NIC alto grau, 0,1% carcinoma invasivo.

sor e 6,3% de Atipias em Células Escamosas de Significado Indeterminado (ASCUS). A prevalência de NIC no período foi 14,5%, e a cada 1000 mulheres-ano cerca de 30 desenvolveram NIC. A presença de NIC associou-se com CD4 <200 cels/mm<sup>3</sup> (RR= 3,2; IC95%: 1,9-5,3; p<0,001), carga viral >400 cópias/ml (RR= 1,9; IC95%: 1,2-3,2; p< 0,01) e foi mais frequente em pacientes mais jovens (p=0,07). As mulheres que não possuíam NIC haviam usado antiretrovirais por mais tempo (p= 0,05). **Conclusões:** Alta prevalência de NIC foi observada nos exames citopatológicos, a qual se associou a gravidade da imunodepressão.

### TL.031

#### CONVOCAÇÃO DE PARCEIROS EM SÍFILIS. ACREDITE NESSA ESTRATÉGIA!

Busanello JL, Martins RB, Assis DC, Pinto EGG, Aoki MFC, Silva MA, Pascalicchio AMP. Núcleo de DST do Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Coordenação Estadual de DST/Aids - São Paulo

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) pode ser considerada um modelo de doença que pode ser totalmente evitada se a gestante e o seu parceiro sexual forem diagnosticados e tratados adequadamente. O Estado de São Paulo agregou em suas metas de saúde a eliminação da SC no Estado de São Paulo (2007) como problema de saúde pública até 2012, utilizando o diagnóstico precoce e a assistência adequada à gestante e seu parceiro sexual. **Objetivos:** O objetivo do presente projeto é dar seqüência ao diagnóstico e tratamento de paciente portador de sífilis convocando a(s) parceria(s) sexual(is) para diagnóstico, tratamento e proposta de reflexão pedagógica sobre as DST. Acredita-se que o controle da sífilis em adultos controla-se a SC. **Pacientes e Métodos:** A convocação do parceiro via paciente é um modelo de ação segundo o qual um paciente-índice é incentivado a refletir sobre a importância de discutir com se(ua)u (s) parceiro(s), sua DST ou seus sintomas e a necessidade de investigar possível transmissão e tratamento. Para isto é imprescindível que os profissionais de saúde assumam uma postura acrítica, sem julgamento, garantindo privacidade e sigilo das informações prestadas pelo paciente. Descreve-se o caso de um paciente portador de sífilis e as estratégias para convocação das suas parceiras sexuais. **Resultados:** Avaliação realizada no CTA de agosto de 2002 a dezembro de 2007, período no qual foram atendidos 6.398 homens (idade de 15 a 50 anos) e 3.523 mulheres (idade de 15 a 45 anos). Deste total de pacientes foram identificados 331 resultados positivos para sífilis (VDRL+) em homens e 64 em mulheres, detectando-se uma caso de sífilis congênita. O parceiro foi convocado e compareceu, permitindo a aplicação de todas a estratégia conceitual da convocação do parceiro. **Conclusões:** Neste caso aqui apresentado a convocação das parceiras foi extremamente adequada, induzindo a reflexão e permitindo a adoção de medidas eficazes no controle da sífilis.

### TL.032

#### COMPORTAMENTO SEXUAL E VULNERABILIDADE À AIDS: UM ESTUDO DESCRIPTIVO COM PERSPECTIVA DE PRÁTICAS DE PREVENÇÃO

Saldanha AAW, Carvalho EAB, Diniz RF, Freitas ES, Félix SMF, Silva EAA. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** A epidemia da AIDS e a gravidez deram visibilidade à sexualidade juvenil. Um dos grandes obstáculos da ação preventiva é o fato de as políticas públicas não levarem em conta a cultura sexual das populações e sub-populações focalizadas. **Objetivo:** descrever perfis de vulnerabilidade às DST e Aids de adolescentes estudantes da rede pública e privada de ensino da cidade de João Pessoa-PB. **Método:** Participaram 1.068 adolescentes, estudantes de escolas públicas e particulares com idade variando de 13 a 18 anos, 53% do sexo feminino. Utilizou-se um Questionário bio-demográfico e Questionário acerca do comportamento sexual e vulnerabilidade à Aids. Os resultados foram submetidos a análises estatísticas descritivas e ao uso de testes bivariados. **Resultados:** A iniciação sexual precoce com parceria com maior idade, e a multiparceria foram fatores predisponentes a maior vulnerabilidade, agravada pelo uso não sistemático de preservativo sempre(54%), na primeira relação sexual(40%), na última relação(29%) e confirmada pela ocorrência de gravidez (7%) e aborto (4%). A percepção de vulnerabilidade à Aids emerge para 37% dos adolescentes, sendo menor para os alunos de escolas particulares. A Aids foi relatada como destino 48% dos alunos do ensino privado e 31% do público. Os resultados apresentaram diferença por gênero, experiência sexual e tipo de escola. **Conclusões:** Os resultados apontam para dois pontos necessários para a intervenção preventiva efetiva: a necessidade de ampliar o debate em torno dos modelos de masculinidade e feminilidade culturalmente construídos e o desenvolvimento de estudos que avaliem a consistência do uso de preservativo e que possibilitem definir estratégias para aumentar a sua utilização, visto que o maior uso de preservativo não implica um uso continuado.

### TL.033

#### DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA ADOLESCÊNCIA: A REALIDADE DE UM CENTRO DE SAÚDE EM FORTALEZA-CE

Vidal CA, Pinheiro MCD, Queiroz DT, Silva RN, Bayma NTV. Centro de Saúde Escola Meireles.Fortaleza-Ceará

**Introdução:** As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são enfermidades que estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo. A população adolescente está mais vulnerável devido ao início precoce das relações sexuais, multiplicidade de parceiros, curiosidade e estímulos hormonais. **Objetivo:** Identificar o Perfil epidemiológico de adolescentes com diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis. **Método:** Estudo exploratório-descritivo de natureza quantitativa, em um Centro de Saúde de Fortaleza-CE. A coleta foi em prontuários de adolescentes entre 12 a 19 anos de idade, correspondentes aos anos de 2000 a 2005, no ambulatório especializado da referida instituição entre os meses de agosto e setembro de 2006, tendo como critérios diagnósticos de infecções por Doenças Sexualmente Transmissíveis. **Resultados:** Entre os sujeitos da pesquisa, 73,6% eram do sexo feminino e 26,4% do masculino. Sendo que o sexo feminino com escolaridade de ensino médio tem buscado mais atendimento na unidade, porém devido ao sexo desprotegido é o mais acometido. A prevalência de casos por idade de Doenças Sexualmente Transmissíveis para o período de 2000 a 2005 em ambos os sexos foi de 17 anos, sendo as verrugas genitais os sinais mais evidenciados. Sobre estes recai, portanto, a maior incidência do HPV, doença que desde 2004 vem se destacando nas populações

adolescentes. **Conclusão:** O profissional de saúde, em especial o enfermeiro, deve estar capacitado para lidar com essa problemática assegurando a assistência integral e diferenciada ao adolescente, promovendo ações educativas e direcionadas, voltadas tanto para prevenção quanto para o tratamento, visando à quebra da cadeia de transmissão das doenças sexualmente transmissíveis.

#### TL.034

#### O PERFIL DA AIDS NAS 3<sup>a</sup> E 7<sup>a</sup> COORDENADORIAS DE SAÚDE NO CEARÁ

Oliveira FT, Nogueira FNN, Camurça V, Pessoa EG, Farias GMN. Secretaria da Saúde de Maracanaú/CE

**Introdução:** O Brasil segundo critérios da Organização Mundial de Saúde, apresenta uma epidemia de Aids registrando 474.273 casos no período de 1980 a junho/2007. **Objetivo:** Posto isso, o estudo teve como objetivo analisar O Perfil Epidemiológico da Aids nas 3<sup>a</sup> e 7<sup>a</sup> Coordenadorias Regionais de Saúde no Ceará, totalizando 13 municípios. **Método:** A metodologia foi do tipo descritivo exploratória. A fonte de dados envolveu as informações do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. **Resultado:** Encontramos como resultado 382 casos na 3<sup>a</sup> CRES e 149 na 7<sup>a</sup> CRES. Em Maracanaú, sede da 3<sup>a</sup>CRES, a prevalência foi 124,65/100 mil habitante, a maior registrada nas duas áreas. Em 1985 surgiu o primeiro caso na 3<sup>a</sup> CRES, em Maracanaú, já na 7<sup>a</sup> CRES foi em 1987, no município de Aracati. A faixa etária predominante foi de 30 a 39 anos, entretanto tivemos cinco municípios cuja maioria dos casos foi em jovens. A proporção em mulheres na idade fértil foi maior na 7<sup>a</sup> CRES, correspondendo a 31,43%. A razão de proporcionalidade entre sexos nas áreas ainda é maior entre os homens. A maior categoria de exposição é heterossexual, com valores acima de 34,0%. A transmissão vertical foi maior na 3<sup>a</sup> CRES, 3,31%. A proporção em homossexual foi maior na 7<sup>a</sup> CRES, 15,57%. Em relação aos óbitos, foram registrados 11 na 3<sup>a</sup> CRES, e Maracanaú contribuiu com 45,45% dos casos. Em 2004 na 7<sup>a</sup> CRES ocorreu o primeiro óbito, em Aracati. **Conclusão:** Concluímos que há um declínio da doença na 3<sup>a</sup> CRES, enquanto na 7<sup>a</sup>CRES o processo é inverso.

#### TL.035

#### SITUACIÓN DE LOS PROGRAMAS NACIONALES DE PREVENCIÓN Y ATENCIÓN DE ITS EN 20 PAÍSES DE LATINOAMÉRICA Y EL CARIBE, AÑO 2007

Galban-Garcia E, Garcia P, Menacho L. Universidad de La Habana – Cuba; Instituto Nacional del Ministerio de Salud de Perú

**Introducción:** Informaciones en Latinoamérica y Caribe sobre Sífilis congénita y magnitud, frecuencia y tendencia de las ITS es limitada, aunque es reconocido que representan una de las principales causas de demanda de atención. Esta investigación fue diseñada para explorar la situación de los programas de ITS con objetivo de disponer informaciones sobre la situación epidemiológica de las ITS y sus tendencias, así como identificar elementos que faciliten la elaboración de estrategias de intervención. **Métodos:** Estudio de corte seccional y encuesta enviada a las coordinaciones nacionales de 20 países de la región. Discutidos resultados con representantes de los países para validarlos. **Resultados:** El 95% de los países(19/20)devolvieron la encuesta y participaron en la reunión de validación. Total de 544,583casos de ITS bacterianas y virales notificadas en 2006 y incluyen notificados sindrómicos. Según etiología, 28,026casos de sífilis, menos 1% de 3 millones que estima la OMS;sífilis congénita con 8,423casos y 12 países no alcanza la tasa de incidencia mínima aceptable(0,5 X cada 1000 NV)de eliminarla. Gonorrrea:35,955casos y 192,180síndromes de flujo uretral y cervical, total 228,135 posibles casos y representan 3% de los 7,5 millones que se estiman. La ciprofloxacina ha dejado de ser útil en varios países. La tendencia de las ITS en los últimos 5 años es ascendente o desconocida. **Conclusiones:** Necesario hacer esfuerzo para cumplir el compromiso de eliminación de la Sífilis congénita. Necesidades de trabajo conjunto interfronterizo. Información sobre:número de casos, prioridades, grupos vulnerables y recursos, es insuficiente y no se utiliza para tomar decisiones que contribuyan a modificar la realidad existente.

#### TL.036

#### POSITIVIDADE DE ANTI-HCV E AGHBs EM ADULTOS INFECTADOS COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Guimarães RA, Cunha EM, Aguiar RS, Pereira SE. Universidade Iguá - Itaperuna-RJ

**Introdução:** O principal meio de transmissão da hepatite C é por via parenteral (transfusões de hemoderivados e contaminação por agulhas, em usuários de drogas injetáveis) e, de maneira menos eficaz, por relação sexual e transmissão vertical. Por terem as mesmas vias de transmissão, a co-infecção HIV-HCV assume importância clínica diante da maior expectativa de vida conseguida com a moderna terapia anti-retroviral. Nestes sujeitos há maior probabilidade de progressão para a cirrose hepática, particularmente naqueles com CD4+ menor que 200 células/mm<sup>3</sup>, além de aumento da mortalidade por causas hepáticas. Ao mesmo tempo a presença do vírus C predispõe a uma maior toxicidade hepática induzida terapia anti-retroviral. A hepatite B também possui a sua história natural complicada pela co-infecção com o vírus HIV, com maior agressão histológica e maiores níveis de replicação viral. Em pacientes adultos imunocompetentes, a taxa de cura espontânea da hepatite é maior que 95%, enquanto que, nos imunossuprimidos, há 20% de progressão para a doença crônica. Torna-se importante determinar a co-infecção HCV-HIV, HBV-HIV e HCV-HBV-HIV em nosso município. **Objetivo:** determinar a positividade do anti-HCV e do AgHBs em pacientes sororeagentes para o HIV, atendidos no Serviço de DST/AIDS do Centro de Saúde Raul Travassos e em uma clínica particular, em Itaperuna, Rio de Janeiro. **Método:** foram analisados os prontuários de 110 pacientes testados para o vírus C por meio do seu anticorpo anti-HCV (método ELISA de 3a geração, Hepatitis C anti-HCV da Wiener lab.) e de 115 pacientes testados para o vírus B por meio do seu antígeno de superfície (AgHBs). **Resultados:** a co-infecção HIV/HCV foi detectada em 9% e a co-infecção HIV/HBV foi detectada em 12% da amostra. Não houve nenhum caso de co-infecção HIV-HCV-HBV.

**TL.037****SOROPREVALÊNCIA DA HEPATITE C EM PACIENTES ATENDIDOS NO SUS EM RIBEIRÃO PRETO ENTRE 2003 E 2006**

Minto ECM, Gonçalves GCB, Marin ML, Mestriner DCP. Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto

**Introdução:** Hepatite C é a inflamação do fígado causada pela infecção pelo vírus da hepatite C (HCV), transmitido pelo contato com sangue contaminado. Estima-se que cerca de 3% da população mundial, 170 milhões de pessoas, sejam portadores de hepatite C crônica. O principal fator que leva à grande importância da hepatite C é a sua alta cronicidade. Apenas 15 a 30% das pessoas infectadas pelo vírus da hepatite C curam espontaneamente. **Objetivo:** Este estudo tem como objetivo principal identificar o perfil sorológico dos pacientes atendidos na rede pública de Ribeirão Preto para hepatite C, e a sua distribuição por sexo, faixa etária e área de abrangência. **Método:** Trata-se de um estudo retrospectivo, no qual foram analisados os resultados dos testes sorológicos para Hepatite C, processados no Laboratório Municipal de Patologia de Ribeirão Preto, no período de março de 2003 a dezembro de 2006. **Resultados:** Foi feito um levantamento dos pacientes que realizaram testes para HCV neste período e destes pacientes quantos tiveram exames reagentes, não reagentes e inconclusivos para Hepatite C. Ao totalizarmos nossos resultados, das 11320 amostras selecionadas nos últimos 4 anos, obtivemos 641 amostras reagentes para HCV (5,67%), 38 amostras inconclusivas (0,34%) e 10641 amostras não reagentes para HCV (94,00%). Na amostra estudada identificamos uma prevalência de portadores de HCV no sexo masculino e a faixa etária mais atingida pela doença variou de 30 a 49 anos. **Conclusões:** Em Ribeirão Preto, o maior número de casos foi identificado nas unidades de saúde onde funcionam os CTAs e os ambulatórios de DST/AIDS, além do próprio ambulatório de hepatites. A inexistência de vacinas e de um tratamento eficaz para a hepatite C torna a prevenção a mais importante arma na luta contra esta doença que, pela dimensão da epidemia, consiste em um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo.

**TL.038****ANALISE DE SITUAÇÃO VACINAL E DE TRANSMISSÃO DA HEPATITE B NO CRT DST/AIDS SÃO PAULO**

Alencar WK, Farias NS, Silva MA, Domingues CSB, Santos MM, Tancredi MV, Tayra A. CRT DST/AIDS SP

**Introdução:** As hepatites virais constituem um problema de saúde pública. A hepatite B é uma doença sexualmente transmissível, que pode ser prevenida por vacinação específica. A vacina para hepatite B é efetiva contra a infecção, a doença e o câncer do fígado causados pelo vírus da hepatite B. **Objetivos:** Descrever a situação vacinal para hepatite B e as fontes de transmissão prováveis dos casos de hepatite B notificados no CRT DST/AIDS, no período de janeiro de 2003 a março de 2008. **Método:** Levantamento de dados secundários utilizando o sistema de informações de agravos de notificações (SINAN). **Resultados:** Um total de 2526 casos de hepatites virais A, B e C foi notificado no período, 1606 (63,6%) casos de hepatite C, 817 (32,3%) casos de hepatite B, 72 (2,9%) casos de coinfecção de hepatite B/C, 4 (0,2%) casos de hepatite A aguda e 27 (1,1%) casos inconclusivos com sorologia antiHCV reagentes porem sem a realização do PCR HCV qualitativo. A coinfecção HIV/hepatites virais representa 51,2% dos casos. Quanto à imunização para hepatite B, 166 (6,6%) dos casos tinham esquema completo, 84 (3,3%) casos com esquema incompleto, 1452 (57,5%) não vacinados e 824 (32,6%) casos com a situação ignorada. Quanto às formas de transmissão 545 (66,7%) casos via sexual, 17 (2,1%) via contato domiciliar, 15 (1,8%) via tratamento cirúrgico/dentário, 20 (2,4%) via uso de drogas injetáveis, 2 (0,2%) via mãe-recém nascido, 2 (0,2%) via acidente ocupacional, 7 (0,9%) via outras (uso de drogas inaláveis, tatuagem, piercing, medicamentos injetáveis e acupuntura), 208 (25,5%) via ignorado. **Conclusões:** A via sexual é ainda a via de transmissão importante para a hepatite B. A via ignorada e a situação vacinal ignorada é expressiva, o que nos reflete para uma mudança na rotina, valorizando o registro dos dados nos prontuários, gerando informações na comunicação entre equipes de trabalho, e incrementando ações de aconselhamento e vacinação a todos os suscetíveis.

**TL.039****RESULTADOS EXITOSOS DO 1º PROTOCOLO DE ENFERMAGEM PARA HEPATITES VIRAIS B E C NO BRASIL, 2006, SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SÃO PAULO**

Bassi MG, Amarante RMF, Ricardo SR, Buzzini GF, Rosan RH, Lázaro ESM, Calefi NG. Secretaria Municipal de Saúde de São José do Rio Preto-SP

**Introdução:** As hepatites virais B e C constituem grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), cerca de dois bilhões de pessoas se infectaram com o vírus da Hepatite B (VHB), tornando 353 milhões de portadores crônicos e 170 milhões da hepatite C. A maioria das pessoas desconhece a sua situação sorológica. No Brasil, estima-se a prevalência para a Hepatite C entre 1 a 2%. Em São José do Rio Preto, os dados das campanhas anuais desde 2002 indicam prevalência entre 1,5 a 2,03%. **Objetivo:** Esse estudo objetivou: capacitar e dar suporte técnico aos profissionais enfermeiros quanto às hepatites virais B e C; melhorar a acessibilidade do cliente aos serviços e a capacidade de realizar diagnóstico para hepatites virais B e C no município; sensibilizar a Atenção Básica na sua totalidade para realizar a notificação no diagnóstico; melhorar o número e a qualidade das fichas de notificação tanto na Atenção Básica quanto na Referência das hepatites virais e por fim aumentar a inclusão de novos clientes na Referência de Hepatites virais B e C para acompanhamento/tratamento. **Método:** O protocolo foi elaborado pelo programa das hepatites virais B e C, e aprovado pelo Conselho Regional de Enfermagem (COREN) OF.609/DFI-4460 em 20/06/2006. **Resultado:** Foi realizada capacitação para atendimento ao protocolo com profissionais da atenção básica e referências de atendimento em hepatites virais B e C, por meio de aulas expositivas e discussão de casos, além da elaboração e divulgação de material educativo sobre marcadores sorológicos de hepatites B e C. Os profissionais foram capacitados, com consequente aumento do diagnóstico, totalizando em 2005 a realização de 22.786 marcadores sorológicos para hepatite B e C, e em 2006, 30.134. **Conclusão:** A acessibilidade aos serviços e as notificações melhoraram sensivelmente, sendo que em 2005 houve 688 notificações contra 855 em 2006, lembrando ainda que em 2005, 50% das unidades eram notificantes e em 2006, 100% passaram a notificar.

**TL.040****DIVERSIDADE GENÔMICA DO VÍRUS DA HEPATITE B EM CAMINHONEIROS**

Pessoni GC, Matos MA, França DDS, Caetano KA, Costa LA, Martins RMB, Teles SA. Universidade federal de Goiás

**Introdução:** O vírus da hepatite B (HBV) tem sido causa de hepatite crônica, cirrose e carcinoma hepatocelular em todo o mundo. O HBV é classificado em oito genótipos (A-H). Esses grupos genônicos possuem distribuição geográfica variável, e têm sido utilizados para traçar rotas de transmissão. Os caminhoneiros têm sido considerados um grupo de risco elevado para DST, incluindo a hepatite B. Devido à alta mobilidade dessa população, eles podem ser grandes disseminadores do HBV. **Objetivos:** Investigar a prevalência da infecção e detectar os genótipos do HBV em caminhoneiros que trafegam na rodovia BR-153 em Goiânia, Goiás. **Método:** A população constitui-se de 641 caminhoneiros, que reabastecem seus veículos em um grande posto de combustível na cidade de Aparecida de Goiânia-GO. Em todos foram coletadas amostras sanguíneas para detecção do marcador HBsAg (antígeno de superfície do HBV), pelo ELISA. As amostras reagentes foram genotipadas por RFLP. **Resultados:** A maioria (41,0%) dos caminhoneiros era natural da Região Sul do Brasil. A média de idade foi de 40,6 anos. Quase todos eram casados (77,7%). Dezesseis caminhoneiros (2,5%) foram HBsAg reagentes. Nove foram DNA HBV positivos, sendo identificados os genótipos A (n=2), D (n=5) e F (n=2). **Conclusão:** A detecção do DNA do HBV em nove amostras HBsAg reagentes e a identificação do genótipo F em amostras de caminhoneiros da Região Sul, onde este genótipo é incomum, ratificam o potencial de infecciosidade dos caminhoneiros, que constituem um grupo móvel de homens que trafegam por várias regiões, podendo ser disseminadores do HBV.

**TL.041****A PERCEPÇÃO DA GESTANTE ACERCA DO TESTE RÁPIDO DE HIV**

Santana FAB, Soares SMS, Queiroz DT, Pinheiro MCD, Bayma MTV, Silva RN. Hospital Geral César Cals/Fortaleza- Ceará

**Introdução:** durante a gravidez, várias alterações ocorrem no organismo da mulher, fato este que torna imprescindível o acompanhamento pré-natal. Nesse atendimento são realizados os exames de rotina, os quais irão prevenir complicações tanto para a mãe quanto para o conceito. Dentre esses, estão o teste anti-HIV e o teste rápido de HIV. **Objetivo:** a pesquisa objetivou apreender a percepção da gestante acerca do teste rápido de HIV. **Métodos:** trata-se de um estudo exploratório e descritivo, cuja realização foi em um hospital de referência para atendimento materno-infantil, localizado em Fortaleza-CE. Para a coleta dos dados utilizou-se uma entrevista semi-estruturada, aplicada às gestantes atendidas na emergência da referida instituição. **Resultados:** os resultados revelaram déficit de conhecimento sobre a doença e a forma como ocorre a transmissão vertical; sentimentos de medo, tranquilidade e desinformação. Quando foram indagadas sobre os benefícios do exame para o binômio mãe-filho, demonstraram segurança e tranquilidade por compreender que tal artifício contribuía de forma positiva para a saúde do recém-nascido. Pode-se inferir que as gestantes tinham um entendimento restrito sobre o teste rápido de HIV, porém foi detectada deficiente prestação de serviço do profissional de saúde, com relação às informações prestadas antes, durante e após o exame. **Conclusão:** entende-se que os profissionais da saúde devam estar preparados para orientar a gestante quanto a importância dos exames, principalmente, teste rápido do HIV, enfatizando os benefícios para minimizar os agravos à saúde de mãe e filho; sendo assim, contribuir para a qualidade do pré-natal.

**TL.042****RASTREAMENTO PARA A INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C E VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA EM GESTANTES NO ESTADO DE GOIÁS**

Zelma BC, Machado GC, Avelino MM, Turchi MD, Filho CG, Minuzzi AL, Martelli CMT. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás

**Objetivo:** Avaliar a prevalência da infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) e pelo HIV em gestantes atendidas no Programa de Proteção à Gestante (PPG) da rede pública estadual; os fatores de risco associados a essas infecções e estimar alguns desfechos desse rastreamento. **Método:** Foram avaliadas 28 576 gestantes atendidas pelo PPG no período de setembro de 2003 a abril de 2005 nos municípios de Goiânia e entorno. A triagem inicial para o HIV e HCV foi realizada através de testes ELISA em gota de sangue seco em papel filtro. Resultados positivos ou indeterminados confirmados por PCR para HCV-RNA e Westernblot/PCR para HIV. Foram avaliadas a idade, raça e antecedentes obstétricos através de análise uni e multivariada ( $p<0,05$ ). Prevalências e razões de prevalência foram calculadas com IC de 95% (Poisson). A estimativa dos benefícios do rastreamento para o HIV utilizou os dados da síntese de evidências da Agency for Healthcare Research and Quality (2005). **Resultados:** A prevalência da infecção pelo HCV foi de 0,15% (43/28 561). Houve aumento significativo na prevalência da infecção pelo HCV com o aumento da idade ( $p<0,01$ ). A prevalência da infecção pelo HIV foi de 0,09% (27/28 561), o que significou nove casos positivos a cada 10 000. Gestantes da raça negra tiveram risco 4,8 (IC95% 1,4-16,7) vezes maior de infecção pelo HIV comparadas com as de raça branca, em regressão logística. O número necessário de gestantes a serem rastreadas para se prevenir um caso de transmissão vertical (TV) do HIV (NNS) foi de 6 216 a 16 734 mulheres. **Conclusões:** A prevalência da infecção pelo HCV foi de 0,15% e pelo HIV foi de 0,09%. O aumento da idade da gestante associou-se a maior prevalência de infecção pelo HCV. A raça negra demonstrou ser fator de risco para a infecção pelo HIV. Estimou-se duas a quatro crianças/ano com hepatite C crônica por transmissão vertical em Goiás, cinco a quatorze crianças/ano preventidas da infecção pelo HIV de transmissão vertical em nossa região.

**TL.043****DETERMINAÇÃO DA CARGA VIRAL DO HIV NO LÍQUIDO AMNIÓTICO**

Lobato AC, Aguiar RALPA, Melo VH, Andrade BAM, Cavallo IKD, Kakehasi FM, Pinto JA. Grupo de HIV/AIDS Materno-Infantil da Universidade Federal de Minas Gerais

**Introdução:** A feminização e heterosexualização da epidemia pelo HIV impulsionam conhecimento da infecção durante a gestação e a pesquisa de intervenções efetivas para a prevenção da transmissão vertical do vírus. **Objetivo:** Detectar a presença do HIV em líquido amniótico

(LA) obtido no momento do parto de gestantes infectadas e correlacionar os níveis de carga viral (CV) com os valores encontrados no sangue periférico materno e do recém-nascido (RN). **Métodos:** Foram recrutadas 40 gestantes submetidas à cesariana eletiva. Realizou-se concomitantemente coleta de sangue periférico das puérperas e dos RNs com quantificação imediata da CV utilizando a técnica de bDNA. O LA foi coletado durante a cirurgia e as detecção e quantificação de HIV-RNA foi investigada através da técnica NASBA. Comparou-se a CV detectada em LA com a encontrada em sangue periférico. **Resultados:** A mediana de idade das mulheres foi de 28,5 anos e o número médio/mediano de consultas pré-natais a que compareceram foi oito. A CV sérica materna no momento do parto variou de <50 a 99.882 cópias/mL (mediana: 4246 com IQR25-75% <50 - 639). Cerca de 14% dessas gestantes apresentavam imunossupressão avançada, a mediana de contagem de CD4 foi de 443 (IQR25-75% 330 - 625). Baixo peso ao nascer e prematuridade foram observados em 20% e 7,5%, respectivamente. Das 38 crianças em seguimento, nenhuma delas mostrou-se infectada pelo HIV. Detectou-se o vírus em 3 amostras de LA: 2 destas foram novamente quantificadas com positividade em apenas 1. Todas as pacientes que apresentaram CV detectável no líquido amniótico possuíam CV sérica indetectável pré-parto e após o parto, assim como os neonatos. **Conclusão:** Apesar de ter sido detectado o HIV no líquido amniótico não houve associação dessa detecção com os valores da CV sérica materna e do neonato.

#### TL.044

#### ANÁLISE DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM PELOTAS

Rosenthal RM, Silveira MF, Brum V, Trento CA, Simões D. SAE/Departamento Materno Infantil da Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** A epidemia do HIV modificou-se, atingindo um maior percentual em mulheres em idade reprodutiva. Assim, a transmissão vertical assumiu grande importância epidemiológica. No Brasil foram estabelecidas várias intervenções durante a gestação para controlar esse tipo de transmissão. **Objetivos:** Relacionar a contaminação do recém nascido (RN), com a realização de procedimentos que visam a profilaxia da transmissão vertical do HIV em Pelotas. Para isso analisou-se o uso de antiretroviroviro (ARV) na gestação, o tipo de parto, utilização do xarope de AZT pelo RN e a contaminação deste. **Métodos:** Estudo transversal retrospectivo, com avaliação de 273 pacientes soropositivas do ambulatório do SAE? Universidade Federal de Pelotas, que foram atendidas no serviço de Ginecologia nos últimos 10 anos. Desses, 179 tiveram seu diagnóstico durante o pré-natal, 10 foram diagnosticadas no parto, e 70 sabiam-se portadoras antes da gestação. A idade das pacientes variou de 15 a 54 anos e a sexarca de 10 a 25 anos. Para a análise foi considerado para significância estatística um P valor < 0,05. **Resultados:** Das 273 pacientes com alguma gestação (algumas tiveram até três), 234 receberam ARV em algum momento da gestação e 45 não utilizaram. A respeito do tipo de parto, 133 foram cesáreos, 63 vaginais, e 40 tiveram a gestação interrompida. Dos RN, 146 utilizaram AZT profilático e 21 não utilizaram. Nas crianças com seguimento completo, 198 não se contaminaram e 64 foram diagnosticadas soropositivas. O tipo de parto não se mostrou associado com a contaminação do RN (P= 0,162), enquanto uso de ARV durante gestação (P=0,001) e uso de AZT pelo RN (P=0,001) estiveram associados com a não contaminação. **Conclusões:** A maior parte das crianças respondeu ao protocolo aplicado. No entanto, ainda verifica-se a transmissão do vírus para os RN, evidenciando a importância de insistir no diagnóstico precoce e na correta aplicação das condutas profiláticas no período gestacional.

#### TL.045

#### TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV E ABANDONO A UM SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM PERNAMBUCO

Menezes MLB, Aguiar MF, Amorim MV, Bautista MM, Florentino CFA, Leal TMA, Marinho TM. Serviço de Assistência Especializada (SAE) Materno-Infantil do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM)/Universidade de Pernambuco (UPE)

**Introdução:** A transmissão vertical (TV) é responsável por cerca de 90% dos casos de aids pediátrica. Daí a importância da atenção especializada ao binômio materno-fetal infectado/exposto ao HIV. **Objetivos:** verificar as taxas de TV e de abandono ao serviço nos anos de 2004 a 2008 (até abril). **Pacientes e Métodos:** estudo transversal de série temporal, hospitalar, realizado com 304 pares mães/bebês (18 mulheres com gestações repetidas, oito gemelares) com dados de prontuários e da informatização do SAE/CISAM/UPE. Banco de dados específico e análise estatística foram elaborados no Programa Epiinfo 3.3.2., com testes ANOVA e qui-quadrado para variáveis contínuas e categóricas, respectivamente. Nível de 5% foi utilizado para atribuir significado estatístico. **Resultados:** a amostra constitui-se de gestantes com idade entre 14 a 40 anos (média 25+5) com 17,9% adolescentes; maioria não branca (75,7%), do lar (72,9%), com até oito anos de estudo (80%) de estado marital solteira (83,2%); idade gestacional a termo (76,3%), e submetidas à cesárea (72,3%). As crianças nasceram sem desconforto respiratório (95,3%), com peso entre 570g e 4390g (média 2944+582), foram considerados AIG (86,4%); e 21 (7,4%) apresentaram infecção, sendo 17 (81,0%) sífilis congênita. Dentre as 272 crianças atualmente com mais de seis meses de vida, as taxas de TV e de abandono foram 1,5% e 65,4%, respectivamente. O abandono caracterizou-se pela não realização da segunda carga viral, minimamente necessária para a conclusão epidemiológica de caso não infectado (13,6%) ou por completa falta de adesão ao SAE (51,8%). Apenas o estado marital mostrou-se significantemente com índices crescentes de solteiras ( $p<0,001$ ) ao longo do tempo. **Conclusões:** A taxa de TV permanece notável. Urgem esforços para eliminá-la, bem como traçar estratégias para melhorar a adesão ao serviço e a vigilância epidemiológica, incluindo busca ativa dos abandonos, a fim de concluir a definição de criança infectada ou não.

#### TL.046

#### AUMENTO DO P63 E PRB NA CÉRVIX UTERINA DE MULHERES CO-INFECTADAS PELO HIV/HPV: ESTUDO PELO TISSUE MICRO-ARRAY

Nicol AF, Pires A, Souza SR, Pessanha KC, Velsque L, Pirmez C. Lab. Imunopatologia - IOC - Fiocruz

**Introdução:** O Papilomavírus Humano (HPV) é o principal agente etiológico para o desenvolvimento de lesões e câncer cervical no mundo inteiro. Estudos tem mostrado que o HIV-1 é capaz de aumentar o desenvolvimento destas lesões. A busca de um potente bio-marcador é o alvo

de vários grupos de estudo. **Objetivos:** Analisar a expressão de p63 e pRb, para verificar sua potencialidade como bio-marcadores tumorais. **Pacientes e Métodos:** 163 amostras parafinadas de cérvix uterino provenientes de mulheres com diversos graus de lesões foram agrupadas da seguinte forma: 37 co-infectadas pelo HPV/HIV; NIC I (n=14); NIC II/III (n=23); 92 Infectadas somente pelo HPV; NIC I (n= 33); NIC II/III, carcinoma (n= 47); câncer invasivo (n=12) que foram comparadas a controles (cervicites; n= 34) utilizando a imunohistoquímica pelo Tissue Micro-Array. **Resultados:** Foi observado um aumento significativo ( $p < 0.001$ ) da expressão de p63 e pRb na cérvix de mulheres co-infectadas pelo HIV/HPV comparadas as somente infectadas pelo HPV, independente do grau de lesão. O p63 foi mais expresso entre mulheres que faziam uso de HAART quando comparadas as que tomavam mono/dupla ou nenhum terapia ( $p=0.06$ ). No grupo somente infectado pelo HPV, a expressão de p63 foi maior com o avanço das lesões (NIC II/III  $p < 0.000$ ; câncer  $p < 0.025$ ) enquanto que o pRb diminuía a expressão ( $p < 0.05$ ), mostrando correlação inversa. **Conclusões:** Este estudo determinou um aumento significativo da expressão de p63 e pRb na cérvix uterina de mulheres co-infectadas pelo HIV/HPV, sugerindo que o vírus HIV-1 poderia estar aumentando estas proteínas e consequentemente poderia facilitar a persistência viral e a progressão para o tumor. Sugerimos ainda que o p63 e pRb poderiam ser utilizados como bio-marcadores putativos de progressão de NIC, contudo estudos prospectivos com um maior número de lesões devem ser feitos para confirmação do seu valor preditivo de evolução para o câncer cervical.

#### TL.047

#### DETECÇÃO E GENOTIPAGEM DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM TUMORES DE P NIS

Sousa AFM, Monteiro CD, de Paula AAP, Reis AAS, da Cruz AD. Universidade Católica de Goiás (UCG)

**Introdução:** O ca de pênis é uma neoplasia rara que acomete indivíduos de países subdesenvolvidos com baixo nível social e precários hábitos de higiene associado à fimose. Estudos epidemiológicos e moleculares identificaram a associação entre o HPV e este câncer. **Objetivos:** Os objetivos foram detectar e genotipar HPV em espécimes de tumor de pênis diagnosticados no serviço de Urologia do Hospital Araújo Jorge (SU-HAJ) pela PCR e avaliar os aspectos clínico/patológicos (ACP). Foram diagnosticados 29 pacientes e os ACP colhidos dos prontuários. As amostras congeladas de tecido foram submetidas à extração de DNA. **Métodos:** Foram realizadas reações de PCR utilizando-se os primers: GAPDH (confirmar presença de DNA após extração), GP5+/6+ (detecção de HPV) e primers tipo-específicos (genotipar os HPVs 6, 11, 16, 18, 33, 35, 45, e 58). A média das idades foi de 61,5 anos. Para topografia observou-se: 24% haste, 28% glande, 16% glande e prepúcio, 12% glande e haste, 8% prepúcio e 12% outras especificações. A morfologia mais prevalente foi Carcinoma Escamoso Invasor do grau I ao IV. No estadiamento (Classificação de Jackson) verificamos 32%, 36%, 24% e 8% para os estágios de Jackson I, II, III e IV respectivamente. 72% dos pacientes tinham fimose. O conjunto de primers GAPDH mostrou-se amplificado em todas as amostras analisadas. O HPV foi detectado em 34,5% (10/29) dos casos e foi realizada a genotipagem destas. O HPV 6 foi amplificado em 20% das amostras, os HPVs 11 e 18 e 35 em 30%, o HPV 16 em 100% das amostras positiva, o HPV 33 em 10%, e os HPVs 45 e 58 não foram encontrados. Foi verificada co-infecção em 60% (6/10) dos casos positivos. **Resultados:** Em todos os pacientes o tratamento de escolha foi: penectomia parcial. A faixa etária prevalente foi 3ª idade e presença de fimose. A detecção de HPV pelos primers genéricos GP5+/6+ foi satisfatória. **Conclusão:** Muitos fatores estão envolvidos na carcinogênese peniana como falta de higiene e presença de fimose. Portanto, a associação do HPV a essa neoplasia requer elucidação.

#### TL.048

#### DETECÇÃO CITOPATOLÓGICA E MOLECULAR DA INFECÇÃO POR HPV E SUA TIPAGEM EM AMOSTRAS PENIANAS DE PACIENTES DO CTDST

Rocha MGL, Fernandes APSM, Fernandes PA, Souza MCM. Faculdade de Farmácia UFMG

**Introdução:** A infecção por HPV é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comuns. Existe grande número de estudos relacionados à infecção por HPV e a população feminina, diferentemente do que se observa em relação à população masculina, o que dificulta a compreensão da epidemiologia da infecção por HPV e suas manifestações clínicas nessa população. **Objetivo:** Objetivo desse estudo detectar a infecção por HPV em amostras penianas de 104 pacientes atendidos na Policlínica da região Centro-Sul - CTDST da Prefeitura de Belo Horizonte por meio das técnicas molecular (PCR) e citopatológica (citologia em meio líquido). **Pacientes e Métodos:** Foram coletadas ainda 26 amostras cervicais das parceiras de alguns dos homens envolvidos no estudo. **Resultados:** A tipagem de HPV foi conduzida também por PCR. Prevalência de infecção por HPV detectada foi de 94,23%. HPV do tipo 16 foi detectado em 46,15% das amostras, HPV-18 em 30,77%, HPV-31 em 19,23%, HPV-33 em 4,81%, HPV-45 em 1,92% e HPV-6/11 em 75% das amostras. Infecções por mais de um tipo viral foram detectadas em 61% dos pacientes. HPVs de alto risco foram detectados em 77% dos pacientes com condiloma acuminado e em 62,8% dos homens parceiros de mulheres com diagnóstico de infecção por HPV. Concordância global entre os tipos virais detectados nos parceiros foi de apenas 3,8%. A idade dos pacientes ( $OR=4,29$ ;  $IC95\% = 1,82-10,12$ ;  $P=0,001$ ) e a existência de parceiros múltiplos ( $OR=4,43$ ;  $IC95\% = 1,28-16,28$ ;  $P=0,01$ ) foram fatores significativamente associados à presença de múltiplas infecções por HPV. A detecção citopatológica da infecção por HPV por meio da técnica da citologia em meio líquido foi baixa (24%), não se constituindo em um método de diagnóstico adequado à detecção da infecção por HPV em amostras penianas. **Conclusão:** A alta prevalência da infecção por HPVs de alto risco e múltiplas infecções pacientes jovens e com múltiplos parceiros sexuais indica a necessidade de programas educacionais voltados para a população masculina com o objetivo de reduzir a transmissão e o câncer cervical.

#### TL.049

#### PREDIÇÃO DO USO DE CO-RECEPTORES PELO HIV-1 BASEADOS NA ANÁLISE DA REGIÃO ENV V3 EM AMOSTRAS PAREADAS DE PBMC E PLASMA

Ferreira JLP, Siqueira AFAC, Batista JPG, Zaporoli M, Rodrigues R, Brígido LFM. Instituto Adolfo Lutz Genotipagem HIV

**Introdução:** A terceira região variável do envelope (V3) é o determinante mais crítico para o estudo de tropismo celular aos co-receptores. Variações de amino-ácidos na região V3, especialmente a distribuição de amino-ácidos com carga positiva tem sido correlacionados com fenó-

tipo viral (X4/R5). **Objetivo:** Caracterizar a região da alça V3 do gene env em plasma (RNA) e células(DNA genômico) para determinação do tropismo. **Métodos:** Analisou-se a região da alça V3 (7110 a 7218 em relação ao HXB2). Foram extraídos RNA e DNA genômico pelo Kit QIAamp®Kit (Qiagen), retrotranscritos (RNA), seguidos de nested PCR e sequenciados usando BigDyeTM em sequenciador ABI3100. O subtipo do HIV foi analisado pelo NCBI e REGA. As seqüências de V3 foram editadas manualmente usando Sequencher(sendo consideradas todas possibilidades de aa) e alinhadas com CLUSTALW. Caracterizou-se assinaturas da região V3 e tropismo foi definido considerando aminoácidos com carga positiva na posição 11 e/ou 25, juntamente com métodos de bio-informática Geno2pheno e PSSM. **Resultados:** Até o momento, env de 13 adultos e 7 crianças do subtipo B foram analisados, 22% do sexo masculino com média de idade 22 anos, TCD4+ 538cel/mm3 e carga viral média 4,18 log. Assinatura GPGR foi observada em 12/20; a variante brasileira GWGR 4/20; GPGQ 1/20; GW/PGR 1/20; outras assinaturas 2/20. Tropismo X4 em alguma das análises em 13/20 (65%). Comparando plasma e célula, 6/20 (30%) apresentaram discordância, resultando alteração de tropismo. Destas, 4 amostras R5 no plasma são X4 em células (adultos), sendo observado o contrário em duas crianças. O número de misturas genômicas não foi correlacionado ao tropismo observado. **Conclusão:** Identificação de tropismo X4 em células sem sua identificação no plasma, que é usado nos métodos comerciais (e.g. Trofile) sugere a necessidade de revisão nos algoritmos de identificação dessas variantes e pode estar relacionada a evolução in vivo do tropismo nas pessoas vivendo com HIV/AIDS.

## TL.050

### INFECÇÃO CONCOMITANTE DO HPV E CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM GESTANTES

Etlinger D, Aguiar LS, Pereira SMM, Simões K, Longatto-Filho A. Instituto Adolfo Lutz

**Introdução:** Infecções do trato geniturinário por Chlamydia trachomatis (CT), são a principal causa de morbidade em mulheres sexualmente ativas, geralmente assintomáticas e com seqüelas graves, como a doença inflamatória pélvica, gravidez ectópica e infertilidade. Diversos estudos mostram a relação entre a infecção por CT e papilomavírus humano (HPV). A gravidez pode ser um fator de risco para infecção do HPV devido à associação com alto nível hormonal e imunosupressão. **Objetivo:** O objetivo do estudo foi identificar a frequência do HPV (alto e baixo risco) associada à infecção por CT assim como outros co-fatores, em gestantes atendidas no Centro de Referência em DST-AIDS/Penha e Várzea do Carmo. **Pacientes e Métodos:** Foram analisadas amostras de 371 pacientes em primeira consulta pré-natal, independente da idade e período gestacional, que não tinham sido tratadas com antibióticos, ou feito uso de qualquer substância química intravaginal nos últimos 15 dias. Foi utilizado o método de Captura híbrida 2 (CH2) para a detecção de DNA-HPV de alto e baixo risco e DNA-CT, realizado no Setor de Citolgia Oncótica do Instituto Adolfo Lutz. **Resultados:** A idade média observada foi de 25,4 anos (13-47), com média gestacional de 15,5 semanas. O teste de CH2 detectou DNA-HPV de alto risco em 50 (13,5%) das gestantes, DNA-HPV de baixo risco em 111(30,0%), dentre estas, 31 (8,36%) apresentaram DNA-HPV de alto e baixo risco. Houve associação significativa entre DNA-HPV de alto risco com renda familiar <10 salários mínimos ( $p=0.006$ ), situação marital não estável ( $p=0.003$ ) e idade <25 anos ( $p=0.029$ ). Com DNA-HPV de baixo risco houve associação entre situação marital não estável ( $p<0.001$ ), idade <25 anos ( $p<0.001$ ). Das 33 gestantes com DNA-CT detectadas pela CH2, 21 (63,3%) apresentaram também DNA-HPV de alto e/ou baixo risco ( $p<0.001$ ). **Conclusão:** Concluímos que as complicações ocorridas em gestantes portadoras de CT e HPV podem ser evitadas se essas infecções forem detectadas e tratadas ainda nas primeiras consultas do atendimento pré-natal.

## TL.051

### ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DOS PACIENTES HIV POSITIVO ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DA REDE PÚBLICA DE JOÃO PESSOA-PB

Sousa ACA, Lívia Reis Duarte LR, Costa SML. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** Abordar a epidemia da AIDS através da análise epidemiológica de suas variáveis clínicas e sociodemográficas é uma das estratégias de controle da epidemia. **Objetivos:** Analisar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes acometidos pela AIDS, no município de João Pessoa, Paraíba. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica descritiva de fonte secundária de dados. A população foi formada por pacientes com HIV/AIDS atendidos no Complexo Hospitalar Clementino Fraga (CHCF), durante o ano de 2007. Os dados foram obtidos a partir do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) disponibilizado pelo setor de epidemiologia do CHCF. As variáveis investigadas foram: gênero, faixa etária, grau de instrução; categoria de exposição e evolução do caso. Os dados foram analisados através da avaliação de diferença de percentuais. **Resultados:** Do total de casos avaliados 63,12% eram homens; a maioria, em ambos os sexos, foi de heterossexuais (70,625%); A faixa etária de 30 a 35 anos (31,87%) predominou na amostra; a maioria dos pacientes (35%) estudou da 1<sup>a</sup> a 4<sup>a</sup> série incompleta do ensino fundamental (EF); 93,75 % dos pacientes, era procedente da zona urbana; 19,38 % da população veio a óbito no mesmo ano do diagnóstico da doença. **Conclusões:** A população investigada era, na sua maioria, formada por homens, adultos jovens; a maioria heterossexual vem a corroborar com a heterossexualização da epidemia; a predominância de pacientes com baixo grau de instrução é um dos sinais da pauperização da Aids. As ações de controle da epidemia devem ser intensificadas entre os homens, jovens e heterossexuais.

## TL.052

### PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO POR NEISSERIA GONORRHOEAE EM ADOLESCENTES DO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, GOIÁS

Duarte JK, Guimarães EMB, Alves MFC, Turchi MD. IPTSP-Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública

**Introdução:** Os adolescentes constituem o grupo de maior risco para a infecção genital por *Neisseria gonorrhoeae*. Embora a maioria das infecções sejam assintomáticas, podem causar graves seqüelas nos homens e importantes seqüelas reprodutivas nas mulheres. Existem poucos estudos sobre a prevalência desta infecção no Brasil e menos ainda neste grupo populacional. **Objetivos:** Determinar a prevalência da infecção genital por *N. gonorrhoeae* em adolescentes sexualmente ativas do município de Goiânia. **Pacientes e Métodos:** Foi realizado um estudo de

corte transversal em 427 adolescentes do gênero feminino com idade entre 15 a 19 anos, sexualmente ativas, selecionadas aleatoriamente no Distrito Sanitário Noroeste e atendidas pelo Programa de Saúde da Família. Foram excluídas as adolescentes gestantes. O diagnóstico da infecção gonocócica foi realizado empregando a PCR em amostras endocervicais, através do Kit Amplicor Roche. Todas as pacientes assinaram o termo de consentimento informado. Foram também obtidas informações sócio-demográficas e de comportamento sexual através de questionário na forma de entrevista. **Resultados:** A média de idade das 427 adolescentes selecionadas foi de 17,2; 1,3 anos, sendo a maioria delas solteira (67,9%). A média de idade da primeira relação sexual foi de 15 anos. Cerca de 80% relataram uso inconsistente de preservativo e 16,2% já tinham tido mais que três parceiros sexuais durante a vida. A prevalência encontrada para a infecção gonocócica foi de 2,1% (IC 95% 1,0/4,1). **Conclusões:** A prevalência encontrada para a infecção genital por *N. gonorrhoeae* nesta população foi de 2,1%, estando de acordo com dados disponíveis na literatura nacional e também em países desenvolvidos, para este grupo populacional.

#### TL.053

#### TABAGISMO E FLORA VAGINAL COMO FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER DE COLO DE ÚTERO

Vasconcelos Neto JA, Vasconcelos CTM, Anjos SJSB, Carvalho ALS, Pinheiro AKB. Hospital Geral de Fortaleza, Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** Dentre os fatores de risco conhecidos para o câncer cervical estão o início precoce da vida sexual, a multiplicidade de parceiros, o tabagismo, o uso prolongado de anticoncepcional oral, as doenças sexualmente transmissíveis, em particular, o Papilomavírus Humano. Vem sendo sugerido por alguns estudos que a vaginose bacteriana também poderia ter papel importante no desenvolvimento da neoplasia intra-epitelial cervical e do câncer propriamente dito. **Objetivo:** Objetivou-se relacionar presença/ausência de lesões cervicais ao tabagismo, alterações do pH vaginal e flora bacteriana vaginal. **Paciente e Método:** Pesquisa transversal do tipo exploratório-descritiva de abordagem quantitativa. População constituída por 157 mulheres atendidas num centro de saúde do município de Fortaleza. **Resultados:** Foi identificada presença de lesões cervicais em 44,5% da amostra com uso do teste de inspeção visual com ácido acético (IVA) e/ou com o exame de citologia. O uso do cigarro foi relatado por 22,3% das entrevistadas, 40,7% apresentavam flora vaginal bacteriana com *Lactobacillus*, 66,9% tinham pH>4,5, 72,6% com presença de corrimento vaginal e 45,2% com inflamação moderada. O grupo de mulheres fumantes com exames alterados foi de 31% na IVA e de 4% na citologia. A presença de corrimento vaginal foi estatisticamente relevante quando associada à IVA positiva (53,5%). Quanto ao tipo de processo inflamatório, a associação também se mostrou relevante em relação à IVA positiva nos processos inflamatórios moderados (56%) e acentuados (49%), já na citologia não houve diferença importante entre os grupos. **Conclusões:** Os resultados alterados foram mais elevados nas mulheres que apresentaram pH>4,5, sem correlação estatística. Pode-se inferir ao final deste estudo que foram associadas às lesões cervicais na IVA: tabagismo; presença de corrimento vaginal; processo inflamatório moderado ou acentuado e pH maior que 4,5. Já a citologia apresentou como fatores associados: tabagismo; elevado número de cigarros/dia e pH maior que 4,5.

#### TL.054

#### O ACESSO DOS HOMENS NO AMBULATÓRIO DE DST DO CRT DST/AIDS SP

Alencar WK, Busanello JL, Silva MA, Assis DC, Farias NS, Seixas AC, Brito EMS. CRT DST/AIDS SP

**Introdução:** Existe um preconceito de que os homens não procuram os serviços de saúde e que é freqüente o não comparecimento dos parceiros, quando convocados. **Objetivos:** Descrever o fluxo do serviço e o perfil clínico-epidemiológico dos usuários atendidos no acolhimento/triagem, em 2007. **Método:** Tabulação dos dados da ficha de atendimento através do Epi-Windows. **Resultados:** O usuário é atendido pela equipe de recepção que o direciona para o acolhimento/triagem, onde é assistido pela equipe médica/enfermagem/aconselhamento; e em caráter de urgência, quando com síndrome da secreção ou úlcera genital e quando da convocação de parceiros(as). Do total de 1497 atendimentos, 1120 (74,8%) homens e 377 (25,2%) mulheres; mediana de 29 anos de idade; quanto a escolaridade: 13 (0,9%) sem escolaridade, 506 (33,8%) com 2º completo, 338 (22,6%) com 1º incompleto, 197 (13,2%) com 2º incompleto, 161 (10,8%) com 3º incompleto, 145 (9,7%) com 1º completo, 131 (8,8%) com 3º completo, e 6 (0,4%) ignorados; quanto à raça/cor: 811 (54,2%) brancos, 466 (31,1%) pardos, 179 (12%) pretos, 14 (0,9%) amarelos, 11 (0,7%) indígenas e 16 (1,1%) ignorada; quanto à sorologia anti-HIV: 990 (66,1%) referiram ser negativos, 33 (2,2%) positivos, 393 (26,3%) desconheciam seu status sorológico, e 81 (5,4%) ignorados; das infecções/doenças apresentadas: 414 (27,7%) com verrugas anogenitais, 177 (11,8%) com secreção uretral, 5 (0,3%) com secreção cervical, 98 (6,5%) com hepatite C, 37 (2,5%) com hepatite B, 34 (2,3%) com sifilis, 94 (6,3%) com úlceras genitais, 2 (0,1%) HIV, 103 (6,9%) coinfeções, e 533 (35,6%) recorrências de verrugas, herpes genital ou não DST. **Conclusões:** O perfil predominante do usuário é de um jovem, do sexo masculino, com 2º completo e com verrugas anogenitais, diferente do usuário atendido na rede, onde a proporção é maior de mulheres, de adultos, com ensino fundamental completo e com corrimento genital.

#### TL.055

#### A AÇÃO DE PREVENÇÃO DO PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS NO PLANO PLURI-ANUAL 2008-2011 DO GOVERNO FEDERAL

Nunes J, Silva R. Programa Nacional de DST e Aids

**Introdução:** O Plano Pluri Anual (PPA) é uma lei aprovada no Congresso Nacional, que orienta e indica os Programas e Ações de Governo para um período de 4 anos. Serve de base para a elaboração dos orçamento anuais, junto com a Lei de Diretrizes Orçamentárias (LDO) aprovada anualmente, visando a elaboração do orçamento do ano seguinte. **Objetivos:** Apresentar a previsão de recursos destinados à Prevenção no PPA 2008-2011 como Ação do Programa Nacional de DST e AIDS. A evolução do seu indicador e do seu valor anual, e a comparação com o orçamento aprovado de 2007 do Programa Nacional. **Método:** Coleta, análise e organização dos dados e das informações da elaboração do PPA

2008-2011 no PN-DST/Aids e na Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde. Coleta e análise final do alcance dos indicadores de Prevenção do Programa Nacional de DST e AIDS no PPA 2004-2007 que se encerrou em final de 2007. **Resultados:** O Programa Nacional de DST e AIDS no PPA 2008-2011, está com um valor previsto de R\$ 6.399.680.000,00 (seis bilhões, trezentos e noventa e nove milhões, seiscentos e oitenta mil reais), sendo R\$ 1.048,97 milhões para Prevenção, que representa 16,4 % do total. A distribuição dos recursos para Prevenção das DST e aids destinados a insumos e outras atividades, e estimativa de aquisição de 6,0 bilhões de unidades de preservativos masculinos no período, e dos outros insumos de prevenção. **Conclusões:** O PPA 2008-2011 foi sancionado pelo Presidente da República na Lei 11.653, de 07.04.2008, publicada no DOU de 08.04.2008, garantindo a sustentabilidade e a implementação das ações e atividades do Programa Nacional de DST e AIDS, como foram garantidas no PPA 2004-2007. A Ação de Prevenção e as aquisições dos insumos de prevenção, como preservativos masculinos e femininos, gel lubrificante e kits de diagnóstico estão com recursos garantidos para aquisição até 2011.

#### TL.056

#### ESTUDO DAS PRINCIPAIS PATOLOGIAS RESPIRATÓRIAS DOS PORTADORES DE SIDA DO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS DE GOIÂNIA-GO

Mendes LPC, Fantinati MS. Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad (HDT), Goiânia, GO/Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** as patologias respiratórias e suas complicações acometem freqüentemente os portadores da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – SIDA, sendo a maior causa de mortalidades desses pacientes. **Objetivos:** este estudo tem como objetivo identificar as principais complicações do aparelho respiratório presentes no tratamento dos indivíduos portadores de SIDA e suas prevalências. **Métodos:** foram analisados 120 prontuários de pacientes de SIDA, hospitalizados no HDT – Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, no período de janeiro de 2007 a maio de 2008. **Resultados:** dos 120 casos estudados, 114 (95%) apresentaram complicações pulmonares, as principais encontradas foram a pneumonia (82%) e a tuberculose (16%). As pneumonias fúngicas foram as mais freqüentes (53%) tendo como agentes infecciosos o *Pneumocystis carinii* (49%) e o *Histoplasma capsulatum* (4 %). A idade dos pacientes variou de 1 a 70 anos, sendo a idade média de 35 anos. **Conclusão:** o presente estudo demonstrou a grande susceptibilidade dos portadores de SIDA às afecções pulmonares que comprometem o aparelho respiratório, durante a evolução da doença.

#### TL.057

#### CO-INFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE (MAL DE POTT). ESTUDO DE CASO

Ribeiro KCS, Lima KMSR, Loureiro AD. Universidade Federal da Paraíba

O surgimento da AIDS provocou um aumento nos casos de tuberculose no mundo. Analisamos um caso de co-infecção HIV-Tuberculose visando identificar como elas interagem promovendo deteriorização na qualidade de vida do paciente. Estudamos o caso de um paciente do sexo masculino cujo diagnóstico de HIV só foi feito após ele apresentar infecções oportunistas que caracterizam a imunodeficiência. O estudo permitiu-nos identificar como o paciente reagiu a AIDS e ao tratamento prescrito. Também percebemos como a interação entre as duas doenças aumenta a morbi-mortalidade delas, principalmente se associada a freqüentes descontinuações de tratamento, resultando em limitações permanentes.

#### TL.058

#### PREDITORES DE ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL EM PACIENTES HIV-POSITIVOS DE UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS

Silveira MPT, Pinheiro CAT, Guttier MC, Pereira TVS, Vieira AI, Vecchi MDA, Moreira LB. Universidade Católica de Pelotas

**Introdução:** Adesão ao tratamento anti-retroviral(ARV) é o principal fator responsável pelo sucesso da terapia, que requer níveis elevados de adesão. Níveis insuficientes de adesão podem resultar em não supressão viral, possibilitando maior transmissão do HIV e emergência de cepas resistentes, comprometendo severamente a eficácia de um tratamento futuro. **Objetivo:** Avaliar fatores associados com adesão ao tratamento ARV em pacientes adultos HIV+ em um serviço especializado em HIV/AIDS do Sul do Brasil. **Método:** Estudo de coorte de 332 pacientes adultos em tratamento ARV em serviço especializado em HIV/AIDS de Pelotas-RS-Brasil. Dados clínicos e laboratoriais foram obtidos dos prontuários desde que o paciente iniciou o tratamento ARV. Dados socioeconômicos e de adesão foram obtidos em entrevistas. Foram considerados aderentes aqueles pacientes que informaram através de auto-relato o uso de 95% ou mais dos ARV prescritos nos últimos 3 dias. **Resultados:** O tempo médio em tratamento na primeira entrevista foi de 52 ( $\pm 35$ ) meses. A média de idade foi de 40 ( $\pm 10$ ) anos, a renda variou de 0 a 14 salários mínimos (mediana 1,4). A maioria (57%) estava em uso de Efavirenz. Os pacientes que relataram estarem aderentes na primeira entrevista tem 82% de chance de continuarem aderentes após 6 meses e aqueles que informaram não adesão tem 43% de probabilidade de aderirem ( $p<0,001$ ). Após análise multivariada, ajustando para sexo, idade, escolaridade, morar sozinho ou acompanhado e estado imunológico, quem informou ser aderente no início do acompanhamento tem cinco vezes mais chance de continuar aderentes ( $OR=5,59$ ;  $IC95\% 2,65-11,68$ ;  $p<0,001$ ). Pacientes com carga viral indetectável e em uso de esquema com Efavirenz têm mais chance aderir ao tratamento ( $OR=2,38$ ;  $IC95\% 1,12-5,05$ ;  $p=0,024$  e  $OR=2,40$ ;  $IC95\% 1,15-5,04$ ;  $p=0,02$ , respectivamente). **Conclusão:** Foram preditores de adesão ao tratamento ARV história de adesão prévia, esquema com Efavirenz e carga viral indetectável.

#### TL.059

#### TOXICIDADE MATERNA E NEONATAL DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL (TARV) EM GESTANTES HIV+

Milanez H, Nakano BSL, Donini CS, Moraes SS. Disciplina de Obstetrícia do Departamento de Tocoginecologia do CAISM/UNICAMP

**Objetivo:** avaliar toxicidade da exposição à TARV em gestantes HIV+ e em seus RNs. **Pacientes e Métodos:** estudo observacional de coorte retrospectivo com 359 gestantes e seus RNs atendidos entre 2000 e 2007. Avaliamos alterações de medula óssea, hepáticas, cutâneas e metabóli-

cas, além de prematuridade, baixo peso e malformações. Elaboramos os dados em EPIINFO, a partir da revisão de prontuários. Estudamos a prevalência dos fatores pesquisados por freqüências simples e relativas, comparamos as prevalências pelo teste qui-quadrado, usando o SAS 8.2. **Resultados:** Nas gestantes observou-se 55% de anemia, 53% de elevação de enzimas hepáticas, 13% de plaquetopenia, 6% de alergia, 9% de hiperbilirrubinemia, 82% de dislipidemia e 7% de alterações glicêmicas. Nos RNs, houve 24% de anemia, 25% de alterações de enzimas hepáticas, 10 casos de plaquetopenia, 7 de alergia e 40 de malformações. As taxas de prematuridade e baixo peso foram 15,5% e 20%, respectivamente. Comparando as terapias com duplo análogo, potente com nevirapina e potente com inibidor de protease (IP), houve diferença apenas na elevação de enzimas hepáticas na gestante, mais freqüente com análogos nucleosídeos e Nevirapina, e na ocorrência de plaquetopenia no RN, mais associada ao IP. No estudo comparativo entre Lopinavir/ritonavir e Nelfinavir, apenas baixo peso ao nascer apresentou diferença significativa, sendo mais freqüente com Lopinavir/ritonavir. **Conclusão:** a freqüência de efeitos adversos é elevada, porém a maior parte é de menor gravidade, reforçando a TARV como medida adequada na prevenção da transmissão vertical do HIV. Terapia potente com Lopinavir/ritonavir e Nelfinavir parecem ter semelhantes resultados de toxicidade e, por conseguinte, de segurança na gestação, exceto pela ocorrência baixo peso, maior com Lopinavir/ritonavir.

### TL.060

#### BAIXA PREVALÊNCIA DE MUTAÇÕES DE RESISTÊNCIA À TERAPIA ANTI-RETROVIRAL DE RESGATE, ENTRE INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV

Couto-Fernandez JC, Inocêncio LA, Rachid M, Morgado MG. Laboratório de AIDS e Imunologia Molecular, Instituto Oswaldo Cruz-IOC, Fundação Oswaldo Cruz-FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil

**Introdução:** Desde 1992, o Ministério da Saúde estabeleceu o acesso universal à terapia anti-retroviral (TARV) no Brasil. No entanto, devido principalmente à diversidade do HIV-1 e a baixa aderência do paciente ao tratamento, vírus resistentes aos diferentes anti-retrovirais, tem sido observados ao longo do tempo no indivíduo infectado. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de mutações de resistência aos novos inibidores de protease (IPs) Darunavir e Tipranavir, e ao inibidor não-nucleosídico da transcriptase reversa (INNTR) Etravirine. Recentemente, incluídos como estratégia terapêutica de resgate para pacientes incapazes em responder a regimes prévios de TARV. **Métodos:** Amostras de pacientes infectados pelo HIV-1 apresentando falha virológica à regimes terapêuticos de primeira e segunda linha, foram enviados ao laboratório da Rede Nacional de Genotipagem do HIV-1 (RENAGENO) no Rio de Janeiro, Brasil. Para genotipagem da resistência do HIV-1 utilizamos o teste ViroSeq (Celera). **Resultados:** Entre 2002 a 2006, 1858 amostras foram recebidas para genotipagem do HIV-1. Globalmente, a prevalência de mutações de resistência associadas aos IPs foram: L33F (6,4%), I47V (1,8%), I50V/L (0,7%), I54L/V (17,8%), 82A/L/T (7,6%), I84V (7,2%) e L90M (23,8%). A prevalência de mutações a Etravirine foi: A98G (5,5%), L100I (4,3%), K101E/P (12,8%), V106I (2,7%), Y181C/I/V (16,8%) e G190A/S (19,8%). **Conclusões:** Baixas prevalências de mutações de resistência aos novos IPs e NNRTI foram observadas em nosso extenso banco de dados, de pacientes submetidos a genotipagem do HIV-1. O impacto das mutações de resistência ao Darunavir parece ser menor do que observado para o Tipranavir, entre pacientes submetidos a múltiplos esquemas. Apesar de algumas mutações de resistência impactar sobre outros anti-retrovirais, nossos resultados mostram que estas drogas poderão representar boas opções terapêuticas para os doentes que tenham fracassado outros regimes TARV.

### TL.061

#### DA RELAÇÃO DAS TRAVESTITIS E TRANSEXUAIS COM O HIV/AIDS

Fernandes B. Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros de Goiás (ASTRAL/GO)

Este estudo com relatos de casos descreve as representações sociais das travestis e Transexuais com o HIV/AIDS e como estes segmentos populacionais se relacionam com a adesão ao tratamento do HIV/AIDS. O primeiro caminho foi diferenciar e conceituar as populações de travestis e transexuais entendendo a identidade de gênero numa perspectiva da não psicopatologia, mas definindo-as nos conceitos do Movimento Social. O segundo aspecto de reflexão no texto quais são os fatores de vulnerabilidade dessas populações, considerando que são esses fatores de riscos sociais que não possibilitam na adesão ao tratamento quando confirmada a soropositividade. A metodologia adotada é a orientação qualitativa com técnica de grupo focal para que as abstrações da história de vida e de clínica destes sujeitos pesquisados ilustrassem a teoria de adesão ao tratamento e medicação ao HIV/AIDS. Todo trabalho de pesquisa com atendimentos psicológicos foram realizados na ONG Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros de Goiás (ASTRAL/GO) no período de 2007 à 2008.

### TL.062

#### ESTRATÉGIA EDUCATIVA ENTRE MULHERES PARA O INCENTIVO DO USO DO CONDOM: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Vasconcelos CTM, Martins LCG, Teixeira IX, Silveira UA, Castro RKS, Pinheiro AKB. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** Este estudo tem como objetivo relatar uma atividade de educação em saúde sobre aspectos relacionados ao uso correto do preservativo, realizada na sala de espera de uma unidade básica de saúde, enquanto mulheres aguardavam consulta ginecológica ou obstétrica. **Métodos:** Essa atividade educativa constava de dois momentos: primeiramente, as participantes eram estimuladas a demonstrar como se coloca a camisinha em uma prótese peniana de plástico para, a partir do conhecimento prévio das mesmas, as facilitadoras iniciarem as discussões sobre o uso do preservativo, reforçando pontos positivos e corrigindo os aspectos diferentes. A atividade era encerrada com a demonstração correta da colocação do preservativo na prótese. **Resultados:** A maioria das mulheres cometeu algum erro na colocação do condom na prótese peniana, inclusive as mulheres que relatam saber como utilizar este método contraceptivo e preventivo para DST. **Conclusões:** Concluiu-se que, mesmo com a ampla divulgação sobre o uso do condom através dos vários meios de comunicação, as mulheres participantes desse estudo, muitas vezes,

estão desprovidas de informações sobre a correta utilização do mesmo, podendo estar expostas aos mesmos riscos que uma pessoa que não utiliza este método. Faz-se necessária, portanto, a realização de estratégias educativas que forneçam estas informações à população em nível de atenção básica de saúde.

### TL.063

#### CAMINHONEIROS EM ALAGOAS: AS CONDIÇÕES DE CIDADANIA E VULNERABILIDADES JUNTO AS DST/HIV/AIDS E USO/ABUSO DE DROGAS

Riscado JLS. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - FAMED/UFAL

**Introdução:** O Brasil tem acima de 700.000 caminhoneiros, trabalhando em torno de 76 h/sem. Os caminhoneiros têm dificuldades de acesso aos serviços de saúde, em função das distâncias geográficas entre os trajetos habitualmente percorridos e as unidades de saúde, além da indisponibilidade de tempo. Representam um grupo especial na cadeia de transmissão, torna-se difícil o acesso às informações e ao conhecimento sobre diversos assuntos, principalmente sobre DST/AIDS. **Objetivos:** Investigar condições de cidadania, vulnerabilidades diante das DST/HIV/AIDS e uso de drogas com caminhoneiros. **Método:** 110 caminhoneiros entrevistados, em postos, na grande Maceió. Questionário aplicado com 94 questões, análise pelo Epi-Info 2002: distribuição de freqüência, medidas de tendência central e odd ratio. **Resultados:** possuem principais documentos civis; média de idade 39 anos; 61,9% têm 1º grau incompleto; 38,5% assistem TV todos os dias, 59,1% são empregados; 62,4% confessam negros, 78,2% dizem casados, 90,0% confessam viver união conjugal; 85,5% residem com companheira e filhos; 14,1% dizem ter outras parceiras fixas, 77,1% confessam não ter usado camisinha da última vez que fez sexo com a parceira fixa; 11,3% “não gostam” e nos últimos 6 meses 70,7% não usaram camisinha com parceira fixa; 47,4% confessam ter parceiras ocasionais, fortuitas e 20,6% relatam não terem usado camisinha com elas; 33,8% já teve DST, 18,2% não fez o tratamento receitado; 17,9% não conhecem o teste anti-HIV, 62,9% nunca fizeram o teste; 91,2% obtiveram informações sobre HIV/AIDS pela televisão, 45,3% sentem risco de infectar-se, 64,3% consideram o risco médio ou grande porque não usam camisinha sempre, 46,7% fazem uso do rebite, 31,6% usaram estimulantes, 23,1% maconha, 85,2% confessam que o álcool e outras drogas atrapalham o uso da camisinha. **Conclusão:** verificamos diante do exposto, fazem do caminhoneiro uma população de alta vulnerabilidade para transmissão do vírus HIV.

### TL.064

#### PREVENINDO COM BOM HUMOR; O ENFRENTAMENTO DA EPIDEMIA DE AIDS E OUTRAS DST ENTRE O SEGMENTO GLBTT NA CIDADE DE SÃO PAULO

Bugolin FA, Roggenbuck AN. Secretaria Municipal de Saúde-Programa DST/AIDS-Serviço de Atenção Especializada Cidade Líder

**Introdução:** O Projeto Prevenindo com Bom Humor do SAE teve início em janeiro/08, tendo em vista a realidade apresentada de que o número de homens que fazem sexo com homens (HSH) e travestis infectados pelo HIV se mantém estável, porém em patamares altos. Sentimos a necessidade de mudar a forma de abordagem, levando de forma lúdica, divertida, alegre, informações sobre prevenção às DST/Aids. **Objetivo:** Reduzir a vulnerabilidade frente às DST/Aids entre a população HSH e travestis, de forma lúdica; disseminando informações de prevenção, cidadania e direitos humanos. **Método:** A irreverência, a música e o diálogo sobre o prazer são as principais estratégias para atingir o público HSH, principalmente entre o público mais jovem. Como parte integrante do universo cultural gay foram desenvolvidas ações de prevenção com uma drag-queen, com toda a irreverência, colorido, alegria e bom humor como uma forma diferente para que a informação chegue a todos em uma linguagem que lhe é peculiar e conhecida do público. Inicialmente foi montada uma barraca de prevenção no Parque do Carmo aos sábados à tarde com cartazes, folders e insumos de prevenção. Através da música e da intervenção da drag-queen, o público foi convidado a participar das atividades (desenvolvemos ações rápidas de como praticar sexo seguro). Paralelo a esta ação, os demais agentes de prevenção e técnicos do projeto HSH-Cidadania Arco-Iris, vão distribuindo insumos e divulgando o trabalho do SAE. **Resultados:** Aumento do número de participantes nos grupos temáticos realizados mensalmente com o público HSH dentro do Parque Público, ampliação de informações sobre cidadania e direitos humanos, a maior aceitação do público GLBTT pelos demais segmentos freqüentadores do Parque e o aumento da procura do SAE pelo público freqüentador do Parque. **Conclusão:** A atividade de prevenção realizada semanalmente tem contribuído para que mais informações sejam disseminadas.

### TL.065

#### ACEITACÃO DA REALIZAÇÃO DE TESTE RÁPIDO PARA SÍFILIS EM PROFISSIONAIS DO SEXO DA CIDADE DE PELOTAS, RIO GRANDE DO SUL

Silveira MF, Teixeira AMFB, Stephan LS, Alves CL, Brum VMA, Freitas DA, Rosenthal RM. Departamento Materno Infantil da Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** O diagnóstico precoce da sífilis é importante devido ao polimorfismo da doença e o teste rápido auxilia neste diagnóstico. **Objetivos:** Este estudo avaliou a aceitação, por parte dos profissionais do sexo, de um teste rápido para sífilis que pudesse ser realizado nos locais de trabalho. Estudo transversal foi realizado em 2006, com profissionais do sexo maiores de 18 anos, nos pontos de prostituição de Pelotas. **Métodos:** Além do teste rápido e aconselhamento, aplicou-se questionário para avaliar conhecimento da sorologia para sífilis, HIV e uso de preservativo. Os positivos foram tratados ambulatorialmente. **Resultados:** Entrevistou-se 350 profissionais e 28 recusaram a realização do teste, 15 mulheres e 13 homens, pelos motivos: não gostar de tirar sangue (42,8%), ter feito exames recentemente (17,8%), não querer falar sobre si mesmo (10,7%), medo de encontrar alguma doença (3,5%) e não sentir-se bem no momento (3,5%). Seis pessoas não deram nenhum motivo. Dos 322 testados, a maioria eram mulheres (76%), brancas (63,7%), entre 8-21 anos (20%) e 22-29 anos (22%). O resultado do teste rápido para sífilis foi reagente para 24 (7,5%) pessoas, sendo 5,9% mulheres e 12% homens. Já haviam realizado teste para sífilis alguma vez na vida

(42,5%) e, destes, 19,6% sabiam ter sido positivo. Os motivos para já terem testado foram consulta pré-natal (36%), realização junto com teste de HIV (14,7%) e por achar que tinham algum risco (12,5%). **Conclusões:** Das pessoas positivas para sífilis no teste rápido, somente 6 (25%) compareceram à consulta e realizaram tratamento adequado, mesmo após vários contatos telefônicos. Embora sendo um grupo com maior potencial de infecção por DST, ainda é grande a desinformação e baixa a testagem para DST, no caso a sífilis, especialmente nos homens. Verificou-se que a adesão ao teste rápido foi muito boa. Mas a adesão às consultas e ao tratamento foi baixa, mesmo com facilitação por parte do Ambulatório de DST, o que nos leva a pensar em formas de disponibilizar a medicação junto com o teste.

### TL.066

#### O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS EM IDOSOS UTILIZANDO SISTEMAS DE INFORMAÇÕES EM SAÚDE DO DATASUS: REALIDADES E DESAFIOS

Godoy VS, Ferreira MD, Silva EC, Gir E, Canini SRMS. Departamento de Enfermagem Geral e Especializada da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

**Introdução:** O aumento da sobrevida aliado a mudanças no comportamento sexual dos idosos, ao acesso a medicamentos para a disfunção erétil e à resistência em usar preservativo tem conferido um novo perfil epidemiológico da aids em idosos nos últimos anos. **Objetivo:** identificar a epidemiologia dos casos diagnosticados de aids, no Brasil, em indivíduos com idade e" 60 anos. **Métodos:** trata-se de um estudo epidemiológico realizado por meio de consulta ao site do Ministério da Saúde (DATASUS), foram consultados os dados referentes ao período de 1995 a 2005. Os dados obtidos foram reorganizados e analisados por meio do programa SPSS 13.0. **Resultados:** Neste período foram diagnosticados 7.955 novos casos de aids em indivíduos com idade e"60 anos, representando 2,42% do total de casos notificados no país. A categoria de exposição hierarquizada mais freqüente foi a de heterossexuais, a maioria dos casos está concentrada na região sudeste e a proporção de casos homem/mulher vem mudando ao longo dos anos, sendo que em 1995 era de 3:1 e em 2005 de 1,5:1. **Conclusão:** A aids em idosos é hoje uma realidade que impõe à equipe de saúde inúmeros desafios dentre eles, elaborar e implementar campanhas públicas de prevenção específicas para esta população, bem como desenvolver uma prática profissional capaz de atender o aumento da demanda de idosos que enfrentam essa doença.

### TL.067

#### QUALIDADE DE VIDA EM PESSOAS COM MAIS DE 50 ANOS HIV+: UM ESTUDO COMPARATIVO COM A POPULAÇÃO GERAL

Oliveira JSC, Lima FLA, Saldanha AAW. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** O interesse pela Qualidade de Vida (QV) de pessoas com mais de 50 anos HIV+ se faz necessário por tratar-se de indivíduos com outras patologias associadas, próprias da velhice, que mascaram os sintomas, podendo ocasionar diagnóstico incerto ou inconclusivo. **Objetivos:** Avaliar a QV em pessoas acima de 50 anos HIV+ e comparar com índice de QV de pessoas da população geral sem a soropositividade para o HIV/AIDS. **Método:** Participaram, de forma não probabilística e accidental, 43 pessoas HIV+, sendo 62,8% do sexo masculino e com idades variando de 51 a 78 anos (M=55; DP=4,6), e 43 pessoas sem a soropositividade para o HIV, sendo 76,7% do sexo feminino e com idades variando de 50 a 87 (M=58,9; DP=8,65). Os instrumentos utilizados foram: Questionário bio-demográfico e Escala de Qualidade de Vida para velhice (HQOL-OLD). Foram feitas análises de estatísticas descritivas e multivariadas através do programa SPSS, versão 15.0. **Resultados:** O escore médio da QV geral apresentou-se, relativamente, bom para os participantes HIV+ (M=55,3; DP=14,6) e da população geral (M=59,3; DP=17,1). No entanto, na avaliação por fatores, verificaram-se baixos níveis de QV nas dimensões "Morte e Morrer" e "Intimidade" para os participantes HIV+ e no Fator "Morte e Morrer" para os participantes da população geral. **Conclusão:** Embora a QV geral tenha se apresentado boa, observa-se que a AIDS continua sendo associada à morte e a todo o sofrimento que lhe é pertinente, bem como impondo limitações para a vivência de relacionamentos íntimos das pessoas HIV+, afetando a QV dessa população.

### TL.068

#### PERFIL CLÍNICO EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS COM AIDS ATENDIDOS NO COMPLEXO HOSPITALAR CLEMENTINO FRAGA DE JOÃO PESSOA-PARAÍBA

Sousa ACA, Suassuna DSB, Costa SML. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** Analisar a evolução da AIDS entre os idosos, através da descrição das características epidemiológicas da população afetada, contribuirá para a adoção de políticas públicas de enfrentamento desse problema. **Objetivos:** Analisar o perfil epidemiológico de idosos com AIDS, no município de João Pessoa-Paraíba. **Métodos:** Pesquisa epidemiológica descritiva de fonte secundária de dados, cuja população foi formada por pacientes com idade superior a 59 anos, atendidos no Complexo Hospitalar Clementino Fraga, em 2007. Os dados foram obtidos a partir da análise dos prontuários dos pacientes e da consulta ao banco de dados do SINANW e do SINAN NET. As variáveis investigadas foram: faixa etária, sexo, grau de escolaridade, procedência, estado civil, categoria de exposição, uso de preservativo, tipo de parceria e óbitos. Os dados foram analisados através da avaliação de diferença de percentuais. **Resultados:** O gênero masculino foi predominante na amostra, correspondendo a 55% dos casos; 89% das mulheres e 54,55% dos homens se declararam heterossexuais; entre as mulheres, 66,67% mantinham relações sexuais com parceiros soropositivo para o HIV, 22,2% não usava preservativo, a maioria possuía baixo grau de instrução e procediam de cidades do interior; entre os homens, 36,37% mantinham relações sexuais com múltiplos parceiros, a maioria era formada por solteiros com baixo grau de instrução e provenientes de cidades do interior. **Conclusões:** A população em geral, tanto homens quanto mulheres, caracterizou-se pela heterossexualidade, baixo grau de instrução e procedência, resultados que demonstram, nessa população, a tendência atual da epidemia de heterossexualização, pauperização e interiorização. O alto percentual de mulheres que se relacionavam com soropositivos e o relativo per-

tual que não fazia uso de preservativo, demonstram a necessidade da intensificação das ações de educação para a prevenção da AIDS através da conscientização da necessidade do uso de preservativos nas relações heterossexuais.

### TL.069

### PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS NA POPULAÇÃO DA TERCEIRA IDADE

Ferreira Junior S, Amorim VMSL. Prefeitura Municipal de Hortolândia - Secretaria Municipal de Saúde

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/AIDS de Hortolândia tem como meta em seu Plano de Ações e Metas para DST/Aids de 2008, trabalhar a prevenção com a população acima dos 50 anos. **Objetivo:** Acessar as pessoas acima dos 50 anos de idade levando informações sobre prevenção, nos Centros de Convivência da Melhor Idade, através de palestras, oficinas de sexo seguro e discussões sobre sexualidade/gênero e o uso de preservativos masculinos e femininos. **Métodos:** Foram realizados seis encontros e neles acessados aproximadamente 300 idosos, com palestra abordando os sinais e sintomas das DST, Hepatites virais e Aids, discussão sobre sexualidade na terceira idade e vulnerabilidade. Ao término das palestras foi apresentado o espetáculo “O auto da camisinha” pelos reeducandos do Complexo Penitenciário de Hortolândia. Pode se observar que durante as atividades, este grupo tinha muitas duvidas relativas aos sinais e sintomas das DST/Aids, confundidas com sintomas pertinentes ao envelhecimento do organismo. Muitos não conheciam o preservativo feminino e alguns até desconheciam o preservativo masculino. Houve um grande interesse em obter informações corretas não somente para conhecimento pessoal, mas também em levar estas informações aos familiares. **Resultado:** Observou-se grande sensibilização deste grupo em relação à auto-estima relacionada à vida sexual na terceira idade levando a coordenação daquele serviço a incluir em seu calendário anual as atividades relacionadas à prevenção das DST/Aids. **Conclusão:** As atividades realizadas trouxeram à tona questões não somente sobre a prevenção das DST/Aids, mas também outras questões transversais da epidemia relacionadas à saúde sexual do idoso, gênero e sexualidade.

### TL.070

### PERFIL DOS IDOSOS INFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) ATENDIDOS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM GOIÁS

Caetano KAA, Pereira GS, Pessoni GC, França DDS, Alexandre KVF, Souza SMB de, Teles SA. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Estima-se em 40 milhões o número de indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). A maioria dos portadores dessa infecção são adultos jovens, contudo a frequência de HIV/Aids em idosos tem crescido substancialmente na última década. Contudo ainda são poucos os estudos sobre o HIV/Aids nessa população. **Objetivo:** Avaliar o perfil dos idosos infectados pelo HIV/Aids atendidos no hospital de referência em Goiás. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo. Embora não seja o limiar de idade habitual indicado para definir as pessoas como idosas, o ponto de corte de 50 anos tem sido utilizado para definir idosos no contexto da epidemia do HIV/Aids. Assim, foram estudados 75 indivíduos infectados pelo HIV, com idade  $\geq 50$  anos, encaminhados para tratamento no Hospital de Doenças Tropicais (HDT) Anuar Auad em Goiânia, Goiás em 2006. Os dados foram coletados diretamente do prontuário médico dos indivíduos. **Resultados:** Praticamente a metade do grupo era do sexo masculino (50,7%). A maioria era solteira/separada (41,3%) e negra/parda (66,6%). O tempo de escolaridade foi em média de 7,3 anos (desvio padrão de  $\pm 3,1$  anos). Um total de 41 indivíduos apresentou algum fator de risco para HIV/Aids: 25,3% relataram sexo desprotegido; 9,3% sexo com parceiro do mesmo sexo e 24% parceiro HIV positivo. Somente um indivíduo informou sexo com profissional do sexo e outro se auto-declarou profissional do sexo. Verificou-se que, no grupo estudado, a média de linfócitos T CD4+ foi de 245,22 céls./mm<sup>3</sup>. Do total de indivíduos, 21,3% foram a óbito dentro de 365 dias da primeira visita clínica no hospital. **Conclusão:** Os resultados desse estudo apontam para a necessidade de estratégias de prevenção, bem como de diagnóstico precoce da infecção pelo HIV/Aids em idosos em nossa região.

### TL.071

### A EVOLUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE AIDS ENTRE IDOSOS

Costa SML, Sousa ACA, Duarte LR. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** O crescimento da AIDS no Brasil tem sido analisado sob diversos aspectos, entretanto ainda são relativamente poucos os estudos que avaliam o risco da ocorrência da patologia entre a população de idosos. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi analisar o crescimento da AIDS entre idosos, ocorrido no Brasil, entre 1994 e 2004. **Método:** Trata-se de uma investigação epidemiológica, descritiva, longitudinal de fonte secundária de dados. Os dados foram obtidos a partir dos Indicadores e dados Básicos do Brasil - IDB 2006. A análise dos dados foi realizada através da avaliação de séries temporais. **Resultados:** A análise da série temporal referente as taxas de incidência da AIDS em idosos observadas no período investigado, mostrou que houve uma tendência ascendente da variável, evidenciando um aumento gradativo do indicador no Brasil, onde, em 1994, registrou-se uma taxa de 2,90/100.000 hab, alcançando, em 2004, a taxa de 6,31/100.000 hab. O crescimento ocorreu em todas as regiões, na região norte a taxa que era de 0,41/100.000 hab, em 1994, passou para 4,82/100.000 hab, em 2004. Do total de casos novos diagnosticados em 1994, 323, correspondendo a 1,76% do total, encontravam-se na faixa de 60 anos ou mais; já em 2004, esse número cresceu para 1040 casos e passou a representar 2,94% do total de casos diagnosticados naquele ano. **Conclusões:** A expansão da AIDS entre idosos é um fenômeno observado em todo o Brasil. O crescimento é constatado não só pela elevação das taxas de incidência verificadas em todas as regiões, mas também pelo aumento no número de casos novos em idosos registrados a cada ano. A falta de ações de educação para prevenção da AIDS junto aos idosos torna-os cada vez mais vulneráveis a infecção, fato que aponta para a necessidade do aperfeiçoamento e intensificação das ações de prevenção e controle da epidemia entre a população de idosos.

## TL.072

## QUALIDADE DE VIDA DE PORTADORAS DO HIV/AIDS

Gaspar J, Gir E, Reis RK, Pereira FMV. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-Universidade de São Paulo

**Introdução:** Embora a infecção pelo HIV tenha deixado de ser uma doença potencialmente fatal, a qualidade de vida das pessoas infectadas é significativamente mais baixa, o que implica na necessidade de estudos que compreendam a qualidade de vida desta população. **Objetivo:** Avaliar a qualidade de vida portadoras do HIV/aids, utilizando o WHOQOL – HIV bref. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, com abordagem quantitativa realizado em ambulatórios especializados no atendimento a portadores do HIV/aids do município de Ribeirão Preto-SP, utilizando o WHOQOL HIV bref. **Resultados:** Foram entrevistadas 106 mulheres, das quais 105 (99,1%) eram heterossexuais e 98 (92,4%) foram infectadas via sexual. Dentre os domínios de qualidade de vida observa-se que: a espiritualidade obteve maior escore (65,68), seguido do físico (64,68), psicológico (60,61), relações sociais (59,49) e os mais baixos no domínio nível de independência (58,6) e meio ambiente (54,48). **Conclusões:** Após mais de duas décadas desde a descoberta da infecção pelo HIV/aids, percebe-se que seu impacto na vida das pessoas infectadas se modificou. Apesar do avanço ocorrido, muitos desafios ainda persistem com impacto negativo na qualidade de vida.

## TL.073

## TUBERCULOSIS AND AIDS CO-MORBIDITY: LINKAGE OF TUBERCULOSIS AND AIDS DATABASES

Miranda AE, Lucena FF, Golub JE, Gurgel MF, Maciel EN, Dietze R. Núcleo de Doenças Infecciosas, Universidade Federal do Espírito Santo

**Objectives:** To evaluate differences in AIDS patients with and without tuberculosis in Espírito Santo State, Brazil. **Methods:** Standard regional AIDS (SINAN, SISCEL, SICLOM and SIM) and tuberculosis (SINAN) databases were used. TB and AIDS databases were linked using Reclink software, with SPSS software support to identify co-infected cases. Data from July 2000 to June 2006 were linked. **Results:** A total of 1,720 AIDS patients were included. Among co-infected patients, TB was diagnosed first in 223 (51.9%), AIDS in 44 (10.2%) cases, and in 163 (37.9%) cases were diagnosed at same time. Median age did not differ between co-infected cases (36 years (interquartile range [IQR] 29-43) and non-co-infected cases (34 years; IQR 28-42). Pulmonary tuberculosis was diagnosed in 239 (55.6%); 109 (25.3%) were extra-pulmonary and 82 (19.1%) had both presentations. In the final model of logistic regression, living in metropolitan area [OR=1.43 (95%CI 1.05-1.95)], lower education (up to three years) [OR=3.03 (95%CI 1.56-5.88)] and lower baseline CD4 counts [OR=1.14 (95%CI 1.09-1.18)] were associated with co-infection. **Conclusions:** This report draws attention to the importance of tuberculosis among AIDS cases and points to some of the ways in which secondary data can document information and be used with the aim of improving interventions.

## TL.074

## ADESÃO A TERAPIA ANTIRETROVIRAL (HAART) NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS (CRAIDS) -SANTOS - SÃO PAULO - NO ANO DE 2007

Castro CD, Noriduki CSM, Laurindo ET, Vieira MRS, Lima PL, Golegá AAC, Caseiro MM. UNISANTOS

**Introdução:** Sabidamente somente pacientes com adesão maior que 90% conseguem obter uma duradoura efetividade da terapia bem como o não surgimento de cepas resistentes aos medicamentos, o que limita futuras opções terapêuticas. **Objetivos:** Analisar a adesão à terapia antiretroviral e fatores que possam estar relacionado a não adesão sob a ótica da retirada mensal da medicação na farmácia. **Pacientes e Métodos:** O pressuposto básico para uma adequada adesão à terapia é a retirada com freqüência que garanta a disponibilidade dos medicamentos para posterior ingestão. Analisamos a freqüência mensal de retirada destes medicamentos e os dias de atraso para a retirada dos mesmos. Considerou-se como não aderente o paciente que deixou de pegar por pelo menos um mês a medicação em cada período de 6 meses, ou pelo menos compareceu em 80% das retiradas esperadas na farmácia. **Resultados:** De um total de 1.673 pacientes em uso de HAART no CRAIDS, 1.171 (70%) dos pacientes pegaram a medicação dentro do período mensal adequado e 502 (30%) dos pacientes atrasaram pelo menos um mês a cada 6 meses. **Conclusões:** Estes dados são preocupantes na medida em que a não retirada certamente se correlaciona com o uso inadequado. De alguma forma este fator entre outros explicaria os elevados índices de resistência observado no município de Santos.

## TL.075

## CORRELAÇÃO DE LESÕES BUCAIS COM A CONTAGEM DE CÉLULAS T CD4 NOS PACIENTES HIV POSITIVOS NO MUNICÍPIO DE DIAMANTINA-MINAS GERAIS

Souza FTA, Silva FAR, Santos CRR, Melo GEBA, Batista AM. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM)

**Introdução:** As lesões bucais são marcadores da disfunção imunológica e representam um valor prognóstico da evolução da infecção pelo vírus da imunodeficiência em humanos. **Objetivos:** Os propósitos deste estudo foram os de avaliar a associação entre os dados laboratoriais de contagem de células T CD4 às alterações clínicas bucais encontradas e estabelecer o perfil epidemiológico dos sujeitos pesquisados. **Pacientes e Métodos:** Foram avaliados 29 pacientes cadastrados na Secretaria de Saúde de Diamantina-MG que estavam em acompanhamento ao longo da evolução da infecção pelo HIV. Eles foram submetidos ao exame clínico bucal e responderam a um questionário clínico epidemiológico. Dados laboratoriais do último exame para contagem de células T CD4 foram consultados. Os sujeitos foram estratificados em contagem menor que 200 cels/mm<sup>3</sup>, entre 200 e 500 cels/mm<sup>3</sup> e acima de 500 cels/mm<sup>3</sup>. **Resultados:** Nos resultados foi observado que 62,1% dos pacientes eram do gênero feminino. Uma baixa escolaridade foi evidenciada em 58,6% dos indivíduos. O edentulismo se fez presente em 20,7% em ambos os arcos dentários e 13,8% na arcada superior. As alterações bucais estavam presentes em 89,7% dos sujeitos, sendo a candidose bucal (55,2%) e cáries múltiplas (37,9%) as patologias mais encontradas. **Conclusões:** A prevalência de patologias bucais foi alta, e as lesões mais detectadas

foram a candidose bucal e cáries múltiplas. Uma relação estatisticamente significante foi encontrada entre a presença do edentulismo e a baixa escolaridade dos sujeitos avaliados. Nenhuma relação foi estabelecida entre os dados laboratoriais de contagem de células T CD4 às alterações clínicas encontradas nos pacientes HIV positivos de Diamantina-MG.

#### TL.076

#### MANIFESTAÇÕES ORAIS E CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL EM ADOLESCENTES E ADULTOS INFECTADOS PELO HIV-AIDS, BAHIA-BRASIL

Silva CAL, Dourado MIC, Dahia SR, Neto EM. Núcleo de Pesquisa do Centro de Referência Estadual de DST-AIDS da Bahia

**Introdução:** As manifestações orais têm sido consideradas como importantes marcadores do avanço da doença entre pessoas infectadas pelo HIV. No entanto, a condição de saúde bucal desses indivíduos tem sido pouco estudada, principalmente nos países em desenvolvimento, onde vive a maioria das pessoas com o HIV. **Objetivos:** Investigar a condição de saúde bucal de indivíduos infectados pelo HIV em Salvador, Brasil, com ênfase nas manifestações orais freqüentes e sua relação com fatores imunológicos, sócio-demográficos e terapêuticos. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de um estudo seccional, desenvolvido em três anos consecutivos (2003 a 2005), que usou dados de prontuários clínicos de indivíduos maiores de 13 anos de idade assistidos no serviço de odontologia do Centro de Referência Estadual de AIDS (CREAIDS) em Salvador, Brasil. Foram revisados prontuários clínicos dos indivíduos para coletar informações concernentes ao status da saúde bucal e infecções orais oportunistas da Aids. Além disso, foram coletados dados existentes sobre o status sócio-demográfico, status imunológico e tratamento. **Resultados:** Neste estudo foram revisados prontuários de 993 pacientes, dos quais 473 (47,6%) eram homens. Do total de indivíduos, 55 (5,5%) apresentaram alguma lesão oral. As lesões orais foram mais freqüentes em pacientes com menos de 350 linfócitos T CD4/mm<sup>3</sup> (8,4%) e com carga viral maior que 10.000 cópias/ml (8,3%). **Conclusões:** Este estudo demonstrou que as lesões orais são mais comuns em pacientes com imunossupressão severa e baixo nível de escolaridade. Candidíase oral e queilite angular foram as lesões mais freqüentes. Entretanto, lesões orais são significativamente menos freqüente em pacientes infectados com HIV usando terapia anti-retroviral sem inibidor de protease (IP). A maioria desses indivíduos necessita de serviços de saúde bucal.

#### TL.077

#### ANORMALIDADES CITOLOGICAS ASSOCIADAS A ALTERAÇÕES DA MICROBIOTA VAGINAL EM PACIENTES DA SANTA CASA DE GOIÂNIA - GOIÁS

Moura JSD, Menezes RT, Alves RRF, Carneiro MAS, Ribeiro AA, Rabelo-Santos SH. Faculdade de Medicina Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** Numerosos estudos referentes à microbiota vaginal foram publicados, isolando microorganismos aeróbios e anaeróbios cujo papel patogênico tem sido amplamente discutido. Existe uma possível relação entre alterações de microbiota vaginal e anormalidades citológicas detectadas pelo esfregaço cervical. **Objetivos:** Estabelecer a relação entre a alteração da microbiota vaginal e o diagnóstico citológico de anormalidades em células epiteliais nos esfregaços cervicais. **Pacientes e Métodos:** Foram incluídas 210 pacientes atendidas no Serviço de Patologia Cervical e Colposcopia da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia, encaminhadas por exame citológico anormal prévio. Um segundo esfregaço cervical foi colhido e por intermédio da análise das fichas das pacientes incluídas foram acessadas as informações referentes ao diagnóstico citológico e o padrão de microbiota vaginal associado. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia. **Resultados:** A segunda citologia foi sugestiva de anormalidades em células epiteliais em 79% (167/210) dos casos. Inversão de flora sugestiva de vaginose bacteriana foi observada em 15% (32/210) dos casos analisados. Microbiota invertida foi verificada em prevalências semelhantes nos casos considerados como negativos (6/32), 19%, com Intervalo de Confiança (7,8/37,04) ou sugestivos de ASC-US e LSIL (5/32), 15,6%, com Intervalo de Confiança (5,8/33,5) pela segunda citologia. Os casos interpretados como HSIL mostraram uma maior prevalência de microflora invertida (21/32), 65,6%, com Intervalo de Confiança (46,7/80,8). **Conclusões:** A prevalência de microbiota invertida foi maior nos casos interpretados como HSIL (65,6%) quando comparados aos casos considerados como negativos (19%) ou sugestivos de ASC-US e LSIL (15,6%).

#### TL.078

#### ASSOCIAÇÃO DO POLIMORFISMO -1082 A/G (IL-10) COM LESÕES CERVICais CAUSADAS PELA INFECÇÃO POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV)

Igansi CN, Tonini G, Frantz MA, Andrade FM, Rossetti MLR, Almeida SEM, Bozzetti MC.

Faculdade de Medicina - Pós-Graduação em Epidemiologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)/CDCT-LACEN-FEPPS/RS

**Introdução:** Mulheres portadoras de lesões de colo uterino, provocadas pela infecção por HPV, têm maior probabilidade de portar polimorfismos genéticos associados à alta produção de citocinas, como a interleucina-10 (IL-10). Estudos sugerem que a capacidade de produzir níveis mais altos de IL-10 pode ser fator importante no desenvolvimento de câncer cervical. **Objetivo:** Associar os diferentes graus de lesões cervicais em mulheres infectadas pelo HPV com os alelos observados na região promotora (-1082) do gene da IL-10. **Pacientes e Métodos:** Dois grupos de mulheres foram selecionados para o estudo. Um grupo controle de 211 mulheres saudáveis, com resultado negativo para HPV por PCR e resultado normal no exame citopatológico; e um grupo de pacientes, formado por 84 mulheres, com resultado positivo para a PCR e exame anatopatológico alterado. A técnica de ARMS-PCR foi utilizada para a identificação do polimorfismo da IL-10. **Resultados:** A freqüência genotípica observada no grupo de pacientes foi de 0,12 (AA), 0,29 (AG) e 0,59 (GG); a freqüência alélica foi de 0,26 para A e 0,74 para G. No grupo controle, a freqüência genotípica encontrada foi 0,22 (AA), 0,49 (AG) e 0,29 (GG); a freqüência alélica foi de 0,47 para A e 0,53 para G. Houve

diferença significativa entre os grupos estudados, tanto para a freqüência alélica quanto para a genotípica ( $p<0,0001$ ). Neste estudo, a prevalência de infecções por HPV-AR foi de 23,6% para HPV-16, 15,3% HPV-31 e 9,7% HPV-18, sendo que 41,0% das pacientes apresentavam um e/ou outro tipo de HPV. Das pacientes arroladas portadoras de HPV-16, 94,1% (16/17) apresentavam o alelo G; portadoras de HPV-18, 85,7% (6/7); e para HPV-31, 72,7% (8/11). Com relação às lesões cervicais, 86,0% das HSIL e 60,0% das LSIL são portadoras do alelo G. Nas HSIL, 36,0% apresentavam algum tipo de HPV investigado e 43,8% nas LSIL. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o alelo G é mais expresso em pacientes com infecção por HPV-AR e com lesões HSIL.

#### TL.079

#### DISTRIBUTION OF CHLAMYDIA TRACHOMATIS GENOTYPES IN TWO STATES OF BRAZIL

Machado ACS, Joseph K, Alves MFC, Bandea CI, Black CM, Miranda AE, Igietseme J, Guimarães EMB. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/Universidade Federal de Goiás

**Introduction:** Despite a high prevalence of *C. trachomatis* infections, very little is known about the distribution of *C. trachomatis* strains in Brazil. Currently, *C. trachomatis* strains are identified using genotyping methods including restriction fragment length polymorphism and DNA sequence analysis of the MOMP gene (ompA). **Objective:** To genotype *C. trachomatis* strains from urine or endocervical specimens collected from adolescents and young adults in two states of Brazil by amplifying and sequencing the ompA. **Methods:** To date, the ompA was amplified and sequenced from 145 *C. trachomatis* positive specimens collected from adolescents and young females and males residing in Goiás and Espírito Santo, two Brazilian states. The amplified DNA was sequenced using the CEQ Dye Terminator Quick Start Kit (Beckman Coulter) and the sequences analyzed with the GeneStudio software using serovar-specific ompA reference sequences [Note: due to controversy regarding the classification of the sero-variants (e.g. Ba, Da, Ia, Ja) as distinct evolutionary lineages or serovars, these sero-variants were not identified in our analysis]. **Results:** Nine different ompA genotypes were found among the 145 infected patients: E (60, 41.3%), F (26, 17.9%), D/Da (20, 13.8%), I/Ia (13, 9%), J/Ja (13, 9%), G (6, 4.1%), B/Ba (3, 2.1%), H (2, 1.4%) and K (2, 1.4%). **Conclusion:** The distribution *C. trachomatis* serovars in Brazil appears similar to that found in Western Countries, where E, D, and F are the most common strains, although the relatively high percentage of serovar E (41.3%) is rather unusual. Interestingly, in our preliminary analysis we found no significant sequence differences between the Brazilian ompA sequences and those of *C. trachomatis* strains from other regions of the world. This supports the concept that, during the last few decades, the same *C. trachomatis* strains have been circulating throughout the world and that their overall distribution is relatively stable.

#### TL.080

#### POLIMORFISMO -1082 A/G NO GENE DA INTERLEUCINA-10 E SUA ASSOCIAÇÃO COM A INFECÇÃO PELO HPV E CORRELATOS EPIDEMIOLÓGICOS

Tonini G, Igansi CN, Andrade FM, Frantz MA, Almeida SEM, Rossetti MLR, Bozzetti MC. Faculdade de Medicina/Curso de Pós-Graduação em Epidemiologia/UFRGS

**Introdução:** Os polimorfismos no gene da IL-10 têm sido implicados na susceptibilidade para o desenvolvimento neoplásico. Na infecção pelo HPV, a IL-10 pode estar associada com a eliminação do vírus, ou com a persistência da infecção e progressão para lesões cervicais. **Objetivos:** Avaliar a freqüência do polimorfismo presente na região promotora (-1082) do gene da IL-10, associando as características sócio-comportamentais da população estudada. **Pacientes e Métodos:** Para a avaliação do DNA humano foram selecionados dois grupos; o primeiro grupo foi composto por 211 mulheres saudáveis, que apresentavam resultado negativo para HPV através da técnica de PCR e resultado normal no exame citopatológico. O segundo grupo foi formado por 84 pacientes que apresentavam exame citopatológico e/ou anatomo-patológico alterado. A técnica de ARMS-PCR foi utilizada para a identificação do polimorfismo da IL-10. **Resultados:** No grupo controle, a idade média da mulher foi de 44 anos (16-73); sexarca de 19,4 anos (13-39); 3 (1-40) parceiros sexuais e 3 (1-10) partos. Já no grupo de pacientes foi observada uma idade média de 35,7 anos (17-72); sexarca de 18,4 anos (11-31); 6 parceiros sexuais (1-99) e 3 (1-10) partos. Foi observada diferença significativa entre os dois grupos de mulheres estudados com relação às variáveis idade, sexarca, parceiros sexuais na vida e partos ( $p<0,0001$ ). No grupo de pacientes, com relação ao genótipo GG, houve associação significativa com lesões LSIL ( $p=0,021$ ). Para todas as mulheres com infecção por HPV, com mais de dois partos, foi encontrada uma associação com a presença do alelo G (AG e GG) ( $p=0,04$ ). Houve diferença significativa entre os grupos estudados, tanto para a freqüência alélica quanto para a genotípica ( $p<0,0001$ ). **Conclusão:** Neste estudo, os resultados sugerem, a infecção por HPV e o desenvolvimento de lesões LSIL possam estar relacionados com a presença do alelo G.

#### TL.081

#### RESISTÊNCIA PRIMÁRIA A TERAPIA ANTI-RETROVIRAL EM INDIVÍDUOS RECÉM INFECTADOS PELO HIV-1 NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Cheque-Fernandez SL, Couto-Fernandez JC, Pilotto JH, Morgado MG. Laboratório de AIDS e Imunologia Molecular, IOC/FIOCRUZ, Rio de Janeiro, Brasil

**Introdução:** A frequência de mutações de resistência à terapia anti-retroviral (TARV) entre indivíduos infectados pelo HIV-1 sem tratamento é elevada na América do Norte e Europa Ocidental. No Brasil, apesar da baixa prevalência de mutações de resistência primária, a transmissão de vírus resistentes a TARV vem aumentando nos últimos anos. **Objetivo:** Estudar a freqüência dos subtipos de HIV-1 e de mutações de resistência a TARV em indivíduos assintomáticos infectados pelo HIV-1 na cidade do Rio de Janeiro. **Métodos:** Um total de 40 indivíduos recentemente diagnosticados foram incluídos no estudo. A genotipagem da resistência do HIV-1 foi realizada através de metodologia in house pelo seqüenciamento de fragmentos genómicos obtidos por PCR nested correspondente a Protease (PR) e Transcriptase Reversa (TR). A deter-

minação do subtipo de HIV-1 e mutações de resistência foi realizada através do site de Stanford (<http://hivdb.Stanford.edu>). O subtipo do HIV-1 foi confirmado através de análises filogenéticas. **Resultados:** A maioria das amostras foram classificadas como HIV-1 do subtipo B (68%), seguido pelo subtipo F (12%) e formas recombinantes BF (12%). Apenas uma amostra do subtipo C e uma forma recombinante AF foram identificadas. Através da genotipagem do HIV-1 identificou as seguintes mutações: L63P, M36I e V77I (32%), seguida da mutação A71VT (16%). A mutação associada ao NNRTI (Y181C) foi observada em outros dois pacientes. **Conclusões:** Os dados obtidos revelam uma elevada prevalência de resistência à TARV na PR, o que não foi observado na RT entre os indivíduos analisados. A presença de mutações de resistência associadas a diferentes classes de medicamentos anti-retrovirais, apóiam a importância do teste de genotipagem para a primeira linha de orientação terapêutica. Nossos dados sugerem a necessidade do monitoramento contínuo da resistência primária do HIV-1 no Brasil.

### TL.082

#### SUS E SISTEMA PRIVADO JUNTOS NO CONTROLE DA SÍFILIS CONG NITA E TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV - UNIÃO QUE DÁ CERTO

Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D. Secretaria Municipal de Saúde e Higiene de São José do Rio Preto - SP

**Introdução:** Segundo estimativas da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e com base no número de nascidos vivos, São José do Rio Preto deveria ter 75 notificações de sífilis em gestantes em 2006, foram notificados 9 e todas pelo SUS. O silêncio no sistema privado causou preocupação, considerando que ele atende mais de 50% das gestantes e inexistência de ações de prevenção e controle em relação à Transmissão Vertical da Sífilis e HIV. As estimativas são de populações em geral, assim como os protocolos do MS, que orientam ações e condutas e que devem ser seguidas por todos os profissionais, independente do sistema de saúde. **Objetivos:** Implantar ações de prevenção e controle da Sífilis Congênita e HIV no Sistema Privado. Garantir: Prevenção e controle do HIV/Aids e sífilis nas gestantes e conceitos; Dois testes HIV na gestação; se não realizado, testagem rápida no parto; VDRL na 1ª consulta, 3º trimestre e no parto; Notificação dos casos; Monitoramento das ações. **Método:** Elaboração e implantação do projeto pela SMSH; Elaboração de Lei Municipal; Capacitação dos profissionais; **Avaliação:** Através de planilhas preenchidas pelas maternidades que são cruzadas com planilhas de laboratórios e planilhas do SINASC. **Resultados:** De janeiro a maio de 2008 foram atendidas 3236 parturientes: 50,7% pelo sistema privado e 94% realizaram VDRL no momento do parto; 49,3% pelo SUS e 100% realizaram VDRL no momento do parto; 100% das gestantes que não comprovaram a realização do teste anti-HIV no 3º trimestre de gestação foram testadas no momento do parto, em ambos os sistemas. **Conclusão:** As ações de prevenção e controle da Sífilis Congênita e Transmissão vertical do HIV durante o parto foram unificadas e sendo monitoradas de forma efetiva, provando que sistemas diferentes podem trabalhar juntos. As parturientes independentes do sistema de saúde aceitaram muito bem a realização dos exames.

### TL.083

#### ANÁLISE MICROBIOLÓGICA DO ECOSISTEMA VAGINAL DE MULHERES PRIVADAS DE LIBERDADE

Silva LR, Souza CM, Pessoni GC, Del-Rios NHA, Santos SHR, Carneiro MS, Brunini SM. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Mulheres compõem um grupo particularmente vulnerável às infecções, especialmente às de transmissão sexual. Na população feminina encarcerada identifica-se maiores taxas de prevalência de doenças infecciosas e maior ocorrência de comportamentos de risco para DST do que na população geral. A vida em cárcere aumenta a vulnerabilidade dessas mulheres à medida que lhes adiciona fatores como superlotação das celas e atividade sexual desprotegida. **Objetivos:** Descrever os agentes microbianos presentes no trato genital feminino de reeducandas. **Método:** Estudo transversal desenvolvido no período de fevereiro a junho de 2007, com reeducandas do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, Goiás. As que concordaram em participar da pesquisa foram entrevistadas e em seguida submetidas a exame clínico-ginecológico, com coleta de material colpocitológico. **Resultados:** Foram examinadas 105 mulheres. Esgregaços satisfatórios foram obtidos em 93,3% (98/105) das lâminas examinadas, as quais foram incluídas no estudo. Todos os resultados apresentaram algum tipo de inflamação, sendo que em 16,3% havia citólise e/ou reparação. Nessa população a prevalência de morfotipos bacterianos identificáveis isolados ou em associação (lactobacilos, bacilos supracitoplasmáticos e cocos) foi 85,7%. Candida sp foi identificada em associação com lactobacilos, bacilos supracitoplasmáticos ou cocos em 9,2% das amostras e Trichomonas vaginalis isolada ou em associação em 5,2% dos casos. As mulheres tinham idade média de 30 anos ( $dp \pm 9,5$ ) e 43,1% estudaram até a oitava série. **Conclusões:** O estudo mostrou alta prevalência de agentes microbianos, cujo controle pressupõe tratamento medicamentoso extensivo aos parceiros sexuais e seguimento. Os dados reforçam a importância de uma política de saúde voltada para a população carcerária feminina com a implantação de programas de atenção à saúde da mulher, por tratar-se de grupo com alta vulnerabilidade social e biológica para DST.

### TL.084

#### TESTAGEM RÁPIDA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM GESTANTES INDÍGENAS DO ALTO RIO NEGRO

Santos MCB, Martins AL, Malvezzi C, Lewis LLX. DSEI-Rio Negro. Funasa

**Introdução:** As populações nativas têm sido associadas a elevados níveis de infecção por doenças sexualmente transmissíveis e Aids. Na região do Alto Rio Negro, onde habitam aproximadamente 23.000 indígenas aldeados, nota-se uma progressão no número de casos de DST nos últimos tempos. **Objetivo:** O presente estudo tem por objetivo demonstrar o número de casos para Sífilis, HIV e Hepatite B em gestantes indígenas durante o atendimento pré-natal, utilizando-se de testes rápidos. **Pacientes e Métodos:** Um total de 370 gestantes foram submetidas ao teste rápido para Sífilis, HIV e Hepatite B no período entre fevereiro de 2007 a abril de 2008. A faixa etária oscilou entre 15 e 47 anos, com uma média de idade de 27 +/- 7,4 anos. As idades gestacionais distribuiram-se da seguinte forma: 18% encontravam-se no 1º trimestre, 44% no 2º

trimestre e 38% no 30 trimestre. **Resultados:** Houve 3 casos positivos para sífilis, assim como 3 positivos para Hepatite B e nenhum positivo para HIV nesta população. A sífilis na gestação pode resultar em abortamentos, morte fetal, prematuridade, mortalidade neonatal e sífilis congênita. A transmissão vertical de hepatite B representa uma importante via de contaminação, com altas taxas de transmissibilidade materno-fetal. Os casos de sífilis e hepatite B demonstram uma situação de suscetibilidade da população à infecção por HIV, apesar de não ter sido detectado nenhum caso positivo nesta população. A utilização de testes rápidos em comunidades remotas sem uma infra-estrutura que permita a utilização de métodos mais complexos demonstra ser uma ferramenta eficaz em programas de saúde pública e atenção integral à mulher. **Conclusão:** Faz-se necessária a implementação de planos de rastreamento e campanhas para diminuir a probabilidade de contrair infecções de transmissão sexual nesta região.

#### TL.085

### AVALIAÇÃO ECONÔMICA DO CUSTO DO TRATAMENTO DA SÍFILIS CONG NITA E CUSTO DA PREVENÇÃO DA GESTANTE NO PRÉ-NATAL NO CEARÁ

Neto GS, Fernandes FM. Secretaria da Saúde do Ceará

**Introdução:** As Doenças Sexualmente Transmissíveis estão entre os problemas de saúde públicas mais comuns. No Ceará foram notificados e investigados em 2007 total de 411 casos de sífilis congênita com taxa de incidência de 3,2/1000 nascidos vivos. Com a realização do diagnóstico da sífilis e o tratamento adequado da gestante e parceiro durante pré-natal, é possível eliminar a sífilis congênita como problema de saúde pública e reduzir a incidência desse agravão até 0,5 caso por mil nascidos vivos. **Objetivo:** Desenvolver uma análise do custo do tratamento da sífilis congênita em gestante da rede de saúde do SUS comparada ao custo da prevenção durante o pré-natal com finalidade de demonstrar aos Gestores de Saúde a importância da qualidade do pré-natal. **Método:** Trata-se de uma avaliação econômica parcial comparada a duas alternativas, retrospectiva com pesquisa exploratória tendo em vista a necessidade de construir subsídios para investigação de custos diretos, a partir dos registros documentais e levantamento de dados. A amostra foi de 125.808 nascidos vivos no ano de 2007, sendo que, 411 recém-nascidos internados por Sífilis Congênita e uma média de permanência de 10,14 dias. Os dados foram coletados através do Sistema de Informação Hospitalar SIH e SIA/SUS. **Resultados:** O custo total do internamento e tratamento hospitalar de 411 recém-nascidos foi R\$ 113.409,70 e o custo dos procedimentos para prevenção da sífilis congênita no pré-natal de 411 gestantes foi R\$ 8.976,24 compreendendo o custo de 6 consultas, valor unitário de R\$ 2,64 e o esquema da penicilina incluindo o parceiro. **Conclusão:** Além de ser efetivo o tratamento no pré-natal, reduz em 92% o custo para o Sistema de Saúde. Considerando a escassez de recurso no setor saúde, é necessário utilizar estratégias que garantam a redução de recursos públicos, uma vez que, a sífilis congênita é uma doença prevenível, quando a gestante infectada é detectada e tratada, assim como seu(s) parceiro.

#### TL.086

### VINCULAÇÃO/COMPARAÇÃO ENTRE OS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO SINAN E SIM EM ESTUDO SOBRE MORTALIDADE POR SÍFILIS CONG NITA

Almeida MFG, Pereira SM. Instituto de Saúde Coletiva/UFBA - Diretoria de Vigilância Epidemiológica/ Superintendência de Vigilância à Saúde/Secretaria de Saúde do Estado da Bahia

**Introdução:** Os estudos sobre mortalidade, constituem-se em instrumentos de elevada importância para saúde pública, seja referente aos agravos que possuam tecnologia para controle ou não. O indicador de mortalidade infantil é considerado na saúde pública um dos mais sensíveis para mensurar as condições de vida de uma população, direcionar e redirecionar ações e serviços de saúde. A sífilis congênita SC, é um dos mais importantes agravos de mortalidade infantil, perinatal e neonatal precoce, apesar de ser completamente prevenível. O sistema de informação de mortalidade (SIM)destina-se aos registros gerais de óbitos fetais e não fetais. A partir das ações sistemáticas para controle da SC no Brasil, os óbitos pelo agravão, passaram a ser registrados também no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN). **Objetivo:** Verificar o uso dos registros do SIM e SINAN para conhecer os indicadores de mortalidade por sífilis congênita no município de Salvador/Bahia no período de 1997 a 2002. **Método:** Desenvolveu-se um estudo, observacional retrospectivo, de corte transversal a partir dos registros de óbitos por SC do SINAN e SIM para calcular os indicadores de mortalidade pelo agravão. Para evitar superestimação ou subestimação nestes, comparou-se os registros entre os sistemas, a partir da utilização de variáveis identificadoras que permitiram a vinculação/linkagem entre os dois bancos de dados. Utilizou-se o programa Epi Info - versão para vinculação, realizou-se também verificação manual. **Resultado:** Constatou-se discordância das informações registradas entre o SINAN e o SIM. O SINAN mostrou-se mais sensível, especialmente, para o registro de óbitos fetais. **Conclusão:** O estudo mostrou que o uso separadamente do SIM ou SINAN, pode ocasionar sub ou superestimação dos indicadores de mortalidade por SC. Ainda, identificou-se a necessidade de uma maior vigilância sobre os óbitos, em especial, os fetais, e melhoria da sensibilidade do SIM.

---

# PÔSTERES

---

**PT.001****efeitos da lamivudina e associações sobre o metabolismo glicídico de ratas wistar prenhes**

Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM. Faculade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** A lamivudina (3TC) é utilizada junto a outros anti-retrovirais no tratamento da infecção do vírus HIV, e seu uso está associado a distúrbios metabólicos. Ainda não existem estudos experimentais conclusivos acerca das alterações da homeostase glicídica materna durante o período de prenhez. **Objetivos:** Estudar os efeitos diabetogênicos do 3TC e suas associações com azidotimidina (AZT) e nelfinavir (NFV) em ratas prenhes. **Metodologia:** 120 ratas Wistar prenhes foram distribuídas em um grupo controle e três outros grupos sendo a estes administrados ou 3TC, ou 3TC+AZT, ou 3TC+AZT+NFV, nas seguintes dosagens: 3TC: 12,5mg/dia; AZT: 25mg/dia; NFV: 97,5mg/dia. Foram formados subgrupos de acordo com os períodos de 7, 14 ou 21 dias de prenhez e nestes investigados: glicemia, glucagonemia, insulinemia, ácidos graxos livres, lactato sérico, hemoglobina glicosilada, glicogênio hepático, massa de gordura peri-renal e peso materno. Para análise estatística foi utilizado o teste "t" de Student. **Resultados:** Os valores de glicemia e hemoglobina glicosilada não sofreram alterações, entretanto os níveis de insulinemia e lactato estiveram reduzidos em todos os grupos e períodos estudados. Aos 7 dias de prenhez houve redução nos níveis de glicogênio hepático e elevação dos ácidos graxos livres (AGL) em todos os grupos. Aos 14 dias houve elevação dos níveis de AGL e queda nos níveis de glicogênio hepático no grupo submetido ao 3TC. Somente ao 21º dia o peso materno e a massa de gordura peri-renal apresentaram queda e a glucagonemia elevação, ambos em todos os grupos. **Conclusões:** Os efeitos diabetogênicos do 3TC e suas associações estiveram mais acentuados nos períodos iniciais de prenhez. Embora tenham sido observados níveis normais de glicemia, os padrões de elevação de insulinemia e queda na glucagonemia observados são característicos de diabetes tipo 1 e devem ter advindo de lesões pancreáticas e/ou de alterações em outros pontos do ciclo glicídico.

**PT.002****A NECESSIDADE DA PADRONIZAÇÃO DE TESTES CONFIRMATÓRIOS PARA SÍFILIS COMO MELHOR ESTRATÉGIA NA PRESENÇA DO FALSO POSITIVO**

Souza SML, Rezende D, Nery CAJ. Ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro

**Introdução:** Atualmente estima-se que existam aproximadamente 340 milhões de novos casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) curáveis no mundo, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Para o Brasil, estima-se entre 10 a 12 milhões de casos novos de DST por ano, dentre elas podemos destacar a Sífilis com uma prevalência nacional de 2,7%. O método de diagnóstico para a identificação sorológica da Sífilis normalmente consistem em métodos não treponêmicos, dentre eles o VDRL (Veneral Disease Research Laboratory) por ter um baixo custo e alta sensibilidade. Entretanto, o VDRL possui baixa especificidade, o que leva ao aparecimento de Falsos Positivos Biológicos (FPB). **Objetivo:** O Objetivo desse trabalho é demonstrar que em uma população de um Ambulatório de DST existe um grande percentual de FPB e que caso não se associe um método Treponêmico confirmatório muitos pacientes poderiam ser considerados com Sífilis e serem tratados desnecessariamente. **Pacientes e Métodos:** realizou-se o teste de VDRL associado ao teste Treponêmico TPHA (Absorção de Hemaglutinação do Treponema pallidum) em todos os pacientes atendidos no Ambulatório de DST da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no período de março a dezembro de 2005. **Resultados:** Foram atendidos 206 pacientes nesse período, sendo que 69 (33,5%) apresentaram resultados Reatores para o VDRL, e Negativo no TPHA, caracterizando o FPB. O maior número de casos reatores foi do título 1:2 (31,5%), com relação ao sexo, 61 (29,6%) foram do sexo masculino, e 08 (3,9%) do sexo feminino, a média de idade variou entre 20 e 25 anos. **Conclusão:** Os resultados apresentados demonstram a necessidade de implantar um fluxograma diferenciado para o diagnóstico laboratorial da Sífilis, nos moldes preconizados para o HIV. Isto culminaria em redução de custos com antibioticoterapia, e tratamento de recém-natos de gestantes identificadas reatores na internação, o que ocorre atualmente por não serem realizados testes confirmatórios.

**PT.003****DERMATOMICOSSES EM PACIENTES COM VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA, ATENDIDOS NO HOSPITAL CORREIA PICANÇO, RECIFE, BRASIL**

Cambuim IIFN, Delgado M, Siqueira ABS, Massa D, Magalhães OMC, Queiroz LA. Universidade Federal de Pernambuco

Micoses superficiais são freqüentes, sobretudo em pacientes HIV positivos. As lesões apresentam-se de formas atípicas, extensas e graves; a resposta inflamatória é pronunciada, a despeito do estado de imunodeficiência. Este trabalho tem como objetivo relatar as dermatomicoses de

pacientes com HIV assistidos no ambulatório do Hospital Correia Picanço, Recife, Brasil. Foram incluídos a partir do exame dermatológico 100 casos de dermatomicoses de lesões superficiais, sendo 64 do sexo masculino, 36 do sexo feminino. A faixa etária mais acometida foi entre 21 e 60 anos; as regiões mais afetadas foram unhas e virilhas, seguidas por interdigitais, membros superiores, membros inferiores, abdome, inguino-crural, dorso dos pés, face, pênis, bolsa escrotal, axilas, mucosa oral e comissura labial, nádegas, pESCOço, colo e couro cabeludo. Onicomicose e tinea cruris foram os casos mais observados. As amostras clínicas foram obtidas através da escarificação de escamas epidérmicas e/ou ungueais para realização do exame direto em hidróxido de potássio a 20% e da cultura em ágar Sabouraud acrescido de 5% de cloranfenicol/L. A espécie dermatofítica mais isolada foi *Trichophyton rubrum*, seguida por *Trichophyton tonsurans*, *Trichophyton mentagrophytes* e *Microsporum gypseum*. Além dos dermatófitos foram isoladas espécies de *Candida*, *Brettanomyces*, *Malassezia*, *Trichosporon*, *Scytalidium*, *Aspergillus*, *Fusarium*, *Phialophora*, *Cylindrocarpon* e *Penicilium*.

#### PT.004

#### ONICOMICOSE EM PACIENTES COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA ATENDIDOS NO HOSPITAL CORREIA PICANÇO, RECIFE, BRASIL

Cambuim IIFN, Delgado M, Souza-Motta C, Massa D, Fernandes MJ, Magalhães OMC, Queiroz LA. Universidade Federal de Pernambuco

Onicomicose associada ao Vírus da imunodeficiência Humana é caracterizada clinicamente como mais agressiva, com uma maior freqüência de apresentações invulgares e resistência ao tratamento convencional. Os objetivos do trabalho são relatar a ocorrência e realçar a importância dos fungos causadores de onicomicose em pacientes com HIV assistidos no ambulatório do Hospital Correia Picanço (HCP), Recife, Brasil. Foram atendidos no HCP 100 pacientes infectados pelo VIH com micoses superficiais, sendo 35 com suspeita clínica de onicomicose, entre os mesmos, 18 do sexo masculino e 17 do sexo feminino; a faixa etária variou de 22 a 59 anos; As escamas ungueais foram obtidas através da escarificação da lesão para realização do exame direto em hidróxido de potássio a 20% e da cultura em ágar Sabouraud acrescido de 5% de cloranfenicol/L. Entre as leveduras as espécies mais isoladas foram *Candida albicans* e *C. parapsilosis*, seguida por *C. guilliermondii* e *C. tropicalis*; entre os fungos filamentosos espécies de *Fusarium*, *Aspergillus*, *Phialophora*, *Scytalidium*, *Cylindrocarpon*, *Trichophyton*; houve um caso de associação de dermatófito com levedura; duas espécies de leveduras foram isoladas de lesão de uma unha. Os resultados indicam a necessidade de diagnóstico preciso a fim de se determinar um tratamento específico e adequado, prevenindo invasão fúngica.

#### PT.005

#### ASPECTOS DIAGNÓSTICOS DA PAPILOMATOSE HUMANA

Novaes LCG, Novaes MRG, Agostinho MP, Machado ML, Santos FHB, Ribeiro TR, Ferreira VCM. Escola Superior de Ciências da Saúde-ESCS (DF)

**Introdução:** O método de diagnóstico mais utilizado no Brasil, no rastreamento e detecção do Papilomavírus humano (HPV) e suas lesões celulares é a citologia oncocítica (CO). Já a indicação de Captura Híbrida (CH) é a ocorrência de ASC-US na citologia. Contudo, nem sempre o resultado entre estes dois métodos são concordantes. Nestes casos, o diagnóstico do HPV por Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) poderia apresentar-se como um terceiro método rotineiro. **Objetivo:** Avaliar a confiabilidade e a aplicabilidade da utilização da PCR no diagnóstico de HPV em casos de divergência entre resultados de CH e CO. **Métodos:** O estudo é experimental, duplo-cego, analisando material do colo uterino de 82 pacientes com laudos de CH e CO incompatíveis um com o outro. Destas, 12 serviram como controle e 70 fizeram parte efetiva do estudo. O período de coleta das amostras foi de Nov.2003 a Ago.2004. Utilizou-se ?Kit de coleta? e procedimentos para a coleta padronizados. Os exames de CO e CH foram realizados por diversos laboratórios particulares de livre escolha pelas pacientes. O PCR foi realizado no Laboratório de Biologia Molecular da Universidade Católica de Brasília. Os testes foram analisados pelo teste de correlação de Fischer e teste de Qui-quadrado. **Resultados:** Observou-se que a PCR concordou com a CO em 35,71% das amostras analisadas, sendo que a discordância foi de 64,29%. O PCR concordou com a CH em 51,42%, já a discordância foi de 48,57%. **Conclusão:** A concordância maior da PCR com a CH ( $p<0,05$ ), em detrimento da correlação entre PCR e CO ( $p=0,17$ ), pode ser atribuída ao fato de que ambos os métodos de Biologia Molecular (PCR e CH) detectam a infecção latente, ao passo que a CO somente detecta alterações celulares causadas pelo HPV, observáveis por microscopia. Portanto, PCR apresenta perspectivas reais na elucidação dos casos em que CO e CH tem resultados díspares, guiando a conduta médica.

#### PT.006

#### DETECÇÃO E GENOTIPAGEM DE HPV EM CARCINOMA PENIANO

De Paula AAP, Sousa AFM, Reis AAS, Cruz AD, Silva CM, Beloti TR. Serviço de Onco-urologia do Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer em Goiás

**Introdução:** O câncer de pênis é uma neoplasia rara e que além de apresentar índices de morbidade e mortalidade severos, causa agravos psicológicos significativos e tem aumentado de forma dramática em muitas partes do mundo, principalmente nos países em desenvolvimento. Estudos epidemiológicos confirmam que o comportamento sexual pode ser considerado como um dos fatores de risco para o desenvolvimento de câncer peniano. Portanto, é possível reconhecer o papel potencial do HPV como agente carcinogênico. Dado a relevância do impacto psicológico, da mutilação e da gênese deste tipo de câncer, decidimos avaliar o papel deste vírus na oncogênese deste tumor. **Objetivos:** Detectar e genotipar HPV em espécimes biológicos de tumor de pênis e determinar as possíveis associações existentes entre a presença dos tipos virais e os aspectos clínico-patológicos dos pacientes diagnosticados com câncer de pênis. **Material e Métodos:** Analisamos 49 espécimes de carcinoma peniano, sendo 20 de material parafinado e 29 de material crio-preservado, obtidos de pacientes do serviço de onco-urologia do Hospital Araújo Jorge da Associação de Combate ao Câncer em Goiás. Analisamos os dados epidemiológicos, anatomo-patológicos e a presença de DNA de HPV (através de PCR) dos pacientes envolvidos e estabelecemos a associação das variáveis estudadas com o prognóstico, usando análise uni e multi-

variada e curvas de sobrevida. **Resultados:** Detectamos DNA de HPV em 11 de 49 pacientes (22,4%), sendo 1 caso em 20 de material parafinado (4%) e 10 em 29 de material crio-preservado(34,4%). O tipo mais prevalente de HPV foi o 16. **Conclusão:** A prevalência de DNA de HPV nesta série encontra-se de acordo com os dados mundiais. É necessário a realização de estudos multicêntricos para definir qual o papel deste vírus na oncogênese do câncer de pênis e seu impacto prognóstico. O material crio-preservado parece ser mais adequado para detecção de DNA viral por PCR do que o material parafinado.

#### PT.007

### FREQÜÊNCIA DE PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM HOMENS, DETECTADA POR MÉTODO DE CAPTURA DE HÍBRIDOS

Aguiar LS, Etlinger D, Pereira SMM, Simões K, Longatto-Filho A. Instituto Adolfo Lutz

O papilomavírus humano (HPV) é uma das doenças sexualmente transmissíveis mais comum e o agente etiológico da maioria das lesões neoplásicas e pré-neoplásicas de colo uterino e carcinoma do pênis. Há evidências da presença de HPV em até 75% dos parceiros das mulheres com carcinoma de colo uterino. O objetivo deste estudo foi avaliar a freqüência de HPV de baixo e alto risco em homens, além de fatores de risco associados a essas infecções. Foram avaliados 156 homens (104 atendidos no Centro de Referência CRT DST/Aids Vila Mariana e 52 no Centro de Referência DST/Aids Campos Elísios) que apresentavam sinais e sintomas compatíveis com infecções sexualmente transmissíveis (IST), como uretrite, ulceração genital, verrugas genitais, entre outros; de qualquer faixa etária, que se apresentavam para primeira consulta e que não tinham recebido tratamento ou utilizado por conta própria qualquer antibiótico ou outro medicamento tópico nos últimos 15 dias anteriores à consulta. Foram excluídos homens soro-positivos para o HIV e que, por esse motivo, estivessem em acompanhamento pelo serviço de saúde. Todos os homens foram submetidos a teste de captura híbrida para HPV de alto e baixo risco, e exame histopatológico quando apresentavam verrugas anogenital. As idades variaram de 16 a 69 anos (média de 28.51). De 49 homens com verrugas genitais, 44 (90,0%) apresentaram o HPV sendo 48 de alto risco. A associação de verruga peniana com HPV de alto e baixo risco foi significativa:  $p=0.0001$  e 0.006, respectivamente. Dos 10 casos de verrugas anais, sete apresentaram HPV de alto risco e 3 HPV de baixo risco. Dos seis casos identificados como HIV positivo, 5 (83,0%) apresentaram HPV de alto risco ( $p=0.004$ ). Os resultados mostraram a presença do HPV em quase 50% avaliados o que reforça a importância da conscientização sobre a necessidade de prevenção de lesões anogenitais em homens.

#### PT.008

### ADESÃO AO TRATAMENTO, UMA PARCERIA CONSTRUÍDA ENTRE PROFISSIONAIS E USUÁRIOS NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE AIDS

Dourado MLG, Teixeira CRG. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia/CREAIDS

**Introdução:** Promover a adesão ao tratamento transcende a simples ingestão de medicamentos e passa a ser compreendida de forma mais ampla, na perspectiva da integralidade da atenção, propiciando a construção coletiva de ações que promovam o protagonismo e a mobilização social. **Objetivos:** Desenvolver no serviço ações sistemáticas de adesão ao tratamento, em parceria com profissionais e usuários. **Método:** Metodologia participativa, com abordagem multidisciplinar, envolvendo os usuários, familiares, e profissionais diretamente no planejamento, monitoramento e avaliação das ações, estimulando o exercício da cidadania das PVHA. **Resultados:** 30 profissionais e 40 usuários treinados como multiplicadores, participação de 120 usuários nas oficinas de adesão, articulação com a Rede Especializada de Aids do Estado da Bahia, e formação de uma equipe voluntária interna composta por 15 profissionais e 11 usuários do serviço. As ações de adesão vêm sendo desenvolvidas e sistematizadas de acordo com as diretrizes para a adesão propostas pelo MS, através da criação de um Programa de Adesão ao Tratamento - PAT. **Conclusão:** A utilização de estratégias que aproximem os atores envolvidos no processo de adesão, estimulando a participação e autonomia dos mesmos é fundamental para o êxito destas ações, contribuindo para a humanização da assistência e qualidade de vida, fortalecendo o vínculo/serviço/profissional/usuário/família e proporcionando a integralidade do cuidado às PVHA.

#### PT.009

### AVALIAÇÃO DA ADESÃO AOS MEDICAMENTOS ARV DAS PVHA NO SAE DE PRESIDENTE PRUDENTE/SP DE JANEIRO A JUNHO DE 2008 PELO SICLOM

Zanatta SP, Saviolo JA, Dias MV, Portelinha AM. Programa Municipal DST/Aids - Serviço Ambulatorial Especializado - SAE de Presidente Prudente

**Introdução:** Hoje a AIDS pode ser controlada através do tratamento utilizando medicamentos anti-retrovirais. Este controle só é efetivo se houver adesão do paciente à terapia. A não adesão é uma forte ameaça para a efetividade do tratamento contribuindo para o aumento da morbi-mortalidade. Portanto este estudo mostra a necessidade do profissional/farmacêutico e ou responsável pela adesão das pessoas vivendo com HIV/Aids - PVHA aos medicamentos ARV ir a busca ativa consentida dos pacientes em abandonos por um determinado período. **Objetivo:** Avaliar a adesão dos pacientes vivendo com HIV/AIDS aos medicamentos ARV de acordo com a última consulta médica e última dispensa no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos - SICLOM. **Metodologia:** Foi utilizado o sistema SICLOM como ferramenta para ir à busca dos nomes dos pacientes faltosos/abandono no período de 120 dias. **Resultados:** A Unidade Dispensadora de Medicamentos/ARV - UDM tem 539 pacientes em tratamento onde 431/539 são do SAE e 108/539 do HU e municípios da região onde tem atendimento médico. No período de estudo observou-se que 80 pacientes estavam em atraso por 120 dias ou mais. Foi feita uma busca por médicos, serviços e municípios. Os pacientes do SAE a busca foi feita pelo prontuário, relacionados com a última consulta médica, os demais pacientes, foi comunicado a enfermeira ou profissional responsável pelos serviços o atraso dos pacientes. Dos abandonos 14/80 (3,24%) eram do SAE/P.P; 63/80 (78,75%) eram dos outros serviços e 3/80 (3,75%) eram óbitos que não foram comunicados a UDM para baixa no sistema. **Conclusão:** Esta busca no SICLOM

contribuiu para que os serviços de referência e principalmente os municípios vizinhos que não tem acesso ao SICLOM ficarem atentos ao prontuário/consulta médica para verificar a adesão ao tratamento dos ARV e recomendar ações de adesão para melhoria de qualidade de vida das PVHA.

#### PT.010

#### TRATAMENTO CIRÚRGICO DE PAPULOSE BOWENÓIDE EXTENSA POR EXCISÕES TANGENCIAIS SERIAS E ELETROCIRURGIA EM PACIENTE HIV-POSITIVO

Saito CS, Gomes EE, Micheletti T, Batista MD, Enokihara MY, Santos Junior G, Shiratsu RS. UNIFESP-EPM

Papulose bowenóide é uma lesão característica da região anogenital e representa um CEC in situ, predominante em adultos jovens. Na maioria dos casos está associado ao HPV dos tipos 16 e 18. Muitas vezes tem curso benigno e tende a regredir espontaneamente em pacientes imunocompetentes. Em imunocomprometidos, especialmente com infecção pelo HIV, geralmente persiste e pode progredir para CEC invasivo. Os tratamentos convencionais incluem eletrocirurgia, criocirurgia, excisiocirurgia, cirurgia a LASER e 5-fluouracil tópico. Motivo da apresentação: quadro atípico devido à extensão/aspecto hipocrônico central das lesões e tratamento eficaz em dermatose de difícil abordagem terapêutica. Relato do caso: paciente masculino de 52 anos, heterossexual, HIV positivo há 2 anos, apresentou-se com grave comprometimento imunológico e carga viral elevada (CD4+ 62 &#956; 1-1 e CV 692.000 cópias ml-1). Na primeira consulta queixou-se de verrugas na região genital e inguino-crural há 4 anos. O exame revelou inúmeras pápulas de condiloma acuminado no pênis e região perianal, além de placas de 2 a 5 cm de diâmetro nas regiões crurais direita e esquerda, de aspecto verrucoso, contorno regular, centro esbranquiçado, borda arroxeadas e liquenificação periférica, invadindo as regiões escrotais direita e esquerda, estendendo-se ao períneo. O exame histopatológico foi compatível com o diagnóstico de papulose bowenóide. A detecção de HPV/DNA utilizando PCR seguida de tipagem (RFLP), foi positiva para HPV 16. As lesões foram tratadas com podofilina 25% e ATA 70% com sucesso, e devido à extensão das lesões de papulose bowenóide, o paciente foi submetido à tratamento cirúrgico. A lesão foi subdividida em 4 quadrantes, e foram realizadas 4 sessões de excisão tangencial seguidas por eletrocirurgia, sob anestesia local, com intervalo de 1 mês entre as sessões. O paciente evoluiu com boa cicatrização, permanecendo com hipocromia local. Após 12 meses de seguimento não apresenta sinais clínicos de recidiva.

#### PT.011

#### ACOMPANHAMENTO DA RESPOSTA IMUNOLÓGICA DE PACIENTES EM TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL EM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS

Silveira MPT, Pinheiro CAT, Guttier MC, De Souza RC, Parfitt GMB, Da Fontoura EFLC, Moreira LB. Universidade Católica de Pelotas

**Introdução:** A introdução da terapia anti-retroviral (ARV) mudou o curso da AIDS, porém são poucos os estudos de coorte incluindo pacientes desde o início da terapia que descrevam fatores associados com resposta imunológica favorável e o tempo necessário para atingi-la.

**Objetivo:** Descrever a taxa de resposta e os fatores associados à resposta imunológica de pacientes em tratamento ARV em um serviço especializado em HIV/AIDS do Sul do Brasil. **Método:** Estudo de coorte prospectivo incluindo 332 pacientes adultos acompanhados durante 6 meses. Dados anteriores ao acompanhamento foram coletados retrospectivamente do prontuário médico. Resposta imunológica foi definida pela contagem de  $CD4 \geq 200 \text{ cél/mm}^3$ . O limite de detecção de carga viral é de 50 cópias/mL. **Resultados:** A média de idade foi de 40 anos ( $\pm 10$ ), renda familiar de 0 a 14 salários mínimos (mediana 1,4). O valor de CD4 antes do tratamento variou de 4 a 858 cél/mm<sup>3</sup>, média 195,8 ( $\pm 135,6$ ). O CD4 anterior ao início do acompanhamento variou de 6 a 1479 cél/mm<sup>3</sup>, média de 419,2 ( $\pm 271,1$ ); aos 3 meses a média foi de 434,1 ( $\pm 256,6$ ) e aos 6 meses 425,1 ( $\pm 244,7$ ). Em 50 ( $\pm 35$ ) meses de tratamento a taxa de pacientes em estado imunológico estável elevou-se de 43% para 76% ( $p<0,001$ ), seis meses após, esta taxa atingiu 81% ( $p=0,239$ ) mantendo a tendência de resposta favorável ao tratamento. No início do acompanhamento 48% tinham carga viral detectável e após seis meses este número foi de 30,5% ( $p<0,001$ ). Considerando apenas os pacientes com  $CD4 < 200 \text{ cél/mm}^3$  antes do início do tratamento, os preditores para  $CD4 \geq 200 \text{ cél/mm}^3$  aos 56 meses foram sexo feminino ( $OR=10,9$ ; IC95% 1,2-98,9;  $p=0,034$ ), idade ( $OR=1,2$ ; IC95% 1,0-1,3;  $p=0,01$ ) e morar acompanhado ( $OR=154,2$ ; IC95% 6,4-3717,2;  $p=0,002$ ). Ter carga viral indetectável mostrou tendência de associação ( $OR=7,6$ ; IC95% 0,8-69,8;  $p=0,074$ ). **Conclusão:** Ser mulher, ser mais velho, morar acompanhado e ter carga viral indetectável foram preditores de melhor resposta imunológica nestes pacientes.

#### PT.012

#### ATENDIMENTO FISIOTERAPUTICO EM SERVIÇO ESPECIALIZADO DE HIV/AIDS

Dossena LO, Ikeda MLR, Martinez PN, Poersch K. Hospital Sanatório Partenon-SES RS

**Introdução:** O presente trabalho descreve a população atendida pelo serviço de fisioterapia do Serviço de Atenção Terapêutica do Hospital Sanatório Partenon (SAT) em Porto Alegre. O serviço tem, até junho, 2093 pacientes ativos e desde 2003 oferece atendimento fisioterapêutico, uma vez por semana, individual ou em grupo, com orientação para a realização diária de exercícios no domicílio. O SAT dispõe de espaço próprio para atendimento de fisioterapia e atividades físicas (sala de musculação), desde novembro de 2006. A maioria dos pacientes segue em atendimento desde que foram incluídos no programa. **Metodologia:** Foram analisados os prontuários dos 28 pacientes que entraram no programa de fisioterapia. **Resultados:** Foram atendidos 28 pacientes sendo 16 do sexo masculino e 12 feminino. As faixas etárias predominantes foram de 37 à 48 anos com 50% dos indivíduos. Quanto ao motivo do atendimento 32,1% tinham seqüela de neurotoxoplasmose, 10,1% seqüela de meningite, 14,3% neuropatias, dores osteomusculares 14,3%, seqüela de trauma 3,6% e outros motivos 25% (AVC, alteração postural, ataxia por cerebelite). Foi avaliada a adesão ao tratamento fisioterapêutico, tendo como resultado 35,7% de boa adesão contra 64,3% de não adesão. Os anos de diagnóstico de HIV que predominaram na população foram antes de 1998 com 6 dos casos e 2003 com 7. **Conclusão:** A presença do fisioterapeuta na equipe multiprofissional qualificou a atenção aos usuários, apesar disto se observa baixa adesão ao tratamento. A análise deste

trabalho impõe novos desafios à equipe pois evidenciam o impacto da má adesão tendo em vista serem pacientes graves e que em grande parte não aderiram previamente à TARV desenvolvendo doenças oportunistas seqüelantes. Impõem-se a necessidade de aumentar o acesso à fisioterapia, incrementando os trabalhos de grupo, bem como utilizando melhor o espaço físico com realização de atividades físicas preventivas em conjunto com o serviço de recreação terapêutica.

### PT.013

#### ADESÃO E PERFIL DE PACIENTES EM USO DE ANTI-RETROVIRAIS EM UMA UNIDADE DISPENSADORA AMBULATORIAL

Moraes MA, Rodrigues LHT, Neves LAS. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - SP

**Introdução:** O acesso gratuito à terapia anti-retroviral (ARV) é um compromisso assumido pelo Ministério da Saúde que vem proporcionando, maior qualidade de vida às pessoas que vivem com HIV/AIDS. Em Ribeirão Preto, existem cinco Serviços Ambulatoriais Especializados (SAE), dispensadores de ARV para adultos, vinculados ao município. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho é relacionar o perfil dos usuários do SAE Simioni com o consumo de ARV e a adesão ao tratamento. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo, onde foram analisados os dados do Sistema de Controle de Estoque de Medicamentos da SMS de Ribeirão Preto e os prontuários dos usuários, no ano de 2007. As variáveis relacionadas foram sexo, idade, número de ARV, número de cápsulas/dia, retirada mensal na farmácia. Consideramos como boa adesão, a retirada mensal acima de 90% (onze retiradas no ano). **Resultados:** Do total de 161 pacientes em acompanhamento no SAE Simioni, 103 (64%) fazia uso de ARV, sendo 60 homens (58,3%) e 43 mulheres (41,7%); a maioria está na faixa etária entre 31 a 40 anos (44%). O esquema terapêutico predominante inclui 2 inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeo e 1 inibidor da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeo (59,2%), consumindo 03 comprimidos/dia. Do total de pacientes, apenas 33% fizeram 11 retiradas de medicação na farmácia ou mais; a boa adesão foi maior entre os homens (35%; RP=1,36), nos pacientes com mais idade (38,3% para faixa etária acima de 41 anos; RP=1,43), e naqueles com menos comprimidos/dia (RP=1,2). **Conclusão:** A maioria dos pacientes são homens, idade entre 31 e 40 anos e usando 3 cp/dia. A adesão foi baixa e melhor adesão foi relacionada com sexo masculino, maior idade e comodidade posológica. A avaliação da adesão através do sistema de retirada de medicações é rápida e pode ser utilizada pelos gestores para implantar estratégias que reforcem a adesão dos usuários.

### PT.014

#### DERMATOSES INFLAMATÓRIAS UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM SÍFILIS TARDIA

Bezerra AFS, Costa LA, Santana KCA, Ramos JS, Marinho FRT, Tenório VL, Chaves JHB. Universidade Federal de Alagoas

**Introdução:** A sífilis é uma vasculite capaz de acometer múltiplos órgãos. A forma tardia é rara e pode se apresentar como lesões nodulares, nódulo-ulceradas e gomosas. As lesões são extremamente polimórficas e podem simular várias entidades clínicas e dermatológicas, dificultando o diagnóstico clínico e tornando imprescindível a realização de exames complementares para sua confirmação. **Objetivos:** Relatar caso de sífilis tardia cutânea em paciente proveniente de zona endêmica para leishmaniose. **Relato de caso:** Paciente MCS, 51 anos, casada, agricultora, natural de União dos Palmares-AL, referindo aparecimento de lesão eritematosa próximo à mama esquerda, com ulceração e aumento de tamanho na evolução. Havia sido tratado para leishmaniose há quatro anos com Glucantime, com cicatrização total das lesões. Ao exame apresentava placa eritêmato-violácea infiltrada próximo à região axilar, com áreas nodulares e fistulização. Exames complementares: cultura da área ulcerada, negativa; intradermorreação de Montenegro, positiva; sorologia anti-HIV, não reagente; histologia da lesão da pele com achados inespecíficos; VDRL 1:36. Instituído tratamento com 2,4 milhões de unidades de penicilina benzatina intramuscular por semana durante três semanas, totalizando 7,2 milhões de unidades, com desaparecimento das lesões na segunda semana após tratamento. **Conclusão:** Apesar de ser a sífilis uma das doenças sexualmente transmissíveis mais conhecidas, suas manifestações clínicas ainda precisam ser lembradas no diagnóstico diferencial com muitas patologias.

### PT.015

#### OFICINA DOS 5 SENTIDOS

Santos GB, Francener DM, Scherer NM. Prefeitura Municipal de Quatro Pontes

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são freqüentes na adolescência e podem contribuir no aumento do número de casos de HIV/AIDS. A iniciação sexual precoce, a multiplicidade de parceiros e o não uso de preservativos nas relações sexuais torna-se um fator de risco. A gravidade das DST/AIDS dão a urgência para motivar e encorajar os jovens a adotarem práticas seguras para evitar a transmissão desses agravos. O trabalho de prevenção que desenvolvemos com os adolescentes é através de dinâmicas de grupo, de caráter quase sempre lúdico ou desafiador, capaz de recriar a realidade vivida externamente. As dinâmicas são poderosos instrumentos educativos aplicadas com o objetivo de sensibilização do grupo, aprendizado de alguma habilidade, reflexão sobre o assunto até mudança de atitude. **Objetivos:** Demonstrar os sinais e sintomas das DST através dos 5 sentidos (tato, paladar, visão, olfato, audição) e que uma relação sexual sem o uso de preservativos é uma caixinha de surpresas. **Relato de Experiência:** Primeiramente foi organizada uma roda de bate-papo onde foi abordado: o que é DST/HIV/AIDS, como contrair e quais os sinais e sintomas. Depois os adolescentes são conduzidos às caixas vazadas e orientados a colocarem a mão até tocarem algo, numa sequência de cinco caixas eles vivenciam os sinais de DST através do mau-cheiro, corrimiento pegajoso, verruga, ardência e queimação que provocam essas doenças. No final são apresentados os tipos de preservativos (língua, feminino, masculino) e orientados sobre a forma correta e a importância do seu uso para prevenir DST/HIV/AIDS e a gravidez na adolescência. Foram trabalhados 450 adolescentes. **Conclusão:** Esta dinâmica é uma ótima opção para quem pretende promover a reflexão para a mudança de comportamento e o autoconhecimento dos adolescentes. Desta forma conseguimos diagnosticar e tratar 15 adolescentes com DST, reafirmando que o trabalho com dinâmicas vivenciadas é a melhor forma de trabalhar com adolescentes.

**PT.016****SÍNDROME DO CORRIMENTO URETRAL**

Oliveira PHT, Duarte WDF, Neto PPL, Bernardes TC, Santos RS, Filho RAS, Bittencourt KT. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A síndrome do corrimento uretral (SCU) inclui manifestações como eliminação de secreção purulenta, amarelada pela uretra, além de dor à micção (disúria) e necessidade freqüente e urgente de urinar. Representa um forte indício de DSTs resultantes de infecção por gonococos (gonorréia) e Chlamydia trachomatis (uretrite não-gonocócica). **Objetivo:** Apresentar um caso de SCU e discutir as principais formas de investigação, tratamento. **Relato de caso:** J.C.P; masculino, 43 anos, divorciado, procurou atendimento com queixa de corrimento uretral há 2 meses. Refere antecedente de relação sexual desprotegida e início dos sinais e sintomas 5 dias depois. Notou quadro de corrimento uretral amarelado, de odor fétido, e dor à micção. Fez uso de tetraciclina e ampicilina por 4 dias, mas não houve melhora do quadro. A investigação do caso foi focalizada nas principais DSTs que cursam com corrimento, como a gonorréia e uretrite não gonocócica. A diferenciação entre as duas patologias é realizada com bacterioscopia da secreção. Segundo o Ministério da Saúde, se houver exame bacterioscópico disponível durante a consulta e estando presentes diplococos Gram negativos intracelulares, se faz o diagnóstico de gonorréia, não podendo-se, porém, descartar a possibilidade de co-infecção pela clamídia, cujo diagnóstico laboratorial exige técnicas demoradas e raramente disponíveis. Recomenda-se o tratamento concomitante para as duas infecções, sendo utilizados Azitromicina 1g, VO, em dose única ou Doxiciclina 100 mg, VO, de 12/12 horas, durante 7 dias. O tratamento para clamídia é realizado se estiverem ausentes os diplococos intracelulares. O uso prévio de antibióticos (como foi nesse caso) ou micção anterior à coleta podem alterar os resultados. **Conclusão:** O corrimento uretral geralmente é indício de infecção por gonococos e/ou clamídia. Há dificuldades para detecção do agente específico da uretrite e o tratamento concomitante para as duas infecções revela-se bastante eficaz.

**PT.017****A INICIATIVA DO PROJETO REDE DE APOIO NO CONTEXTO DA FEMINIZAÇÃO DA EPIDEMIA DE AIDS NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO - RJ**

Barroso ES, Souza MC. Movimento de Mulheres de São Gonçalo, Projeto rede de Apoio às Pessoas que Convivem com HIV/ AIDS

O presente trabalho analisa a iniciativa do Projeto Rede de Apoio às Pessoas que Convivem com HIV/AIDS, executado pela Organização Não-Governamental Movimento de Mulheres em São Gonçalo, no fortalecimento das ações de assistência e promoção da qualidade de vida das mulheres vivendo com HIV/AIDS. O Município de São Gonçalo-RJ com área de 251 km<sup>2</sup> e população estimada em 960.631 habitantes em 2007, identificou no ano de 1985 o primeiro caso de infecção pelo HIV. Segundo a tendência do aumento de infecção pelo HIV entre mulheres, evidenciada na década de 90, observa-se, de acordo com dados notificados no SINAN, no período de 1996 - 2006, a redução sistemática da razão de sexos, passando de 2,6 homens por mulher para 1,5 homens por mulher. O Município de São Gonçalo concentra todo o atendimento relacionado a prevenção e assistência em DST-HIV/AIDS numa única unidade pública de saúde, que é o Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/AIDS, vinculado ao PAM-Neves (4º Distrito), ratificando a carência de serviços de atendimento multidisciplinar destinados às pessoas que convivem com HIV/AIDS diante da disseminação da infecção na população feminina. A iniciativa do Projeto Rede de Apoio, implementado em 2004, objetiva atender 35 mulheres enquanto parte da demanda por assistência integral às pessoas que convivem com HIV/AIDS, através da disponibilização de um espaço de reflexão, aconselhamento e apoio, realizando um trabalho de desconstrução das desigualdades de gênero e conscientização sobre os direitos sociais, incentivando, portanto, a participação e o controle social das políticas públicas que contemplam a temática de atenção integral à saúde da mulher e sobre relações de gênero.

**PT.018****MANIFESTAÇÃO ORO-GENITAL DA INFECÇÃO PELO HPV EM UMA PACIENTE DO GRUPO DE MULHERES QUE FAZEM SEXO COM MULHERES**

Reis HLB, Bebert S, Breder P, Cabral MG, Godefroy P, Ferreira DC, Passos MRL. Setor de DST - UFF/Departamento de Ginecologia e Obstetrícia - UFES

**Introdução:** A infecção pelo HPV (vírus do papiloma humano) já foi descrita como a vírose mais comum de transmissão por meio do contato íntimo, via sexual ou auto-inoculação, podendo apresentar manifestações clínicas que podem variar desde o quadro de uma DST clássica como o condiloma acuminado até a verruga vulgar. Dentro deste contexto, sua freqüência na região anogenital já foi amplamente documentada, assim como sua participação com manifestações na cavidade oral. Sendo assim, indivíduos em situações de vulnerabilidade, presença de múltiplos parceiros e a diversidade de práticas sexuais vem promovendo um campo mais amplo de instalação da infecção por meio deste contato orogenital. **Objetivo:** Descrever um relato de caso onde a manifestação oro-genital da infecção pelo HPV foram evidenciadas em uma paciente do grupo de mulheres que fazem sexo com mulheres e descrever as possibilidades de abordagem destes casos ao alcance do clínico. **Relato do caso clínico:** descreve-se a presença de um papiloma escamoso na língua e de um condiloma acuminado na vulva de uma paciente, homossexual, com história de prática de sexo orogenital freqüente, sem barreiras de proteção, cujo diagnóstico foi confirmado pela biópsia. Para a lesão oral foi realizada excisão cirúrgica e para as lesões genitais, aplicações de ácido tricloroacético a 90%, realizada por equipe multidisciplinar. Sua parceira também foi atendida e ocorreu o aconselhamento específico para estas pacientes, que encontram-se em acompanhamento no serviço de DST-UFF. **Conclusão:** Destaca-se assim a importância de uma avaliação clínica de alta qualidade, que perpassa desde uma anamnese criteriosa e desvinculada de preconceitos, até a correta conduta terapêutica, que se encontra ao alcance do clínico buscando assim fornecer um melhor prognóstico para estes pacientes.

**PT.019****O PAPEL DO SERVIÇO SOCIAL: NA CONSOLIDAÇÃO DOS DIREITOS SOCIAIS**

Moreno RV, Castro MP, Gasparini SM. Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP - SEAPHIV/Aids - São Paulo

**Introdução:** O SEAPHIV/Aids é um ambulatório e hospital-dia de excelência destinado ao ensino, pesquisa e assistência, que oferece atendimento interdisciplinar às pessoas que vivem com HIV/Aids. Desde 1994, à equipe do Serviço Social é formada por três profissionais e veio remodelando-se em função das sucessivas transformações da epidemia. **Objetivos:** Realizar o atendimento social às pessoas que vivem com HIV/aids em uma visão holística; Colaborar com o exercício profissional da equipe interdisciplinar; Contribuir no processo de adesão na assistência integral às pessoas que vivem com HIV/aids. **Pacientes e Métodos:** Encontram-se em acompanhamento no Serviço 3051 usuários, dessa população 70% do sexo masculino com idade média de 42 anos e a maioria apresentou a forma presumida de infecção por HIV através de relação sexual desprotegida. A demanda pode ser espontânea ou encaminhada por profissionais da equipe, o atendimento pode ser prestado aos usuários e familiares, a fim de fornecer orientações e encaminhamentos ao primeiro, segundo e terceiro setor. Os atendimentos são classificados em alta, média e baixa complexidade, com registro em prontuário. O Serviço Social participa como membro atuante nos projetos assistenciais e de gestão no planejamento, execução e avaliação. **Resultados:** No período de junho de 2007 a maio de 2008 realizou 2.277 atendimentos, sendo 46,51% de média complexidade, onde abordamos questões referentes às formas de acessar os direitos sociais. **Conclusões:** Serviço Social realiza a sua prática possibilitando a autonomia e o empoderamento dos usuários, a partir dessa perspectiva o mesmo projeta-se como um socializador de informações na comunidade. A alteração da epidemia gerou a diminuição do acesso aos direitos sociais, cabendo ao assistente social o compromisso de possibilitar ao usuário uma reflexão sobre sua autonomia como cidadão para sua re-inserção social e no mercado profissional.

**PT.020****PESQUISA DE SATISFAÇÃO DO CLIENTE: COMO INSTRUMENTO ADJUNTO PARA MELHORIA DA INTERVENÇÃO TERAPÉUTICA**

Moreno RV, Santana CA, Nagata D, Gutierrez EB. Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids da Divisão de Moléstias Infecciosas e Parasitárias do HCFMUSP - SEAPHIV/Aids - São Paulo

**Introdução:** A demanda assistencial SEAPHIV/Aids é de 3.051 pacientes adultos em acompanhamento interdisciplinar, com aproximadamente 1.200 atendimentos/mês. A Pesquisa de Satisfação do Cliente-PSC é parte integrante da política de gestão do HCFMUSP, visando à avaliação do desempenho da Instituição sob a perspectiva de aperfeiçoar a qualidade do serviço prestado. **Objetivos:** Identificar fatores que apontem a Satisfação do Cliente; Comparar internamente a avaliação do usuário com os serviços; Aprimorar a assistência. **Paciente e Método:** Da população atendida 70% do sexo masculino com idade média de 42 anos, tendo em média 7 anos de seguimento e 92% em uso de TARV há 6 anos. A PSC foi implantada em outubro de 2006, com uma equipe interdisciplinar e apoio da área técnica/administrativa. O Projeto estabeleceu como plano de ação disponibilizar o formulário aos pacientes em locais fixos e alcançar uma meta pré-definida de 50 formulários preenchidos/mês, com os resultados divulgados semestralmente para profissionais e pacientes da Instituição. **Resultados:** Desde outubro de 2006 até maio 2008 foram preenchidos 1.326 formulários, indicando resultado satisfatório acima de 85% com relação ao atendimento recebido pelos setores da Instituição e 89% no que se refere à avaliação geral do Serviço. **Conclusões:** Embora não seja um instrumento de avaliação da qualidade da atenção, o Projeto contribui para melhoria da intervenção terapêutica. Ao detectar situações que causam insatisfação, áreas de atritos, a coordenação busca, em parceria com os profissionais responsáveis, e quando possível, desenvolver ações para possibilitar melhor atendimento aos usuários. No momento atual da epidemia de HIV/aids em nosso meio, em que é necessária elevada adesão ao TAR a PSC é mais uma oportunidade de estreitar os laços entre a instituição e seus usuários no sentido de construir a aliança terapêutica, essencial para aumento da expectativa e da qualidade de vida dos PVHA.

**TO.021****RETINITE E ENTEROCOLITE POR CITOMEGALOVÍRUS EM PACIENTE AIDÉTICO COM TERAPIA HAART IRREGULAR**

Beloti TR, Silva CM, Lemes MS, Ferreira RM, Pádua APQ, Domingues RCD, Zapata MTAG. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** O citomegalovírus (CMV) continua sendo um dos agentes oportunistas mais freqüentes em pacientes severamente imunocomprometidos, e em pacientes com síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é um dos grandes causadores de morbidade e mortalidade. **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente com AIDS e citomegalovirose. **Relato de Caso:** Paciente masculino, 31 anos, natural e procedente de Goiatuba-GO, diagnóstico de AIDS, há 6<sup>a</sup> anos, em uso totalmente irregular de AZT/3TC/EFV. Internado no HC/UFG com 2 semanas de diarréia fétida (sem sangue ou pus), artralgia, astenia, visão desfocada e oculalgia esquerda associadas a eritema e presença de mácula amarelada na região conjuntival. Antecedentes: Etilista, tabagista e ex-usuário de droga venosa. Exame físico: anisocoria, acuidade visual OD=1,0 e OE=0,5. Fundoscopia: lesão retiniana brancacenta em trajeto da arcada temporal inferior associado à área de hemorragia próxima ao nervo óptico e discreta vitreíte. Compatível com retinite por CMV. Laboratório: linfócitos T CD4 17 células/mm<sup>3</sup>. Evolução: Iniciada terapia específica para CMV (Ganciclovir), tolerou bem a medicação, após término de 21 dias, houve melhora das queixas visuais em 95% e melhora importante do quadro de diarréia. Ainda durante a internação apresentou quadro de cefaléia hemicraniana frontal direita e episódio de convulsão. Após controle do paciente, foram considerados, investigados e excluídos os diagnósticos diferenciais para o quadro neurológico: neurotoxoplasmosse, neurocriptococose e neurocisticercose. Na ausência de comprovação de outro agente etiológico, admite-se que o quadro neurológico foi determinado por CMV. O paciente recebeu alta hospitalar e permaneceu em controle ambulatorial. **Conclusão:** Ressaltamos a importância do diagnóstico e trata-

mento precoce da infecção por CMV em pacientes com AIDS, assim como a necessidade de se considerar outras patologias prévias, que possam ser reativadas simultaneamente à citomegalovirose.

## PT.022

### ADERÊNCIA DE PACIENTES INFECTADOS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA A TERAPIA ANTI-RETROVIRAL

Andrade CS, Durgante VL. Hospital Universitário de Santa Maria

**Introdução:** Uma adequada aderência a terapia anti-retroviral (TARV) têm sido reconhecida como fundamental no sucesso da terapia em longo prazo. Estudos mostraram que uma adequada supressão viral seria alcançada com níveis de aderência a TARV superiores a 95%. **Objetivo:** Verificar a aderência dos pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) a TARV bem como os fatores relacionados com este desfecho em uma população de pacientes selecionados. **Pacientes e Método:** Este estudo, de abordagem descritiva com caráter retrospectivo, analisou formulários de dispensação de drogas anti-retrovirais da Unidade Dispensadora de Medicamentos Antiretrovirais (UDM) do HUSM, de um período de janeiro de 2003 a dezembro de 2006. A análise dos dados foi realizada com o auxílio do programa SPSS v15.0. **Resultados e Conclusão:** De um total de 773 pacientes avaliados, apenas 79 (10,2%) tinham uma aderência a TARV maior que 95% com um período médio de observação de 31,5 meses, 331 pacientes (42,8%) estavam situados na chamada zona crítica de aderência, entre 70 e 95% com um tempo médio de observação de 40,7 meses, e 363 (47,0%) pacientes apresentavam uma aderência abaixo de 70% e um período médio de 38,5 meses. Devemos buscar correlacionar estes dados de adesão com os valores da carga viral do HIV nestes pacientes para avaliar a supressão viral em cada uma destas faixas de aderência mas sem dúvida este dados refletem uma realidade alarmante onde se faz necessário uma abordagem mais incisiva acerca da adesão a TARV.

## PT.023

### NEUROTOXOPLASMOSE - IMPORTÂNCIA DIAGNÓSTICA

Medeiros FF, Gebrin CS, Chaves LAT, Franco LEG, Sandes LCM, Ribeiro JNM, Peres GMC. UFG

**Introdução:** A neurotoxoplasmosse permanece como uma das principais causas de encefalite focal em pacientes com SIDA. Apresenta elevada morbi-mortalidade se não reconhecida e tratada precocemente. Enfatizar o fato de que, muitas vezes o diagnóstico de neurotoxoplasmosse é presuntivo. Que o perfil sorológico dos pacientes com SIDA e neurotoxoplasmosse é semelhante ao da população geral com infecção inativa. Anticorpos da classe IgM não são habitualmente detectados e os da classe IgG não discriminam infecção latente de infecção ativa. As características neuroradiológicas da neurotoxoplasmosse são muito importantes no diagnóstico, mas não são patognomônicas e podem ser observadas em outras condições. **Objetivo:** Demonstrar a importância da suspeita precoce da doença, pois o tratamento é altamente efetivo quando o paciente é tratado a tempo. **Relato de caso:** R.A.M.S, feminino, 26 anos, diagnóstico de SIDA há 2 anos. Havia abandonado a TARV há 8 meses. Admitida com quadro de cefaléia holocraniana de moderada intensidade e um episódio de crise convulsiva tônico-clônica generalizada nos últimos 8 dias. Encontrava-se em REG e torporosa. Exame físico dos demais sistemas não apresentava alterações. Exames Laboratoriais: Hemograma: Hb: 7,8%; Ht: 25,7%; Leucócitos totais: 5000. Último CD4: 110 e CV: 63154 de 6 meses atrás. TC de crânio: lesão parietooccipital hipodensa com captação anelar de contraste. Iniciado tratamento com Sulfadiazina 500 mg 2cp 6/6h, Pirimetamina 25mg 2cp/dia e Ácido Folínico 15mg 1x/dia. Pirimetamina reduzida para 1x/dia após 1 semana. Evoluiu com melhora do quadro sem novas crises convulsivas. Recebeu alta após 3 semanas com dose profilática de Sulfadiazina 500mg 4x/dia e Pirimetamina 25mg/dia. **Conclusão:** O diagnóstico precoce é de crucial importância, pois o tratamento é altamente efetivo quando o paciente é tratado a tempo. É importante o acompanhamento e profilaxia dos pacientes portadores do vírus HIV e com AIDS, mesmo aqueles com ausência de anticorpos no soro e no LCR.

## PT.024

### TUBERCULOSE ASSOCIADA A AIDS: PERFIL DOS PACIENTES DO HOSPITAL CLEMENTINO FRAGA - JOÃO PESSOA/PB/BRASIL

Sousa GS, Lima DS, Silva IMCB. Hospital Clementino Fraga - João Pessoa/Pb

**Introdução:** Tuberculose (TB), doença infecciosa crônica que atinge o homem há 5 milênios, é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Hoje há um fato histórico responsável pelas mudanças das curvas de prevalência da TB: A pandemia da Síndrome de Imunodeficiência adquirida (AIDS), que permitiu aos indivíduos infectados por TB e co-infectados pelo HIV, rapidamente adoecerem por TB. Tal associação aumentou a morbimortalidade dos pacientes com AIDS, destacando o sinergismo entre os patógenos: *M. tuberculosis* e o HIV. **Objetivos:** Definir o perfil clínico dos pacientes com TB/HIV notificados e assistidos no Hospital Clementino Fraga - João Pessoa/PB. **Pacientes e Métodos:** Na amostra incluímos os pacientes notificados e assistidos no ambulatório de TB/HIV do Hospital Clementino Fraga/PB, de Junho de 1998 a Dezembro de 2006, por meio de levantamento dos Prontuários e notificações do SINAN, confrontados com Livro de Registros dos Pacientes. Todos tinham diagnóstico confirmado de HIV e TB Pulmonar ou extrapulmonar, no total de 215 casos. **Resultados:** No perfil definido dos pacientes TB/HIV, quanto ao sexo, predominaram os homens - 170 casos (79,06%); maioria Branca - 71,5%. Idade de 8 a 60 anos, maioria entre 30-39 anos. Entre as formas de apresentação da Tuberculose, predominou a pulmonar - 177 pacientes (82,32%). Formas extrapulmonares ocorreram em 38 pacientes (17,68%): ganglionar periférica - 19 casos, pleural - 16 casos, meningoencefálica - 01 e miliar - 02. Nos 215 pacientes com TB/HIV identificaram-se fatores associados: alcoolismo, uso de drogas ilícitas, diabetes mellitus, tabagismo e doença hepática crônica. **Conclusões:** A infecção TB/HIV é diagnosticada precocemente e tratada preferencialmente pela estratégia de supervisão da tomada dos tuberculostáticos, além da assistência multidisciplinar no Hospital Clementino Fraga, de acordo com as normas consensuais e atualizadas, reduzindo a morbimortalidade destes pacientes coinfetados.

**PT.025****CONVOCAÇÃO DE PARCEIROS: CUIDADO E PREVENÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA**

Carvalho WMES, PINTO RMP. Secretaria de Saúde do Distrito Federal

**Introdução:** O controle das DST requer ações de saúde para além do tratamento das pessoas que procuram os serviços com sinais e sintomas da doença. Dentre essas ações destaca-se o aconselhamento com a convocação de parceiros, que permite romper a cadeia de transmissão e que os contatos sexuais sejam orientados e tratados. A atenção básica é espaço privilegiado para o acompanhamento destes casos e a prevenção do HIV/aids. Inserir a ação de convocação de parceiros de modo sistematizado e voluntário nos centros de saúde é um desafio tendo em vista os aspectos éticos envolvidos/confidencialidade da identidade e das informações, relações afetivas extraconjugaais, relações homoafetivas e o grau de envolvimento social dos profissionais com a comunidade. Além disto, a dificuldade dos profissionais para realizar essa abordagem que exige escuta qualificada, vínculo e uma postura livre de preconceitos e de pré-julgamentos. **Objetivos:** Relatar a experiência que evidencia a importância e os desafios da ação de convocação em uma unidade básica de saúde. **Relato da Experiência:** A partir da oferta de aconselhamento e testagem para HIV/sífilis no pré-natal, todas as gestantes identificadas são tratadas e acompanhadas. Em um caso de gestante com VDRL reagente 1/32, com a convocação foram identificados na cadeia de transmissão 13 casos de sífilis, 01 de sífilis congênita, 2 casos de condiloma acumulado, 2 casos de aids, alcoolismo e violência sexual. Todos foram acompanhados, tratados e encaminhados. Foi acionada rede de apoio social e realizado atendimento terapêutico para casal. A convocação foi realizada pelo paciente índice de modo voluntário após uma ou mais sessões de aconselhamento. **Conclusões:** A convocação de parceiros realizada na perspectiva do cuidado, respeitando a autonomia e os direitos dos usuários, configura-se como instrumento de atenção integral, equânime, de promoção, prevenção e assistência à saúde.

**PT.026****A ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA NA ASSISTÊNCIA A IDOSOS COM AIDS**

Sousa ACA, Suassuna DBS, Costa SML, Duarte LR. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** A AIDS vem surgindo como um sério problema entre os idosos, apesar de os números serem pouco relatados nas pesquisas que envolvem esta patologia. A escassez de trabalhos que abordem a atuação fisioterapêutica em idosos soropositivos é uma triste realidade. Isso ocorre, em grande parte, devido à falta de interesse ou até mesmo em decorrência do preconceito e desinformação por parte desses profissionais da saúde que não vêm com naturalidade o exercício da sexualidade na terceira idade. **Objetivos:** Caracterizar a Atuação Fisioterapêutica junto aos idosos soropositivos atendidos pelo Complexo Hospitalar Clementino Fraga (CHCF). **Métodos:** Aplicou-se um questionário com 11 questões objetivas e subjetivas direcionado à equipe formada por 3 fisioterapeutas do CHCF e colheu-se dados do prontuário dos idosos com AIDS atendidos pelo setor de fisioterapia. **Resultados:** Os níveis de atuação na saúde desempenhados pelas Fisioterapeutas do CHCF abrangem os níveis primário e secundário. São realizadas ações fisioterapêuticas de caráter preventivo, de promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, reabilitação e manutenção da saúde. O principal público atendido é constituído por adultos. Principais queixas referidas pelos idosos: déficit na marcha, ataxia e/ou hemiparesia, fraqueza muscular com 25% cada uma. Principais técnicas fisioterapêuticas utilizadas: alongamento (10,94%), estimulação diafragmática (6,25%), reeducação diafragmática (6,25%). **Conclusão:** As disfunções motoras, as alterações de marcha e equilíbrio encontradas nos pacientes reforçam a necessidade da atuação fisioterapêutica nesse contexto; entretanto, o reduzido número de profissionais atuando na área é um reflexo da pouca atuação da fisioterapia na assistência aos pacientes com AIDS; inserir a AIDS como parte do programa pedagógico dos cursos de graduação em fisioterapia, pode aproximar o futuro profissional desse agravo e fomentar a atuação fisioterapêutica na assistência aos pacientes com AIDS.

**PT.027****OFICINAS DE ARTETERAPIA**

Marcon MZ, Leoni R. Serviço de Atendimento Especializado-Programa DST/AIDS

**Introdução:** Com o intuito de promover melhoria na qualidade de vida dos portadores de HIV/AIDS, as oficinas de Arteterapia realizadas no CTA/Joinville desde 2005, focam-se no trabalho terapêutico, onde o manipular materiais artísticos possibilita aos participantes expressar suas emoções, reelaborar experiências e buscar novos caminhos para sua existência. Desta forma, a Arte se torna terapêutica, pois promove transformações no jeito de sentir e pensar sobre a vida. **Objetivos:** Favorecer a saúde física e mental através de um espaço para a criatividade, expressividade e socialização; Possibilitar aumento da auto-estima, atenção, concentração e autoconhecimento. **Relato da experiência:** As oficinas acontecem uma vez por semana num ambiente de confiança, espontaneidade e respeito, gerando uma convivência sadia, troca de experiências e ajuda mútua. Além do conhecimento de técnicas e materiais artísticos é por meio destas que os participantes se expressam, demonstrando que mudanças positivas estão ocorrendo, que favorecem autoconhecimento e desenvolvimento pessoal. Os participantes relatam que resgataram a vontade de viver, a concentração e a reorganização interna, aspectos que estavam “esquecidos” desde quando receberam o diagnóstico de soropositivos, como disse IHP “Hoje me sinto bem mais útil do que quando não tinha o vírus”. Mesmo quando o participante sente não ter afinidade com a arte, ou não ter motivação para vir naquele dia, o benefício é evidente, conforme coloca NT após trabalhar com papel machê “Eu nem vinha hoje, estava chateada, mas foi bom ter vindo, melhorei, vou mais animada para a casa”. **Conclusão:** Os objetivos estão sendo atingidos, pois percebe-se uma melhoria na qualidade de vida dos participantes, que estão lidando com suas dificuldades de forma criativa, sendo protagonistas no processo de saúde/doença. Aponta-se a necessidade da continuidade da Arteterapia, que está contribuindo para o enfrentamento das dificuldades diárias do viver com HIV/AIDS.

**PT.028****ASPECTOS CLÍNICOS E COGNITIVOS DA LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA (LMP)**

Caixeta LF, Paiva IG, Soares VLD, Soares CD. Departamento de Medicina Tropical do Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A LMP é uma doença oportunista e desmielinizante do SNC causada pelo vírus JC. Acomete 5% dos pacientes com HIV e o diagnóstico baseia-se na característica progressão dos sintomas centrais, no achado viral por PCR líquórico, nas alterações radiológicas típicas e na biópsia cerebral. A clínica apresentada depende da localização e extensão das lesões. Os sintomas motores e neuro-oftalmicos são os mais freqüentes e o espectro de alterações cognitivas possíveis é amplo e de rápida progressão. **Objetivo:** Descrever os aspectos clínicos da LMP, com enfoque em suas alterações cognitivas. **Relato do caso clínico:** A.V.C, homem, 33 anos, admitido no Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia-GO em fev./2007, referindo tontura, cefaléia, diplopia e baixa acuidade visual há 3 meses. HIV positivo há 6 anos em acompanhamento irregular. Exame neurológico: Babinski à D, paralisia do VI par craniano à E, sinais de comprometimento subcortical (distonia à D, lentificação psicomotora), anomia, disgrafia e disfasia de expressão leve, desenho do relógio: 3 pontos em 10, Mini-mental: 15 pontos. Exame oftalmológico: normal. Exames complementares: ELISA-HIV (2 amostras): +; CMV e toxoplasmose IgM - e IgG +; LCR (não realizado PCR): normal; TC de crânio com contraste: áreas anulares hiperdensas em lobos parietais altos; RNM de crânio: desmielinização fronto-parietal bilateral, assimétrica, atingindo tronco encefálico; CD4: 39 céls/ $\mu$ L. Mesmo após início de terapia antiretroviral (TARV) e aumento do CD4 para 99 o paciente evoluiu em 2 meses com declínio intelectual, mudança de personalidade, quadro demencial grave, tetraparesia espástica, afasia e crises convulsivas. Mantém o quadro desde então. **Conclusão:** A demência na LMP é progressiva, difusa, do tipo subcortical e compromete orientação temporal, memória, função executiva frontal e linguagem. A doença costuma ocorrer com CD4<100 e a sobrevida média é de 1-6 meses, podendo ser prolongada com o uso de TARV, como no caso relatado.

**PT.029****CONSULTA DE ENFERMAGEM PELA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: DESCRIÇÃO DE EXPERIÊNCIA**

Queirós PS, Rios RR, Martins CA. Faculdade de Enfermagem- Universidade Federal de Goiás (UFG)

O relato de experiência refere-se a consultas de Enfermagem realizadas por acadêmico em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família em Goiânia, pelo estágio curricular da Faculdade Federal de Goiás. O objetivo desse trabalho é relatar os procedimentos realizados na consulta de enfermagem. A consulta de enfermagem inicia-se pela anamnese, contemplando as informações: menarca; sexarca; gestações, partos, abortos; data da última menstruação; regularidade do ciclo menstrual; uso de métodos contraceptivos; número de parceiros; história pregressa de doenças sexualmente transmissíveis; antecedentes familiares de câncer de colo de útero ou mama; data do último exame papanicolaou; presença de leucorréia, prurido, dispareunia, disúria, úlceras e lesões verrucosas. A paciente recebe orientações referentes ao exame físico e a oportunidade para esclarecimento de dúvidas. Realiza-se o exame físico da cabeça, pescoço, axilas, mamas, abdômen, membros, inspeção da vulva e ânus e inicia-se o exame de papanicolaou, observa-se o aspecto da vagina e colo de útero, faz-se o preparo da lâmina, a coleta, a fixação do material e o relato no prontuário. A paciente é orientada a retornar a unidade após 20 dias para buscar o resultado do exame. A consulta de Enfermagem está contemplada como atividade privativa do enfermeiro na lei do exercício profissional nº 7.498/86, no seu art.11 e vem sendo efetivada na prática por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem. Sua implantação requer mudanças na prática assistencial do enfermeiro, levando a compreender sua complexidade enquanto atividade que necessita de metodologia própria e objetivos definidos<sup>2</sup>. Durante a consulta de enfermagem na unidade de ESF é realizado o exame de papanicolaou, utilizado para a detecção precoce de lesão precursora e diagnóstico precoce do câncer cérvico-uterino<sup>3,4,5</sup>. O cliente é assistido de forma holística e humanizada, ou seja, recebe um cuidado integral, individual e respeitoso e não apenas o exame de papanicolaou.

**PT.030****CARGA VIRAL INDETECTÁVEL ENTRE PACIENTES EM TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO-UFAL**

Araújo MH, Paiva AM. Hospital Universitário-UFAL

**Introdução:** A adesão do paciente é fundamental para o sucesso do tratamento anti-retroviral (ARV), sendo que mais de 95% das doses de anti-retrovirais prescritas devem ser corretamente tomadas para que haja uma chance de 86% em obter-se níveis indetectáveis de RNA-HIV no plasma. **Objetivos:** Estimar a proporção de pacientes em tratamento anti-retroviral no Hospital Universitário-UFAL com carga viral indetectável e sua evolução temporal no período entre novembro de 2000 e julho de 2008. **Pacientes e Métodos:** Revisão de prontuários de pacientes em tratamento acompanhados em novembro de 2000, novembro de 2004 e julho de 2008, considerando-se com carga viral indetectável aqueles com <80 cópias/ml (método NASBA) nos dois primeiros períodos e <50 cópias/ml (método b-DNA) no último exame em julho/2008. Foram excluídos os menores de 13 anos e 12 pacientes acompanhados na rede privada. **Resultados:** Em novembro de 2000 19,85% (16/81) dos pacientes que haviam realizado pelo menos a primeira carga viral de controle encontravam-se com carga viral indetectável. Em novembro/2004 29,23% (38/130) encontravam-se com carga viral indetectável (excluídos três pacientes com carga viral indetectável sem quantificação de sua carga viral nos oito meses anteriores). Em julho/2008 54,49% (91/167) apresentavam-se com carga viral indetectável. Considerando-se apenas os com pelo menos a primeira carga viral de controle realizada, 57,96% (91/157) tinham níveis indetectáveis de RNA-HIV em julho/2008. **Conclusões:** Paralelamente à ampliação do uso da terapia ARV altamente potente, disponibilização de novas medicações com posologia mais cômoda e melhor perfil de toxicidade, indicação de esquemas preferenciais e enfoque cada vez maior na adesão ao tratamento durante a presente década, foi observado um incremento na proporção de pacientes com carga viral indetectável na população estudada. Os resultados apresentados contribuem para respaldar o modelo de assistência interdisciplinar adotado no serviço.

**PT.031****SÍNDROME DE REDISTRIBUIÇÃO DE GORDURA EM PACIENTES EM TRATAMENTO NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO-UFAL**

Paiva AM, Araújo MH, Moura SMS. Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas

**Introdução:** Apesar dos avanços na terapia anti-retroviral, com o surgimento de alterações corporais pela lipodistrofia costuma ocorrer queda na qualidade de vida dos pacientes. **Objetivos:** Avaliar a ocorrência de Síndrome de Redistribuição de Gordura em pacientes tratados no Hospital Universitário-UFAL. **Pacientes e Métodos:** Revisão de prontuários de pacientes em tratamento anti-retroviral (ARV) em 2008. **Resultados:** A prevalência da Síndrome de Redistribuição de Gordura foi de 44,9% (75/167) entre pacientes em tratamento ARV, sendo 73,33% (55/75) do sexo masculino. A distribuição dos casos por faixa etária foi: 10,66% (8/75) dos 20 aos 29 anos; 29,33% (22/75) dos 30 aos 39 anos; 34,66% (26/75) dos 40 aos 49; 21,33% (16/75) dos 50 aos 59 anos e 4% (3/75) com 60 ou mais anos de idade. A lipoatrofia facial esteve presente em 82,66% (62/75) dos casos e 45,3% (34/75) dos pacientes com a Síndrome encontravam-se com carga viral <50 cópias/ml (método b-DNA). O tempo de início de tratamento ARV variou de 1 a 17 anos (média 6,9 anos e mediana 7,5 anos). **Conclusão:** A prevalência da Síndrome de Redistribuição de Gordura com alterações corporais bem definidas foi de 44,9%, guardando seu aparecimento relação direta com o tempo de uso dos ARVs, tendendo a se tornar mais frequente à medida que é aumentada a sobrevida nestes pacientes e pela tendência à expansão da epidemia, ressaltando-se a importância da implantação/implementação de ações que permitam o acesso desta população a intervenções de caráter reparativo, como cirurgia plástica e aplicação subcutânea de metacrilato.

**PT.032****CARACTERÍSTICAS DE MULHERES SUBMETIDAS A PROFILAXIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO EM ALAGOAS**

Araújo MH, Paiva AM. Hospital Universitário-UFAL

**Introdução:** O aumento de novos casos de infecção pelo HIV entre mulheres resulta em maior número de gestantes infectadas, com consequente aumento do número de crianças expostas ao vírus. **Objetivos:** Conhecer características de gestantes submetidas ao protocolo ACTG076 no Hospital Universitário-UFAL (HU/UFAL). **Pacientes e Métodos:** Revisão de prontuários do Serviço Social do SAE do HU-UFAL, no período janeiro/2000 a dezembro/2007. Foram analisados: momento do diagnóstico, idade, procedência, estado civil, escolaridade, número de filhos, posição frente à família, situação habitacional, profissão, informação sobre a doença, renda. **Resultados:** Foram acompanhadas 34 gestantes/parturientes, até o momento sem recém-nato com a infecção pelo HIV. O diagnóstico da infecção na gestante foi realizado durante o pré-natal em 58,8% dos casos, no momento do parto em 32,4%, outras situações em 8,8%. Faixa etária: 6 (17,6%) pacientes na faixa etária dos 13 aos 19 anos; 21 (61,8%) de 20-29 anos; 5 (14,7%) de 30-39 e 2 (5,9%) 40-49 anos. A maioria (44,1%) era casada; 41,2% solteiras, 8,8% relação estável e 5,9% viúvas, sendo 97% (33/34) multigestas e 67,6% procedentes do interior. Quanto à renda: 64,7% ou não tinham nenhuma fonte de renda (13/34) ou, em 26,47%, estavam desempregadas (9/34); 20,6% (7/34) recebiam menos de um salário-mínimo; 14,7% recebiam um salário-mínimo. Posição frente à família: 23,5% mantenedoras; 20,6% colaboradoras; 55,95% dependentes. Escolaridade: 11,8% eram analfabetas; 14,7% alfabetizadas; 50% tinham primeiro grau incompleto; 8,8% primeiro grau completo; 8,8% segundo grau incompleto; 2,9% segundo grau completo; 2,9% curso superior. A maioria (76,47%) era desinformada sobre a doença; 20,6% tinham alguma informação; 2,9% era bem informada. **Conclusão:** O perfil segue as tendências gerais da epidemia, havendo necessidade de maior acesso da população geral ao pré-natal para implementação do diagnóstico mais precoce, durante a gravidez.

**PT.033****ACIDENTE COM PERFUROCORTANTE**

Duarte WDF, Oliveira PHT, Bernardes TC, Filho RAS, Almeida RC, Santos RS. Medicina, UFG

**Introdução:** Os profissionais da área de saúde e limpeza constituem a população mais suscetível a acidentes ocupacionais com sangue e outros fluidos corpóreos, sendo que os acidentes com materiais perfurocortantes constituem o maior risco ocupacional, sendo que esse tipo de acidente é responsável por 80 a 90% das transmissões de doenças infecciosas entre eles. Além do risco de contrair infecções, o acidente pode gerar no trabalhador, sérias repercussões psicossociais levando-o a mudanças nas relações de trabalho, familiares e sociais, quando estão associadas às hepatites virais e ao HIV-AIDS. **Objetivo:** Apresentar um caso de acidente com perfurocortante e discutir sobre a importância do seguimento com esses pacientes. **Relato de caso:** CAVS, 48 anos, sexo feminino, Técnica de Enfermagem desempregada, relatou que trabalhava num CAIS de Goiânia, e que, há dois meses, quando foi desprezar um escalpe no descartex, se feriu com a agulha do mesmo. Não se sabe quem é o paciente, então não foi feito nenhum exame com ele. Foi atendida no HDT e retornou com exames. Referiu vacinação completa e sífilis tratada há vários anos. Exame físico normal, exeto pelo achado de uma massa sublingual de cerca de 4cm por 2cm, de consistência borra-chosa e indolor. O resultado dos exames foi o seguinte: Elisa para HIV-1 e 2, antígeno HBs-Ag e anti-HCV: não reagente; Anti-HBc total: Reagente; VDRL: Reagente (1/8). Há indícios de Tumor Sublingual a esclarecer, Sífilis parcialmente tratada. Foram pedidas novas sorologias e encaminhamento ao otorrinolaringologista. **Conclusão:** Os exames sorológicos de seguimento pós-acidente são de fundamental importância para um diagnóstico e tratamento precoces. O uso correto de EPIs poderia ter evitado esse acidente, apesar de que com esse acidente conseguimos observar e estabelecer conduta para a sífilis e o tumor na cavidade oral.

**PT.034****VISITAS DOMICILIARES COMO ESTRATÉGIA DE ADESÃO**

Lourenço EKS, Varella V, Lameirinha MAI, Matheus JV, Zeller GC. Prefeitura Municipal de Ferraz de Vasconcelos

**Introdução:** Os técnicos do Serviço de Assistência Especializado (SAE) do município de Ferraz de Vasconcelos, preocupados com a adesão ao tratamento das pessoas convivendo com HIV/AIDS, adotou a técnica de visitas domiciliares. **Objetivo:** Demonstrar a importância das visitas domiciliares como uma estratégia de adesão ao tratamento e vinculação ao Serviço. **Metodologia:** Os técnicos que realizam visitas semanais são: Assistente Social, Psicóloga e Médico Infectologista, sendo que a presença de um ou mais técnicos é determinada a partir da demanda levantada pelos casos e discutida em equipe. Os critérios utilizados para a escolha dos pacientes são: alguma urgência comunicada em consulta, fase de seu tratamento que são consideradas mais críticas, como início de consultas, início ou troca de medicamentos, envolvimento e orientação da família, entre outros. **Resultados:** No período de janeiro de 2007 a janeiro de 2008, foram realizadas 91 visitas para apoiar e esclarecer dúvidas do tratamento; busca ativa de casos faltosos; consultas médicas, assistenciais e psicológicas, principalmente nos casos de pacientes acamados. Durante sua realização a equipe notava que os pacientes se vinculavam. Com esta estratégia de visitas domiciliares pudemos constatar no SAE que atualmente 24,3% dos pacientes não precisam de terapia anti-retroviral (ARV), 62,2% estão em tratamento com CD4 estável, 5,4% apresentam falha terapêutica, apesar do uso regular de ARV, estão em investigação para resistência dos mesmos, 5,4% não são aderentes em relação ao uso de ARV apesar de comparecerem ao SAE assiduamente e apenas 2,7% caracterizou-se abandono. **Conclusão:** A técnica da visita domiciliar propicia uma visão mais ampla de cada caso atendido. Possibilitando também um melhor entendimento da situação sócio-econômica e dinâmica familiar dos pacientes, ajudando os técnicos a traçarem estratégias eficazes para a manutenção do vínculo com o Serviço de Assistência.

**PT.035****TUBERCULOSE MILIAR E ESTADO REACIONAL DA HANSENÍASE EM PACIENTE COM SIDA**

Chaves LAT, Chaves LAT, Gebrim CS, Medeiros FF, Peres GMC, Sandes LCM, Ribeiro JNM. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A incidência de SIDA está crescendo drasticamente, assim, mais pessoas estão expostas às infecções oportunistas. O estado reacional da hanseníase (MHR) e a tuberculose miliar são exemplos de doenças freqüentes em pacientes imunossuprimidos e, portanto, o conhecimento de sua clínica, diagnóstico e tratamento são fundamentais. **Objetivos:** Este trabalho tem como objetivo relatar caso de paciente com SIDA que desenvolveu quadro de tuberculose miliar e MHR, seu tratamento e sua evolução clínica. **Pacientes e Métodos:** Paciente APN, 25 anos, usuário de drogas injetáveis, é atendido com queixa de tosse há 2 meses; febre baixa, hiporexia, dor e parestesia em mãos, joelhos e pés há 1 mês. Ao exame, presença de lesões hipocrônicas pelo corpo e redução de murmúrio vesicular bilateral. **Resultados:** Foram solicitados exames: teste rápido e Elisa para HIV positivos, contagem de CD4 menor que 250. BAAR + em 3 amostras, RX de tórax com infiltrado intersticial micronodular e biópsias de lesões na pele positivas para hanseníase. Estes achados e a clínica diagnosticaram tuberculose miliar e MHR. Iniciou-se tratamento com AZT, rifampicina composta, pirazinamida, talidomida e hidrocortisona. O paciente evoluiu com melhora progressiva. **Conclusões:** Tuberculose miliar é provocada por descarga de bacilos no sangue sem reposta eficaz do sistema imune, portanto é mais freqüente em imunossuprimidos. O paciente apresenta febre, dispneia, tosse e emagrecimento. O diagnóstico é fechado com RX de tórax mostrando infiltrado intersticial micronodular difuso e o tratamento é o mesmo da tuberculose pulmonar clássica. A MHR é um fenômeno agudo que agrava lesões e o comprometimento neural da hanseníase. É tratada com a mesma medicação da hanseníase associada à corticóides, talidomida, hidrocortisona e sintomáticos. Portanto, o conhecimento destas patologias é fundamental para um diagnóstico precoce e tratamento adequado, resultando em boa evolução clínica, principalmente no imunossuprimido.

**PT.036****INVESTIGAÇÃO EM UM PACIENTE DE RISCO**

Duarte WDF, Oliveira PHT, Bernardes TC, Filho RAS, Santos RS, Almeida RC. Medicina, UFG

**Introdução:** Casos de Herpes Zóster em jovens são raros, sendo mais comuns em pacientes imunossuprimidos, principalmente em pacientes HIV positivos. Pitiríase Rósea é uma doença simples, mas que tem como diagnóstico diferencial a sífilis secundária. Em ambos os diagnósticos diferenciais, caso eles viessem a se confirmar, o paciente teria um prognóstico ruim no caso da sífilis, não sendo tratada. Se tivessem adotado uma conduta expectante para ver se era pitiríase rósea que desaparece em alguns dias, o paciente poderia ficar sem o diagnóstico de um possível HIV. **Objetivo:** Apresentar um caso de um paciente com alto risco para HIV e sífilis, que uma má investigação clínica poderia ter um desfecho negativo ao paciente. **Relato de caso:** LNGA, sexo masculino, 21 anos, solteiro, sem profissão, estudou até a 5ª série do Ensino Fundamental procurou atendimento queixando-se de lesões em pele, apresentando placas eritematosas, pruriginosas, algumas apresentando descamação em colarete, principalmente em tórax, dorso e MMSS. Essas lesões são indolores, sem alteração de sensibilidade e sem qualquer alteração ao estarem expostas ao sol. Ele procurou o serviço porque estava com medo dessas lesões serem de Herpes Zóster, pois já teve dois episódios de zoster, um há cinco anos e o outro no ano passado. Saiu com a hipótese diagnóstica de "Pitiríase Rósea" e "Acne grau I", mas como o diagnóstico diferencial para pitiríase rósea é sífilis, como já apresentou dois episódios de herpes zoster e isso em jovens é comum em pacientes imunossuprimidos, e como referiu não ter tomado apenas a vacina contra hepatite B do calendário vacinal do adulto, foi solicitado VDRL, Elisa anti-HIV1 e 2, HBsAg, anti-HBs e anti-HBc IgG. **Conclusão:** Os exames laboratoriais vieram normais, porém, o importante desse caso não é o fato de ter se diagnosticado Pitiríase Rósea, mas sim de ter pensado nas doenças mais graves, afinal o paciente se enquadra perfeitamente no perfil de um paciente em risco.

**PT.037****PIFI: ESTRATÉGIA QUE CRIA E MANTÉM UM COMPORTAMENTO DE ADESÃO EM PVHA**

Silva MRS, Góes MS, Araújo-Junior JX, Ribeiro EAN. Secretaria Municipal de Saúde de Maceió (SMS)

A implementação de várias estratégias é essencial para a melhoria do cuidado PVHA. Dessa forma, seguindo as recomendações da Organização Mundial de Saúde (WHO 2001), que preconiza um Plano de Adesão baseado na organização de um planejamento individualizado para o tratamento, e na perspectiva da realidade pessoal dos limites e das possibilidades do paciente, a UDM PAM-Salgadinho (Maceió-AL), criou um Plano de Intervenção Farmacêutica Individualizada (PIFI). Os objetivos do PIFI são: contribuir para a melhoria do cuidado de PVHA, visando à adesão ao tratamento e à promoção de ações de prevenção. O PIFI é destinado aos pacientes adultos que apresentam falhas de tratamento (intolerância e/ou má adesão ao tratamento, uso prévio de esquemas inadequados), pacientes virgens de tratamento em inicio de TARV e pacientes que estão aderentes a TARV a fim de evitar falha virológica. O PIFI é composto por 03 etapas: levantamentos de dados, e interpretações educativas e construção das intervenções. Esse Plano tem sido aplicado desde junho de 2007, Dos 88 pacientes que estão sendo acompanhados pelo PIFI 15, ainda não temos os resultados de CD4 e C.V recentes, dos 10 pacientes que estavam com carga viral detectável há mais de 10 anos por terem iniciado com esquemas inadequados, 09 estão com carga viral indetectável e 01 está aguardando o teste de Genotipagem. 41 pacientes em seguimento terapêutico continuaram aderentes ao tratamento, 10 pacientes que iniciaram a TARV há 06 meses estão com carga viral indetectável e 12 pacientes com histórico de má adesão conseguiram tornar-se aderentes ao tratamento. O PIFI tem permitido uma forma sistematizada de atendimento e acompanhamento de boa qualidade aos PVHA, oportunizando um tratamento orientado no qual interagem o paciente e toda a equipe do SAE, de maneira dinâmica, com o único objetivo de melhorar a adesão ao tratamento e promover ações de prevenção, consequentemente proporcionando uma melhor qualidade de vida desta população.

**PT.038****AVALIAÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS**

Holanda MT. Secretaria Municipal de Saúde

**Introdução:** A Sífilis Congênita (SC) continua preocupando as autoridades sanitárias até os dias de hoje. Trata-se de uma doença passível de prevenção, de agente etiológico e modo de transmissão conhecidos, cuja eliminação é possível desde que a mulher infectada pelo treponema pallidum seja identificada e tratada durante a gestação, porém o controle da infecção permanece como um grande desafio para os serviços assistenciais e de vigilância epidemiológica. **Objetivos:** Conhecer o coeficiente de detecção da SC, identificar o percentual de gestantes que realizaram o VDRL no pré-natal, a freqüência de parceiros tratados e o diagnóstico final. **Métodos:** Os dados foram obtidos das fichas de notificação compulsória de SC disponíveis no Sistema Nacional de Agravos de Notificação, do Núcleo de Agravos Notificáveis, da Secretaria Municipal de Saúde do Natal, provenientes dos estabelecimentos de saúde notificantes localizados no local de residência ou ocorrência, durante o período de 2000 a 2005. **Resultados:** No período de 2000 a 2005, foram notificados 61, 82, 24, 63, 89 e 87 casos de SC respectivamente. O coeficiente de detecção em menores de 01 ano foram de 3.8, 5.9, 1.8, 4.4, 6.6 sendo a média de 4.8. De acordo com os parâmetros do Ministério da Saúde, o Município do Natal se encontra em patamar médio (1.0 a 4.9/1.000 nascidos vivos). Identificamos que 77% das gestantes realizaram o exame de VDRL no pré-natal. Outra variável analisada foi a freqüência de parceiros tratados, onde verificamos a ausência de tratamento para quase totalidade dos parceiros das gestantes com sorologia positiva, revelando riscos de reinfecção dessas mulheres. Com relação ao diagnóstico final, nestes anos tivemos 01 natimorto. **Conclusão:** A eliminação da Sífilis Congênita ainda não foi alcançada, continuando um grande desafio para a gestão municipal. Este agravio é considerado um claro marcador da qualidade da assistência no pré-natal, sendo ainda subnotificado em nosso município o que requer investigação.

**PT.039****ANÁLISE DE CASOS DE SÍFILIS CONG NITA DO HOSPITAL DA SOCIEDADE PORTUGUESA DE BENEFICÊNCIA DE CAMPOS DOS GOYTACAZES, RIO DE JANEIRO**

Fernandes RCSC, Fernandes PGCC, Nakata TY. Faculdade de Medicina de Campos

**Introdução:** Nos dias atuais a sífilis congênita persiste como um importante desafio para a Saúde Pública, apesar da facilidade para diagnóstico e tratamento. **Objetivos:** Avaliar a abordagem diagnóstica e o tratamento da sífilis materna e do recém-nascido na Maternidade da Sociedade Portuguesa de Beneficência de Campos dos Goytacazes, RJ. **Método:** Revisão de prontuários e entrevistas de gestantes com VDRL positivo no parto e/ou curetagem; e análise dos prontuários de seus recém-natos, no período de agosto de 2006 a abril de 2007. **Resultados:** Tivemos uma prevalência de 1,18% de VDRL positivo (25/2117). Só 2% (8/25) das gestantes com VDRL positivo tiveram o diagnóstico no 1º trimestre. Em apenas 28% (7/25) dos casos o tratamento materno foi correto, não tendo sido realizado em 40% dos casos (10/25). Apenas 12% (3/25) dos parceiros foram tratados. Em 80% (16/25) dos casos, os recém-natos foram assintomáticos; 15% (3/25) apresentaram anemia; 8% (2/25), alterações ósseas; e 28% (7/25) tiveram VDRL positivo no líquor. Todos foram investigados e tratados corretamente. **Conclusão:** Houve redução expressiva da positividade do VDRL entre as gestantes, que em 2001 foi de 3,5% e em 2003 de 1,52, caindo para 1,18% no presente estudo. No entanto, persiste o desafio da captação precoce das grávidas e do seu correto tratamento, bem como de seus parceiros, fundamentais para o controle deste agravio.

**PT.040****SÍFILIS CONG NITA: ESTUDO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E QUALIDADE DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL**

Figueiró-Filho EA, Costa GR, Perioto CRL, Vedovatte CA, Pozzobon LR, Nunes TR. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** Estima-se 3,5% de gestantes portadoras de sífilis no Brasil, havendo risco de transmissão vertical de 50 a 85% e taxas de mortalidade perinatal até 40%. Dentre os fatores de risco inclui-se a falta de adequada assistência pré-natal. **Objetivo:** Verificar a prevalência de sífilis congênita (SC) na cidade de Campo Grande e descrever os dados epidemiológicos, obstétricos e perinatais da população estudada. **Metodologia:** Estudo observacional transversal dos casos de sífilis congênita ocorridos em 512 puérperas, no período de 1 de fevereiro a 30 de abril de 2006. O diagnóstico baseou-se nos critérios propostos pelo Ministério da Saúde. Utilizou-se entrevista ao leito com puérperas e verificação dos exames realizados durante pré-natal ou no ato da internação. **Resultados:** A prevalência de SC observada foi de 2,3%. O coeficiente de SC encontrado foi de 23,4 casos por 1000 nascidos vivos. Conforme os critérios do CDC, a totalidade dos casos foi de SC presumível. O coeficiente de mortalidade perinatal por SC foi de zero. Das gestantes com sífilis, 75% relataram acompanhamento pré-natal prévio. Em apenas 42% dos casos, o diagnóstico de sífilis materna foi realizado antes do parto. Somente 33% foram adequadamente tratadas durante o pré-natal. Os parceiros das gestantes infectadas não foram adequadamente tratados em aproximadamente 60% dos casos. Os filhos das pacientes foram rastreados para sífilis em apenas 40% dos casos. **Conclusões:** Os autores reafirmam a importância da SC como indicador de saúde perinatal, visto ser uma doença totalmente passível de prevenção durante o pré-natal. A elevada prevalência de SC observada permite questionar a qualidade da atenção pré-natal disponível à população estudada.

**PT.041****ANÁLISE DA QUALIDADE DOS REGISTROS NOS PRONTUÁRIOS DE GESTANTES COM EXAME DE VDRL REAGENTE**

Araújo MA, Silva DM, Gonçalves ML, Silva RM. Universidade de Fortaleza

**Objetivo:** Este estudo tem por objetivo analisar a qualidade dos registros nos prontuários de gestantes com VDRL reagente no período de 2000 a 2005, em uma unidade básica de saúde. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo, realizado em uma instituição escola em Fortaleza, Ceará, nos meses de setembro e outubro de 2006. **Resultados:** Foram analisados 19 prontuários de gestantes com VDRL reagente. As variáveis avaliadas foram os registros sobre prescrição do tratamento da gestante, convocação e tratamento do parceiro, reação sorológica de controle de cura e notificação do caso. Não havia informações sobre o tratamento da gestante em oito (42%) prontuários, 15 (79%) não apresentavam registro da convocação do parceiro, 19 (100%) nenhuma informação acerca do tratamento do parceiro sexual, sete (38%) não apresentavam informação sobre VDRL de controle e em 16 (84%) prontuários não havia registro de notificação do caso. **Conclusão:** Pode-se concluir que as informações disponíveis nos prontuários referentes ao acompanhamento pré-natal de gestantes com VDRL reagente são precárias, prejudicando uma ação mais efetiva no controle da sífilis na gestação, na instituição avaliada.

**PT.042****PREVALÊNCIA DA SÍFILIS EM GESTANTES ATENDIDAS NA REDE PÚBLICA EM RIBEIRÃO PRETO-SP ENTRE JANEIRO DE 2007 E MAIO DE 2008**

Minto ECM, Gonçalves GCB, Marin ML, Vassimon CS, Neves FRA. Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto

A Sífilis congênita tem representado um grande desafio à saúde pública no Brasil pela sua elevada prevalência e graves seqüelas perinatais. Este estudo tem como objetivo identificar a prevalência da sífilis em gestantes que realizaram o Pré Natal na rede pública de Ribeirão Preto em 2007 e de Janeiro a Maio de 2008. Foi realizado um estudo retrospectivo utilizando os dados dos exames de Pré-natal realizados no Laboratório Municipal de Ribeirão Preto no 1º trimestre da gestação, de Janeiro a Dezembro de 2007 e de Janeiro a Maio de 2008. Foram analisados os resultados dos testes de VDRL (Veneral Disease Research Laboratory), feitos como triagem e nos exames VDRL reagentes foram realizados testes treponêmicos confirmatórios. Em nosso estudo o teste confirmatório utilizado foi o TPHA (Treponema pallidum Hemagglutination). No período estudado foram realizados 6514 exames de pré-natal, no Laboratório Municipal, que atende a toda a rede pública de Ribeirão Preto. Foram obtidos 53 exames reagentes para VDRL (0,81%) e confirmados pelo TPHA 45 casos (0,69%) de Sífilis. Destes 53 casos de VDRL reagentes, 15% (8 casos) se mostraram falsos positivos frente ao teste treponêmico utilizado. Em 2007 foram realizados 4479 exames de pré-natal e obtidos 43 (0,96%) exames reagentes para VDRL e confirmados pelo TPHA 35 (0,78%) casos de sífilis. Em 2008 foram realizados 2035 exames de pré-natal sendo obtidos 10 (0,5%) exames reagentes para VDRL e todos foram confirmados no teste treponêmico. Os resultados obtidos nos mostram que a prevalência da Sífilis na rede pública de Ribeirão Preto está em torno de 1%, inferior ao encontrado entre as gestantes brasileiras, segundo dados do Projeto Sentinel Parturiente (Ministério da Saúde, 2000) que é de 1,7%. Os resultados obtidos reafirmam a importância da atenção pré-natal na redução das taxas de sífilis congênita e também de um teste treponêmico como exame confirmatório para que as gestantes não sejam submetidas a tratamentos desnecessários.

**PT.043****AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS SOBRE PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DE SÍFILIS CONGÊNITA**

Soares SR, Langoni POO, Rigatti MB, Lenz MLM. SMS/Alvorada-RS

Segundo SINAN/2005 foram notificados 18 casos de sífilis congênita (SC), implicando numa incidência de 5/1000 nascidos vivos. Acredita-se que tal achado não mostra número total de casos, uma vez que gestantes residentes no município utilizam serviços hospitalares de municípios

vizinhos e SINAN apresenta apenas notificações do Hospital de Alvorada. O interesse em desenvolver a pesquisa deve-se às dificuldades observadas pelos profissionais envolvidos com vigilância, quando se tem uma incidência alta de SC, demonstrando assistência inadequada no pré-natal e perda do seguimento da assistência criança-família. Outro ponto é falta de rotina e protocolo que sistematize o acompanhamento dos profissionais da rede de atenção básica. Trata-se de um estudo transversal descritivo analítico, utilizando-se de entrevistas com perguntas fechadas, aplicadas a médicos e enfermeiros, da Rede de Atenção Primária à Saúde de Alvorada, com finalidade de avaliar conhecimento dos mesmos sobre prevenção, diagnóstico e tratamento da SC, como subsídio para a implantação de protocolo de atendimento e acompanhamento adequado. A pesquisa mostrou que se faz necessária a valorização e priorização de educação continuada, bem como capacitações periódicas sobre SC. Apontam-se também, algumas propostas para a SMS, sendo estas atividades monitoradas e avaliadas em relação ao seu impacto na SC em um ano a partir da implantação.

#### PT.044

#### A REDE BÁSICA NO ENFRENTAMENTO DA SÍFILIS/SÍFILIS CONGÊNITA

Barcelos AS, Luccareski MA, Bortoletto CCP. Prefeitura Municipal de Suzano

**Introdução:** Apesar de fácil diagnóstico e tratamento de baixo custo, ainda é significante o número de casos de sífilis/sífilis congênita. Pensando nisso, a partir da proposta federal e estadual de eliminação da sífilis congênita, os Programas Municipais DST/AIDS e Saúde da Mulher articularam ações que aumentassem o diagnóstico e tratamento nos serviços de atenção à saúde do Município de Suzano. **Objetivos:** Melhorar o acolhimento nos serviços; Aumentar o diagnóstico de sífilis; Aumentar o diagnóstico e tratamento da parceria; Redução da incidência de sífilis congênita. **Método:** Realização de grupos de discussão com os agentes comunitários de saúde do Programa Saúde da Família sobre a importância de orientações às famílias da necessidade do pré-natal, da realização de exames e da procura de assistência no aparecimento de lesões suspeitas ou contato com parceiros eventuais sem uso de preservativos; realização de capacitação para agentes comunitários de saúde em sífilis/sífilis congênita; atualização em sífilis/sífilis congênita para médicos, enfermeiros e dentistas da atenção básica; grupos de orientação sobre acolhimento para funcionários da rede; reunião com ginecologistas para discussão e estabelecimento de rotinas de fluxo e assistência. **Resultado:** Melhora na qualificação dos profissionais da rede; melhora na qualidade das notificações.

#### PT.045

#### PREVALÊNCIA DA CO-INFECÇÃO DE HIV E SÍFILIS NA POPULAÇÃO ATENDIDA PELO INSTITUTO ADOLFO LUTZ DE PRESIDENTE PRUDENTE/SP

Cruz AAA, DAndrea LAZ, Marques BRM, Gonçalves VLMA, Café M. Instituto Adolfo Lutz - SP

**Introdução:** É de extrema importância o conhecimento da prevalência de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) para adoção de medidas de prevenção, controle e eliminação dessas doenças. A interação entre fatores comportamentais, biológicos e imunossupressão em pacientes soropositivos, têm justificado as altas taxas de portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) co-infectados com outros tipos de DST's. A sífilis, considerada a principal DST associada ao HIV, favorece a transmissão do vírus devido a lesões na mucosa genital causadas pela bactéria *Treponema pallidum*. **Objetivo:** Levantar a prevalência da co-infecção HIV/Sífilis da população atendida pelo Instituto Adolfo Lutz de Presidente Prudente/SP. **Métodos:** Foram analisados livros de registros de sorologia para HIV/Sífilis no período de Janeiro de 2006 a Dezembro de 2007. As amostras consideradas co-infectadas foram todas que apresentaram reatividade para Sífilis concomitante com reatividade nos testes para HIV. **Resultados e Discussão:** Das 9572 solicitações de exames registrados no período estudado, observou-se prevalência de 0,25% (24) de co-infecção HIV/Sífilis. Desta população 71% eram homens com faixa etária média de 35 anos, achado semelhante à estudos realizados em Hospital Universitário do Rio de Janeiro e em Hospitais do Estado de Pernambuco pela Fundação Osvaldo Cruz, e 29% eram mulheres com faixa etária média de 43 anos. Das amostras co-infectadas, 46% foram encaminhadas por um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), demonstrando a importância do referido órgão na prestação de serviços e encaminhamento para devidos centros de referência. Entre a população estudada, 3,4% eram positivas para apenas um dos agravos, sendo 1,25% para Sífilis e 2,20% para HIV. **Conclusão:** Os resultados obtidos demonstram a importância de estudos como este para a implementação de medidas estratégicas de eliminação e controle destas doenças por órgãos relacionados à prevenção e manutenção da saúde pública.

#### PT.046

#### TRIAGEM SOROLÓGICA PARA DETECÇÃO DA SÍFILIS EM GESTANTES ATENDIDAS PELO SUS EM PRESIDENTE PRUDENTE/SP NO ANO DE 2006

Cruz AAA, DAndrea LAZ, Marques BRM, Café ML, Gonçalves VLMA, Acencio ESL, Húngaro CM. Instituto Adolfo Lutz - SP

**Introdução:** O resultado da disseminação hematogênica do *Treponema pallidum* da gestante para o feto por via transplacentária é denominado Sífilis Congênita. Em caso de ausência de diagnóstico ou óbito da criança, seqüelas como cegueira, surdez, retardamento mental e deformidades físicas podem ser observados. A eliminação da sífilis congênita pode ser alcançada com o diagnóstico e tratamento da mãe e do parceiro sexual bem como a prevenção durante o pré-natal. Embora possua diagnóstico e tratamento disponíveis a baixo custo, a taxa de incidência no país foi de 1,7/1.000 nascidos vivos em 2003 e 2004 e aumentou para 1,9 em 2005, sendo variável o número de casos de acordo com a região de residência. A triagem laboratorial de todas as gestantes no pré-natal (na primeira consulta e no início do terceiro trimestre) e no parto, com o consequente tratamento do seu parceiro sexual são essências na prevenção e eliminação da doença. **Objetivo:** Determinar a prevalência da Sífilis Congênita no município de Presidente Prudente/SP no ano de 2006. **Métodos:** Foram analisados registros da triagem sorológica da sífilis, realizada pelo Laboratório da Universidade do Oeste Paulista/SUS, no ano de 2006. **Resultados e discussão:** Foram analisadas 4.054 amostras por métodos não treponêmicos (VDRL) e 110 amostras por métodos treponêmicos (FTA-abs), resultando em 0,049% casos confirmados da Sífilis Con-

gênita. Achados sobre doadoras do banco de leite da região demonstraram 0,57% casos reagentes da sífilis no período de 10 anos, demonstrando a importância do acompanhamento das gestantes para a eliminação desta doença. As gestantes em questão receberam diagnóstico e tratamento correto, ao contrário de seus parceiros que receberam o diagnóstico, mas não foram tratados adequadamente resultando no agravio da doença. **Conclusões:** A Sífilis Congênita é um problema de grande magnitude, sendo necessário à implementação de ações eficazes direcionadas à eliminação desta doença no município.

#### PT.047

#### ESTUDO COMPARATIVO DA INCIDÊNCIA DE HIV E SÍFILIS NO CTDST- BELO HORIZONTE/MG, DURANTE OS ANOS DE 2006 E 2007

Souza MCM, Rocha MGL, Dias LG, Costa LMB, Barroso CM, Cruz MA, Gonçalves L. Centro de Treinamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis - Policlínica Centro-Sul, Prefeitura de Belo Horizonte, MG

**Introdução:** O Centro de treinamento de DST é especializado no atendimento ambulatorial de pacientes com DSTs. A procura é direta ou referenciada pelas unidades básicas, equipes do Programa de Saúde Familiar (PSF) e hemocentros. **Objetivo:** identificar os pacientes HIV positivos e sífilis e a distribuição dessas doenças de acordo com o sexo e a faixa etária. **Método:** Em 2006 e 2007 foram coletadas amostras de sangue de 8.215 e 8.259 pacientes respectivamente, para triagem sorológica para sífilis (VDRL) e de 1.343 e 1.856 pacientes para teste Anti-HIV. Os soros foram testados para o HIV utilizando-se técnica de imunoensaio e seus resultados confirmados por imunofluorescência indireta (IFI) ou Western-blot. **Resultados:** Houve estabilidade nos valores de incidência tanto para sífilis quanto para HIV nos anos de 2006 e 2007. Em 2006, os pacientes HIV positivos representaram 0,31% do total de pacientes atendidos e em 2007 esse percentual foi de 0,33%. Em 2006, 2,92% do total de pacientes atendidos foram diagnosticados com sífilis e em 2007, 2,36%. Pôde-se observar um aumento da incidência dessas doenças no sexo feminino em 2007 (0,12% vs 0,09% HIV e 0,97% vs 0,79% sífilis), mas a população masculina ainda continua predominando nessas infecções. A faixa etária mais atingida pelo HIV é a de 20 a 39 anos, correspondendo a 81% em 2006 e 76% em 2007 do total de pacientes diagnosticados com essa doença. A DST mais associada ao HIV encontrada neste estudo foi a infecção por HPV (27%), seguida da sífilis 16%, cervicite inespecífica 11% e herpes genital 7%. 11% dos pacientes HIV positivos não apresentaram nenhuma lesão. Cervicite inespecífica e condiloma acuminado foram as manifestações mais freqüentes em mulheres ; nos homens foram o condiloma acuminado, sífilis, herpes genital e gonorréia. **Conclusão:** Apesar da incidência de HIV e sífilis ter se mantido estável de modo geral, observa-se um aumento dessas doenças na população feminina tornando-a alvo para políticas de saúde.

#### PT.048

#### TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS: CASOS ATENDIDOS NO HOSPITAL MATERNIDADE CARMELA DUTRA

Carvalho BN, Bonfim ML, Godinho FNF, Nunes RFB, Passos SMB. Hospital Maternidade Carmela Dutra – Secretaria Municipal de Saúde-RJ

**Introdução:** O controle efetivo da sífilis continua sendo um problema na maioria das regiões do mundo, em especial na América Latina. As estimativas de novos casos e a reinfecção, continuam crescendo de maneira progressiva, o que representa risco aumentado também para o HIV-Aids. Pensar a questão da propagação da sífilis pelo viés de fatores sócio-políticos, culturais e a vulnerabilidade individual, é o caminho para pensar a assistência e as políticas voltadas para redução do curso de transmissão de tais doenças. **Objetivo:** Estimar a prevalência dos casos de sífilis e o número de parceiros não tratados. **Pacientes e Métodos:** Foram analisados o total de 71 casos de sífilis congênita, através da ficha de investigação do sistema de informação de agravos de notificação, referente ao ano de 2007. As entrevistas foram realizadas com as mulheres cujos resultados confirmaram sífilis congênita e os bebês realizaram tratamento. **Resultados:** Do total de casos ocorridos, a faixa etária para infecção é o período da idade fértil (entre 18 e 35 anos), onde ocorrem 54 dos 71 casos. A baixa escolaridade se deu em 34 casos, sendo de 5ª à 8ª série - atual ensino fundamental? as mais concluídas. A baixa inserção no pré-natal foi fator relevante, pois o número de casos de sífilis diagnosticadas no momento do parto ocorreu em 32 casos. O esquema de tratamento no pré-natal foi inadequado ou não realizado em 67 dos casos e o número de parceiros não tratados foi de 47 casos. Do total dos casos analisados, 55 nasceram vivos e realizaram o esquema de tratamento adequado, 9 resultaram em aborto e 7 natimortos. **Conclusões:** O estudo forneceu elementos que contribuíram para a compreensão de que a redução do curso de transmissão da sífilis está diretamente relacionada à adesão do parceiro ao tratamento e ao uso do preservativo nas práticas sexuais e que os fatores sócio-políticos e culturais e a vulnerabilidade individual, predispõe para a infecção e reinfecção por sífilis.

#### PT.049

#### SÍFILIS SECUNDÁRIA: DESAFIO DIAGNÓSTICO NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NOS PROGRAMAS DE PREVENÇÃO DAS DST

Abalí MO, Loda G, Nisembau D, Ferreira MF, Azouz S, Fontes AF, Aguiar DP. Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay - Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Serviço de Dermatologia Sanitária Hanseníase/DST

**Introdução:** A Sífilis é uma doença infecto-contagiosa conhecida desde o século XV, cujo agente etiológico apesar de descrito há mais 100 anos e sendo tratado com maior eficácia desde 1943 com penicilina, permanece como um problema de saúde pública. Dada as características da sua forma de transmissão, a doença acompanhou as mudanças comportamentais da sociedade e tornou-se ainda mais importante devido à possibilidade de associar-se com outras doenças sexualmente transmissíveis (DST) e por aumentar o risco de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV). O diagnóstico e o tratamento precoce são os principais componentes dos programas de controle das DST. Nesse contexto, destaca-se a fase secundária da doença que por apresentar manifestações clínicas expressivas, deve ser reconhecida pelos profissionais de saúde.

**Objetivo:** Através de um relato de caso visamos demonstrar não somente a riqueza de expressões clínicas da sífilis secundária em um mesmo paciente, como também retardo no diagnóstico e tratamento da doença pelo não reconhecimento da mesma nas unidades básicas de saúde, o que demonstra a urgência da necessidade da capacitação dos profissionais de saúde. **Relato De Caso:** Paciente sexo masculino, 23 anos, pardo, estudante, heterossexual, 01 parceira fixa, sem uso regular de preservativo, residente no município do RJ. Nega lesões prévias genitais e relata após surgimento de lesões cutâneas disseminadas, atendimento em três unidades básicas de saúde, sem melhora, sendo encaminhado para o serviço de referência onde o diagnóstico clínico de sífilis foi sugerido a partir de lesões cutâneas e fâneros, mucosas, semi-mucosas, além de alterações sistêmicas não específicas, com posterior confirmação do diagnóstico após solicitação de exames laboratoriais. **Conclusão:** Identificar a necessidade de uma constante reciclagem das equipes de saúde como estratégia na prevenção da doença através da interrupção da sua cadeia de transmissão.

#### PT.050

#### CONHECIMENTO DO ESTADO SOROLÓGICO PARA SÍFILIS E HIV ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO DE PELOTAS, RS, BRASIL

Teixeira AMFB, Silveira MF, Stephan LS, Alves CL, Brum VMA, Rosenthal RM, Zibetti SR. Departamento Medicina Social da Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** Os profissionais do sexo estão vulneráveis a infecções como sífilis e HIV. Conhecer o estado sorológico possibilita tratamento imediato e prevenção. **Objetivo:** Para avaliar a aceitação do teste rápido da sífilis, realizou-se estudo transversal de base populacional, em 2006, com 322 profissionais do sexo maiores de 18 anos, em Pelotas. **Método:** Aplicou-se questionário, realizou-se teste rápido, aconselhamento pré/pós-teste e os positivos foram tratados. Parte do material colhido foi para realizar FTA-Abs. **Resultados:** A maioria dos entrevistados tinha entre 22-29 anos (34%) e 30-39 anos (31%), 76% eram mulheres, 63,7% declararam-se brancos, 21,7% estudaram até quatro anos e 45,7% de cinco a oito anos. Referiram união estável 27%. As prostitutas totalizavam 240, michês 45, travestis 30, transexuais 2 e donos de casas de prostituição 5. Nos últimos 12 meses, 7,5% tiveram alguma DST. Destes, 25% não trataram. Quanto à sorologia para sífilis, 57,5% nunca realizaram. Dos que fizeram, 55% foi nos últimos 12 meses e 19,6% (27) foram reagente, porém 5 não trataram. O teste foi na rede pública para 65% e o motivo mais referido para o mesmo foi pré-natal (36%). Sobre a sorologia para HIV, 88% já fizeram o teste, sendo 37,6% nos últimos 6 meses e 45,5% na rede pública. Os motivos mais frequentes foram: achar que tinha risco, precaução ou “controle” (27%), pré-natal (24%), curiosidade (17,6%) e solicitação médica (13,5%). Dos entrevistados, 17 sabiam ter HIV e 13 destes realizavam tratamento. É baixo o teste para sífilis entre os entrevistados e mais frequente para HIV, podendo refletir maior conhecimento sobre a última. A rede pública é o principal local de testagem, reforçando a importância de medidas para maior cobertura dessa população. O pré-natal é uma oportunidade para estimular vínculos. **Conclusão:** Grande parte dos entrevistados procura fazer os testes por achar que tem risco, sugerindo que as políticas de informação devem visar esta categoria, conscientizando-os de sua vulnerabilidade.

#### PT.051

#### AVANÇO DE UMA PROPOSTA: DA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA

Britto WMRR, Mantegazine AM, Bezerra DMM. Secretaria Municipal de Saúde de Linhares-ES

**Introdução:** O estudo da incidência de sífilis congênita no município de Linhares-ES, nos anos de 2004 a 2007 pode notar alterações significativas. Onde em 2004, notificaram 62 casos/2968 nascidos vivos; 2005 notificaram 59/2102; 2006 notificaram 34/3.658 e em 2007, notificaram 14/2160. A possibilidade destes dados se dá por uma vigilância epidemiológica criteriosa dentro da única Maternidade/Fundação Beneficente Rio Doce. A sífilis congênita até dez.2005 apresentou média de 24casos/1000 nascidos vivos, mais de 20 vezes mais o aceitável pelo MS, que preconiza 1/1000 nascidos vivos. 70% dos casos notificados tiveram acesso à assistência pré-natal. Baseado nestes dados iniciou-se através do Programa DST/Aids, o projeto “ELIMINASÍFILIS”. Com a 1 Intensificação para população geral, em outubro/2005, demos o primeiro passo para que em abril/2006 acontece-se o “Dia Nacional de Teste para Sífilis em Gestante”. Hoje constam no calendário municipal 2 Intensificações anuais; abril/gestante e outubro/população geral. **Objetivo:** Envolver equipes de PACS, PSF, UBS visando à melhoria de qualidade da assistência no pré-natal e consequentemente reduzir a incidência de Sífilis Congênita. **Métodos:** Utilizar a mídia falada e escrita convocando a população e as gestantes. Educação permanente as equipes DST/Aids, PSF, PACS. Revisar sistematicamente referência e contra referência do atendimento a gestante das 28 UBS. Vigilância epidemiológica da sífilis em gestantes e RN. **Resultados:** De 2005/2006 redução de 67%, de 2006/2007 redução de 30%. **Conclusão:** As duas etapas da intensificação apontaram resultado satisfatório, onde a série histórica dos 04 últimos anos mostra uma redução de: 21 casos/1000 NV e em 2007, 6 casos/1000 NV. Assim, terá como proposta: manter a estratégia de 02 intensificações anuais; ampliar a oferta à participação masculina e aumento da cobertura espontânea nos CTA(s).

#### PT.052

#### SÍFILIS CONGÊNITA EM AQUIDAUANA - MS

Arruda IAS, Pizzo ASB, Silvera J, Trindade R. CRAES

**Introdução:** A prioridade do Ministério da Saúde define como meta a incidência de sífilis congênita < ou = 1 caso/1000 nascidos vivos. Até o momento não conseguimos eliminá-la, mesmo com a eficácia da Penicilina no seu tratamento. **Objetivo:** Conhecer e avaliar a situação da sífilis congênita em Aquidauana - MS para implementar e programar estratégias de prevenção e controle da Sífilis Congênita. **Metodologia:** Levantamento de dados do SINAN, SISPRENATAL e IPED/APAE sobre gestantes com Sífilis e Sífilis Congênita. **Resultados:** Em 2006 foram testadas 994 gestantes, sendo 41 VDRL positivos. Em 2007 testadas 907 com VDRL positivo 26. Desses nasceram 06 crianças com sífilis congênita. Em 2006 e 2007 foram notificadas 06 crianças com sífilis congênita, sendo 03 a cada ano. Quanto a raça 04 eram brancas, 01 indígena e 01

negra. Quanto à idade as gestantes tinham 19, 20, 23, 26, 28 e 30 anos. Duas gestantes foram tratadas adequadamente, porém os parceiros não foram tratados. 03 gestantes foram tratadas inadequadamente, e seus parceiros não foram tratados e 01 gestante tratada inadequadamente, porém o parceiro foi tratado. Na rede pública 03 gestantes tiveram de 01 a 03 consultas de pré-natal; 02 gestantes de 4-6 consultas e 01 gestante de 07 a 10 consultas. 01 gestante tinha idade gestacional de 30<sup>a</sup> semanas, 04 gestantes entre a 14<sup>a</sup>-23<sup>a</sup> semanas e 01 entre 24<sup>a</sup>-33<sup>a</sup> semanas. **Conclusão:** Conforme avaliação dos dados coletados, observamos a urgente necessidade de implementar as Campanhas da Sífilis afim de esclarecer à população em geral a respeito das complicações da sífilis na gestação e afirmar a necessidade de tratamento adequado do casal e sorologia no primeiro e terceiro trimestre na gravidez, com interpretação correta e tratamento adequado. Para tanto é necessário capacitar os profissionais da saúde.

#### PT.053

#### SÍFILIS EM GESTANTES E A DISCORDÂNCIA DE RESULTADOS DE EXAMES: SERÁ CASO, CURA OU ERRO HUMANO?

Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D. Secretaria Municipal de Saúde e Higiene de São José do Rio Preto - SP

**Introdução:** O VDRL é muito sensível, podendo ter resultados falso-positivos. Daí a importância de realizar exames treponêmicos para confirmação do caso. Após a cura o VDRL pode permanecer reagente por anos e os treponêmicos por toda a vida, dificultando a interpretação dos mesmos, diagnóstico e conduta correta. Diante desses impasses o município de São José do Rio Preto tem como rotina a realização de exames treponêmicos em todo caso de VDRL positivo, realizado na rede pública de saúde. A vivência prática mostrou a existência de muitos exames discordantes entre gestantes e baseado nisso foi realizado um estudo de casos. **Objetivos:** Identificar as possíveis causas de resultados de exames VDRL e Treponêmicos discordantes em amostras diferentes; **Metodologia:** População: Casos de Sífilis na gestantes, com resultados discordantes notificados em 2007 e 2008. Análise de prontuário; Visita domiciliar; Análise epidemiológica e de exames. **Resultados:** Foram analisados 8 casos, destes: - 4 apresentaram o primeiro exame do pré-natal VDRL positivo com títulos baixos e TPHA também positivo, todas foram tratadas, os testes seguintes foram discordantes. Após investigação constatou-se que todas haviam sido tratadas mais de 1 vez e os resultados coincidiam com a fase em que o VDRL pode negativar por cura; - 3 realizaram VDRL com títulos baixos e foram tratadas, os exames posteriores foram negativos com TPHA também negativos, comprovando VDRL falso positivo; - 1 apresentou VDRL com título alto, TPHA positivo, porém os exames posteriores foram negativos, parceiro também negativo, comprovando troca de exames. **Conclusão:** Os dados mostram: eficiência do tratamento quando realizado adequadamente, excesso no tratamento, tratamento desnecessária. Quando se trata de gestante o lema é pecar por excesso, mas será que se tem que pecar tanto? Não será hora de se investigar mais? Será que essa situação acontece só com gestantes? Ou será que lidar com a sífilis é assim mesmo?

#### PT.054

#### DISTRIBUIÇÃO PROPORCIONAL DE CASOS DE SÍFILIS ENTRE PARTURIENTES DO SUS E SISTEMA PRIVADO DE SAÚDE

Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D. Secretaria Municipal de Saúde e Higiene de São José do Rio Preto - SP

**Introdução:** Os dados de sífilis em gestantes disponíveis atualmente no município de São José do Rio Preto, representam uma população SUS dependentes, uma vez que as notificações são produzidas nos hospitais conveniados. Estimativas da SES de SP, afirma que 1,6% das gestantes em geral podem ter sífilis, independente do sistema de saúde. Considerando que o número de nascidos vivos está em torno de 4800 por ano (SINASC 2006), estimando 75 gestantes com sífilis por ano e tivemos apenas 9 notificações. Com o objetivo de que os exames sejam realizadas em 100% das gestantes/parturientes e observar a distribuição de casos na população de parturientes em geral e nos diferentes sistemas de saúde, o município implantou um projeto junto aos convênios para unificar as ações de prevenção e controle nos diferentes sistemas de saúde; criou uma lei municipal que obriga a realização de VDRL em todas as internações que finalize gestação e realização de teste rápido anti-HIV nos casos em que a gestante não foi testada no terceiro trimestre de gestação. Foi assinado também um pacto de compromisso junto aos convênios de saúde e representantes de classe, com a presença da ANS. **Objetivo:** Analisar a distribuição proporcional de casos de sífilis em gestantes nos diferentes sistemas de saúde. **Metodologia:** Análise das planilhas mensais de monitoramento de controle dos casos preenchidas pelas maternidades, laboratórios e planilhas de nascidos vivos - de janeiro a maio de 2008. **Avaliação:** Através de planilhas. **Resultados:** Após análise de 3236 parturientes atendidas de janeiro a maio de 2008 detectou-se:- 50,7% (1641) atendidas pelo sistema privado e nenhum caso diagnosticado; - 49,3% (1595) atendidas pelo SUS e 9 casos positivos. **Conclusão:** Observa-se que a sífilis em gestantes no município se concentra em gestantes SUS dependentes, considerando que a proporção no sistema privado foi zero, enquanto que no SUS foi de 0,6%.

#### PT.055

#### INVESTIGAÇÃO DE CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS CONGÊNITA - REVISÃO DOS CRITÉRIOS DE DEFINIÇÃO DE CASOS

Rodrigues AM, Sardilli C, Lázaro ESM, Reis AFN, Gandolfi D. Secretaria Municipal de Saúde e Higiene de São José do Rio Preto - SP

**Introdução:** Por apresentar sintomas que podem passar despercebidos e em seguida entrar em fase de latência prolongada, o manejo correto da sífilis só possível diante de uma boa investigação epidemiológica. Muitas vezes a doença é caracterizada como cicatriz sorológica, quando na verdade o doente nunca foi tratado, o contrário também acontece, pessoas são tratadas inúmeras vezes, já que a titulação dos exames não treponêmicos demoram muito a desaparecer e nos treponêmicos podem ficar reagente o resto da vida do indivíduo. Baseado nesses fatos São José do Rio Preto realizou investigação em todos os casos de sífilis congênitas notificada entre janeiro a maio de 2008, em que as mães foram inadequadamente tratadas, já que o critério de definição de sífilis congênita é bastante sensível, porém se a investigação não for realizada adequadamente,

muitos serão caracterizados como caso, sem o ser. **Objetivos:** Investigar e analisar os casos de sífilis congênita em conjunto com a unidade notificante; Revisão dos critérios utilizados para definição dos casos; Dar devolutiva da análise à unidade notificante. **Metodologia:** Investigação dos casos de sífilis congênita notificados no período de janeiro a maio de 2008, em que as mães foram inadequadamente tratadas; Visita domiciliar; Entrevista com a mãe; Revisão de prontuário médico; Análise de resultados de exames. **Resultados:** Do total de 8 casos investigados, observou-se que:- 5 casos foram descartados, destes 2 por apresentarem VDRL falso-positivos, 3 as mães haviam sido tratadas mais de uma vez adequadamente, sendo que em 1 caso não houve queda da titulação;- 3 casos foram caracterizados como casos de sífilis congênita, sendo que em 2 casos os parceiros não foram tratados e em 1 caso o tratamento foi realizado em menos de 30 dias antes do parto, inclusive a criança nasceu com neurosífilis. **Conclusão:** Apesar do aparente preenchimento correto das fichas de investigação, as mesmas devem ser conferidas.

## PT.056

### SÍFILIS CONGÊNITA: UMA QUESTÃO DE CONSCIÊNCIA

Vieira ECS, Souza TAS, Barbosa VVC. UNIVERSO - Goiânia

**Introdução:** O número de casos de sífilis congênita (SC) é grande no Brasil, o que representa uma importante causa de morbidade e mortalidade fetal. Apesar de ser incluída nas causas de morbidade na vida intra-uterina, é possível de prevenção e tratamento ocorrido antes e durante a gestação. Identificada pela sua morbidade, continua como um crescente desafio, sendo, assim, considerado um grande problema na saúde pública. Portanto, a sífilis congênita tem tratamento e pode ser prevenida, desde que, a mulher tenha uma boa orientação e educação sobre a doença. **Objetivos:** Identificar e descrever estudos científicos que abordem a sífilis congênita como causa de morbimortalidade fetal. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, com busca nas bases de dados BVS (Biblioteca Virtual de Saúde): LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde) e MEDLINE (Medical Literature and Retrieval System on Line). E em manuais do Ministério da Saúde. **Resultados:** Foram feitas as pesquisas em dez referências, que abordavam SC e os problemas que envolvem esta doença. Os autores deste estudo afirmam que a sífilis congênita é a causa de grande morbidade na vida intra-uterina, levando a desfechos negativos da gestação, tais como: aborto, nati e neomortalidade e complicações precoce e tardia nos nascidos vivos. **Conclusões:** Torna-se claro a relação entre SC e morbimortalidade fetal por provocar aborto espontâneo, morte fetal, prematuridade. Existe preocupação por parte do Ministério Público e por parte de profissionais da saúde, no sentido de buscar identificar facilitadores para prevenção e tratamento precoce da SC.

## PT.057

### O CTA DESCENTRALIZADO E A REDUÇÃO DA INCIDÊNCIA DE SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE PORTO SEGURO-BA

Duarte BAM. Coordenação DST/Aids/hepatites da Secretaria Municipal de saúde Porto Seguro-BA

**Introdução:** A Secretaria Municipal de Saúde através da Coordenação Municipal DST/Aids/Hepatites entenderam que a descentralização do Centro de Testagem e Aconselhamento poderia ser de grande valia na redução da transmissão vertical das ists, prioritariamente da sífilis em gestantes e consequentemente a sífilis congênita. **Objetivos:** Demonstrar que a descentralização do CTA para as UBS pode contribuir para a redução da sífilis congênita. Descrição das Ações: 1- Capacitação de médicos e enfermeiros do PACS e PSF em aconselhamento e manejo clínica das ists (2000 a 2007); 2- Descentralizar a coleta de material para exames laboratoriais para as UBS (2000); 3- Aprovação de portaria municipal autorizando enfermeiros já capacitados no manejo das ists a solicitarem exames laboratoriais e a prescreverem medicações seguindo o protocolo do Ministério da Saúde e (2007); 4- Implantação em 20 unidades de saúde de equipamentos e medicações que dão suporte a equipe do psf na aplicação da penicilina benzatina dentro da própria unidade básica de saúde, conforme portaria nº. 156/MS (2007, 2008). **Resultados:** SÍFILIS CONGÊNITA Número de casos em 2006 (01-01 a 31-03) - 03 Número de casos em 2007 (01-01 a 31-03) - 13 - 433,33% de aumento Número de casos em 2008 (01-01 a 31-03) - 06 - 53,84% de redução De Janeiro a Março de 2007: 1- Número de casos onde a sífilis foi diagnosticada durante o pré natal - 04 (30,76) 1.1 - Tratamento inadequado - 3 (75%) 1.2 - Parceiro não tratado - 1 (25%) 2- Número de casos que não foram diagnosticados durante o pré-natal - 09 - (69,23%) De Janeiro a Março de 2008 1- Número de casos onde a sífilis foi diagnosticada durante o pré natal - 06 (100%) 1.1 - Tratamento inadequado - 5 (75%) 1.2 - Parceiro não tratado - 1 (25%) 2- Número de casos onde a sífilis não foi diagnosticada durante o pré-natal.

## PT.058

### O ELIMINADOR DA SÍFILIS

Figueiredo JM. Secretaria da Saúde Pública

**Introdução:** Após a realização de quatro trabalhos sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, um sobre Disfunção Erétil, outro sobre Prevenção do Câncer de Próstata e outro sobre o Câncer de Pênis, utilizando sempre a Poesia de Cordel, resolvemos entrar na Campanha ELIMINA SÍFILIS usando a Literatura de Cordel. **Objetivo:** Sensibilizar Estudantes e Profissionais da Área da Saúde para um maior envolvimento com a Campanha ELIMINA SÍFILIS. **Material e Métodos:** Depois de constatado o pouco envolvimento de Profissionais da Área da Saúde e também de Educadores com a ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS, durante o período compreendido entre os anos de 1980 a 2004, em ambulatórios, hospitais públicos e privados, e ambientes escolares achamos que era preciso produzir um material informativo e educativo que fosse menos complexo que os existentes em livros e revistas, publicados por entidades da Área da Saúde. Resolvemos, então, criar um cordel para Implementar a Campanha ELIMINA SÍFILIS. **Resultado** O trabalho, assim como outros anteriores, foi apresentado para Estudantes e Profissionais da Área da Saúde, tendo sido constatado um percentual de aceitação, compreensão e aprendizado de 90%. **Conclusão:** Como o resultado foi alcançado, concluímos que a Literatura de Cordel é uma alternativa para que a informação alcance o objetivo proposto, de maneira simples e com baixo custo.

**PT.059****ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE MANAUS, AMAZONAS**

Aquino NIS, Junior ASA. SEMSA - Equipe Técnica das Ações de Controle das DST e AIDS

A sífilis congênita é o resultado da infecção do feto pelo *Treponema pallidum*, bactéria causadora da sífilis. Mais de 50% das crianças infectadas são assintomáticas, aproximadamente 40% ocorre aborto espontâneo, natimorto ou morte perinatal. O Ministério da Saúde considera como cumprimento da meta de eliminação da sífilis congênita o registro de até 1 caso por 1.000 nascidos vivos. O presente trabalho tem como objetivo avaliar os aspectos epidemiológicos e operacionais da vigilância da sífilis congênita no Município de Manaus no período de 2002 a 2007. A Secretaria Municipal de Saúde de Manaus desde 2000 vem notificando casos de sífilis congênita. A Unidade de Saúde Notificadora registra o caso na ficha de notificação e investigação. Os dados obtidos são inseridos na base de dados do SINAN distrital, que após revisão crítica e análise das informações as encaminha ao SINAN Municipal que transmite ao âmbito Estadual e sucessivamente ao âmbito Federal. Foram estudados 586 casos de sífilis congênita no período 2002 a 2007. O maior percentual de casos notificados ocorreu principalmente nas Maternidades com 82,25% dos casos notificados. Analisando os dados epidemiológicos da criança, 86% apresentaram sífilis congênita, 3,6% tiveram óbito por sífilis e 4,5% aborto sifilítico. O planejamento, monitoramento e avaliação das ações de controle devem estar voltadas para a eliminação de sífilis congênita, bem como, a capacitação profissional e a implantação do Protocolo. O Sistema de Vigilância vem sendo aprimorado, com o monitoramento das informações e intervenções oportunas, proporcionando melhor acompanhamento e assistência nos casos, sanando assim, as oportunidades perdidas.

**PT.060****CO-INFECÇÃO HIV/SÍFILIS NOS PACIENTES DO AMBULATÓRIO DE DST NO PERÍODO DE OUTUBRO DE 2006 À OUTUBRO DE 2007**

Rebelo PNA, Tavares BL, Marques PA, Brito EOX, Grynszpan RL, Abalí MO, Nery JAC. Serviço de Dermatologia Sanitária DST/Hansenase do Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro

**Introdução:** As DST têm alta prevalência no mundo. Em 2006, no Brasil, foram notificados 32.628 novos casos de HIV. Pessoas infectadas pelo HIV apresentam taxas mais altas de infecção por outras DST. Atualmente, há maior incidência de sífilis, infecção que aumenta a sensibilidade ao HIV. Seu tratamento, que depende de um sistema imune íntegro, em pacientes co-infectados pode tornar-se complicado. **Objetivos:** Relatar a incidência de co-infecção HIV/Sífilis entre outubro de 2006 à outubro de 2007 neste serviço. **Métodos:** Mediante um estudo retrospectivo de 54 (100%) prontuários de pacientes com sífilis, foram diagnosticados 8 pacientes (14,8%) HIV+, após serem submetidos à testes laboratoriais (TPHA, VDRL, teste rápido de HIV, ELISA e Western blot) de rotina. Os pacientes foram avaliados por métodos especializados e orientados quanto à participação na pesquisa. Após a confirmação diagnóstica, os pacientes HIV+ foram encaminhados às enfermarias especializadas para tratamento e os sifilíticos receberam gratuitamente o tratamento. **Resultados:** Dos 8 pacientes, 87,5% do sexo masculino e 12,5% do sexo feminino, com idades entre 23 e 52 anos. Todos apresentaram TPHA+, VDRL >1:2 e teste rápido + para HIV (confirmado após seguir o Fluxograma do HIV). Homossexuais solteiros (87,5%) foram os mais acometidos pela co-infecção. Quanto ao uso de preservativo, 12,5% relataram sempre fazer uso e 37,5% nunca. Quanto à escolaridade, 75% não completou o segundo grau e 12,5% tinha nível superior. **Conclusão:** O controle clínico e sorológico é importante para a queda da transmissão DST/HIV. Falhas terapêuticas são mais freqüentes em pacientes HIV+ logo, estes devem ser monitorados mais regularmente. Este estudo evidenciou a necessidade de reforçar campanhas educativas, especialmente direcionadas à população menos esclarecida, abordando a importância de práticas sexuais seguras com uso regular do preservativo.

**PT.061****PREVALÊNCIA DE SÍFILIS EM GESTANTES PORTADORAS DO HIV ATENDIDAS PELO PRÉ-NATAL DO HU-FURG**

Tornatore M, Bianchi MS, Fritsch H, Garcez AX, Duarte G, Gonçalves CV, Martinez AMB. Universidade Federal do Rio Grande

**Introdução:** Em 2006, a região Sul apresentou 4,9 casos de gestantes portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e 0,4 casos de gestantes com sífilis por 1.000 nascidos vivos. A sífilis constitui importante patologia entre gestantes soropositivas para o HIV pelo risco de transmissão vertical. Relatos da literatura sugerem que a história natural da sífilis pode ser profundamente alterada pela co-infecção do HIV. Dessa forma, gestantes co-infectadas com o HIV/sífilis devem ser acompanhadas, assim como seus bebês, com maior cuidado e atenção. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de sífilis em gestantes portadoras do HIV atendidas no centro de referência em tratamento de portadores do HIV/AIDS do Hospital Universitário da FURG (HU-FURG), para que se tracem estratégias de prevenção e de tratamento destas infecções otimizando o atendimento pré-natal destas pacientes. **Metodologia:** Foram analisados os prontuários médicos das gestantes portadoras do HIV, atendidas no pré-natal do HU-FURG durante o período de Julho de 2003 a Fevereiro de 2008. O diagnóstico de sífilis, foi obtido pelo VDRL realizado no pré-natal, considerado positivo os exames reagentes ou com titulação igual ou superior a 1:1. **Resultados:** No referido período, foram atendidas 129 gestantes portadoras do HIV no pré-natal do HU-FURG. Destas, 123 mulheres (95,3%) apresentaram resultado de VDRL não reagente e 4 gestantes (3,1%) tiveram VDRL reagente durante o seu acompanhamento. Não foi possível obter dados sobre o VDRL de duas gestantes (1,6%) por não terem sido encontrados os prontuários médicos. **Conclusão:** Este estudo mostra a alta prevalência (3,1%) da sífilis entre as gestantes portadoras do HIV atendidas no pré-natal do HU-FURG. Este valor é muito superior à prevalência brasileira de sífilis (1,6%) entre as parturientes soronegativas para o HIV. Estes achados mostram a importância do pré-natal na redução das taxas de transmissão vertical da sífilis, principalmente no grupo de gestantes portadoras do HIV.

**PT.062****SÍFILIS CONGÊNITA: UMA REALIDADE ATUAL**

Moreira PR, Leite ABG, Teixeira MAB, Oliveira ML, Resende AF, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC. Liga de doenças Sexualmente Transmissíveis - Universidade Severino Sombra

A sífilis congênita é o resultado da transmissão do *Treponema pallidum* da mãe para o conceito, durante qualquer período da gestação. Atualmente a organização mundial de saúde estima em 1,4 milhões de novos casos de sífilis congênita no mundo a cada ano (Klausner, 2007). O objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência de sífilis congênita nas diferentes regiões do Brasil, destacando o estado do Rio de Janeiro, no período de 2000 à 2006. Foi realizado um estudo retrospectivo através do levantamento dos casos notificados na Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Rio de Janeiro e no Ministério da Saúde. O período avaliado foi de 2000 a 2006, sendo avaliado o número total de casos nas diferentes regiões do Brasil, destacando o estado do Rio de Janeiro que foi dividido em nove regiões (Metropolitana I e II, Noroeste, Norte, Serrana, Baixada Litorânea, Médio Paraíba, Centro-Sul Fluminense e Baía de Ilha/Grande). No período avaliado, foram notificados 33.724 casos de sífilis congênita no Brasil. Região Norte (2.671), Nordeste (10.009), Centro-Oeste (2.128), Sul (1.824) e Sudeste (16.810). O valor total no estado do Rio de Janeiro foi 9.350 casos, com a seguinte divisão: região Metropolitana I (7873), II (762), Noroeste (6), Norte (122), Serrana (395), Baixada Litorânea (57), Médio Paraíba (47), Centro-Sul Fluminense (12) e Baía de Ilha Grande (76). O estado do Rio de Janeiro isolado apresentou um número de casos maior do que quase todas as demais regiões do Brasil, com concentração na região metropolitana I que corresponde à cidade do Rio de Janeiro. A avaliação desse fato pode sugerir que na verdade, a política de vigilância sanitária da cidade do Rio conseguiu identificar e notificar mais casos do que as demais regiões, não necessariamente significando uma "epidemia local". Com isso, acreditamos que só conseguiremos eliminar a sífilis congênita com um extenso e rigoroso trabalho de vigilância epidemiológica uniforme em todas as regiões do país.

**PT.063****PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE SÍFILIS ADQUIRIDA NO ESTADO DE GOIÁS DO PERÍODO DE 2000 - 2006**

Souza GE, Mendarha JM, Manoel ER, Almeida RPA. GVE/SPAIS/SES-GO

**Introdução:** A Sífilis Adquirida é uma doença infecciosa de evolução crônica causada pelo *Treponema pallidum* com manifestações cutâneas temporárias. Sua evolução é dividida em recente e tardia. Sua transmissão ocorre por via sexual. **Objetivo:** Avaliar o perfil epidemiológico dos casos de Sífilis Adquirida em Goiás no período de 2000 à 2006 a fim de se propor ações e estratégias para a redução dos casos. **Materiais e Métodos:** O estudo é do tipo descritivo, longitudinal e retrospectivo. Foram analisados os casos registrados no SINAN-Windows de 2000 à 2006 considerando, incidência, sexo e faixa etária. **Resultados:** Observou-se uma incidência maior de casos no ano de 2001 em todas as faixas etárias em relação aos demais anos. O ano de menor incidência foi 2003. Foi constatado que a porcentagem de indivíduos do sexo feminino é maior em todos os anos comparado aos indivíduos do sexo masculino. A faixa etária de 20 a 34 anos de idade é a que apresenta maior número de casos em todos os anos. **Conclusão:** Os indivíduos mais acometidos são jovens, solteiros e sexualmente ativos. A maior freqüência dos casos é em mulheres, provavelmente pela maior procura a assistência médica se comparado aos homens. Ressalta-se ainda uma considerável deficiência na coleta de dados do SINAN-W devido talvez à falta de sensibilização dos profissionais envolvidos nas notificações dos casos confirmados.

**PT.064****PREVENÇÃO NOS LOCAIS DE TRABALHO: ESTRATÉGIA DE TRATAMENTO DOS PARCEIROS PARA A ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DE SÃO PAULO**

Marques PHV, Monteiro Jr CC, Oliveira A, Santos NJS, Yamaçake A, Zamboni R, Sousa P. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo

**Introdução:** O Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo, lançou em junho de 2007 o Plano de Eliminação da Sífilis Congênita, que tem por meta atingir a eliminação deste agravão até 2012. Apesar de ter-se condições de eliminar este agravão, o tratamento do parceiro das mulheres grávidas com sífilis tem se mostrado um problema de difícil solução, pois somente 14% dos parceiros de gestantes com sífilis foram tratados de 2000 a 2006. **Objetivos:** Para alcançar essa população masculina, muitas vezes "invisível" aos serviços de saúde, buscou-se uma articulação com sindicatos, cuja população fosse eminentemente masculina, para a realização de ações educativas nos locais de trabalho focando a prevenção das DST/Aids. **Métodos:** A ação foi realizada com trabalhadores de transportes de Estado de São Paulo, categoria que congrega 70 mil trabalhadores. Em outubro de 2007 uma oficina foi realizada, focando os seguintes temas: noções sobre doenças sexualmente transmissíveis com foco na Sífilis, sexualidade, vulnerabilidade, acolhimento e orientações sobre sexo seguro. **Resultados:** Os 17 trabalhadores participantes dessas oficinas foram multiplicadores em seus locais de trabalho, realizando ações educativas em 9 garagens de empresas de transporte urbano de São Paulo. Em março de 2008 o processo foi avaliado e levantou-se as principais dificuldades encontradas nas ações realizadas nas garagens, como: a abordagem do tema sexualidade, a não percepção da vulnerabilidade, representada pelo fato de ser casado ou ter parceiras fixas, o uso inadequado do preservativo e também o consumo de álcool e drogas nas garagens. **Conclusão:** O trabalho trouxe novos desafios no que se refere à prevenção de DST/Aids, apontando a necessidade de ações de prevenção inter-conjugal, aspecto de difícil enfrentamento, visto que o casamento ou as parcerias fixas são identificados pela população masculina como aspectos que denotam segurança e não identificação de vulnerabilidade.

**PT.065****NOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA: QUE REALIDADE É ESSA?**

Carvalho ACL, Araújo NB, Oliveira PF, Barros ARA, Bezerra FSM. Hospital Geral de Fortaleza

A sífilis na gravidez pode ocasionar infecção assintomática em 50% dos recém-nascidos (RN) no nascimento, com primeiros sintomas aos 3 meses de vida. A sífilis congênita apresenta-se de forma precoce até dois anos e tardia após esse período. A captação precoce da gestante no pré-

natal e tratamento correto contribui para erradicação da sífilis congênita. A ocorrência da doença em RN evidencia falha dos serviços de saúde, particularmente da atenção ao pré-natal. O estudo tem como objetivo investigar e analisar os casos de sífilis congênita notificados no Hospital Geral de Fortaleza-CE. É um estudo quantitativo, descritivo, analítico, retrospectivo de 27 casos notificados no ano de 2007, através da ficha do Sistema de Informação de Agravos de notificação (SINAN), constantes no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia. Os resultados identificaram que 18,5% das parturientes eram adolescentes, 78% das gestantes realizaram consulta pré-natal, onde 51% dos casos o diagnóstico ocorreu no parto e pós-parto. Verificamos que 33% dos parceiros não foram tratados e 66% das gestantes com tratamento inadequado. Nos RN 85% tiveram teste não-treponêmico em sangue periférico reagente, em 55% dos casos não foram realizados exame líquorico e 78% não realizaram exames radiológicos de ossos longos. Pode-se inferir que é necessária uma maior atenção da rede básica frente à realização do pré-natal, assim como na aplicação correta da terapêutica. Reforça-se a importância da realização da sorologia não-Treponêmica no pós-parto como redução de danos futuros a criança, necessitando empenho ainda maior e melhor no acompanhamento do RN na realização de exames complementares.

#### PT.066

#### SÍFILIS CONGÊNITA E O GRAU DE ESCOLARIDADE MATERNA

Aurione ACV, Santana PKV, Rego CIO, Pereira BI, Paula JVR, Conde BNS, Abrão C. Faculdade de Medicina Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A sífilis congênita (SC) é uma doença passível de prevenção, mas ocupa um lugar de destaque no mundo todo, notadamente em países em desenvolvimento. A falta de acesso à assistência pré-natal é dita como um dos principais fatores responsáveis pelos elevados índices de sífilis congênita. Desde julho de 2005, a sífilis em gestantes está na lista de agravos de notificação compulsória, visando controlar a transmissão vertical e acompanhar o comportamento da infecção nas gestantes. Assim, planejar e avaliar as medidas de tratamento, de prevenção e controle. **Objetivos:** Descrever a quantidade de casos confirmados notificados de sífilis congênita no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAM), de acordo com o grau de escolaridade materna. **Pacientes E Métodos:** Os dados foram coletados no Sistema de Informação e Notificação de Agravos (SINAM). Os dados são referentes ao período de 2001 a 2006, totalizando 24 notificações, divididos em três categorias quanto a escolaridade materna: nenhuma, 1 a 3 anos de estudos concluídos e 4 a 7 anos de estudos concluídos. **Resultados:** Durante o período de 2001 a 2006, das 24 notificações, foram registrados 6 casos de SC referentes à gestantes sem nenhuma escolaridade, sendo que 4 destas não realizaram o pré-natal. Registraram-se 7 casos referentes à gestantes com 1 a 3 anos de estudos concluídos, destas 3 não realizaram o pré-natal. Finalizando, registraram-se 11 casos de gestantes com 4 a 7 anos de estudos, destas 3 não realizaram o pré-natal. **Conclusão:** A amostra estudada é pequena refletindo a importância em incentivar a notificação, a qual serve de instrumento de estudo e, assim, evitar a subnotificação. Além disso, detectou-se a necessidade de promover o pré-natal, principalmente nas camadas com menor escolaridade, uma vez que a transmissão vertical da sífilis pode ser controlada, sendo de grande importância o diagnóstico precoce.

#### PT.067

#### A IMPORTÂNCIA DO PRÉ-NATAL NA DETECÇÃO PRECOCE E TRATAMENTO DA SÍFILIS

Oliveira PHT, Duarte WDF, Neto PPL, Bernardes TC, Santos RS, Filho RAS, Bittencourt KT. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A sífilis na gravidez é uma patologia altamente agressiva para o feto, podendo causar malformações severas (dentes de Hutchinson, nariz em sela, maxilares subdesenvolvidos, hepatomegalia). A notificação e investigação dos casos detectados são compulsórias e de investigação obrigatória. O tratamento deve ser imediato, sendo realizado com penicilina. Com essa medida, mães com sífilis podem dar à luz a crianças saudáveis. O exame pré-natal é essencial para a comprovação da doença e permite a detecção e tratamento precoces. Nele são pesquisadas também sorologias para HIV, rubéola, CMV e toxoplasmose. **Objetivo:** Apresentar um caso de sífilis secundária na gestação e discutir sobre a importância do exame pré-natal na detecção de DSTs (sífilis) que prejudicam o desenvolvimento fetal. **Relato de caso:** Paciente em acompanhamento pré-natal (12ª semana-G2P1A0) foi alertada para sorologia reagente para sífilis (VDRL). Refere corrimento vaginal abundante, amarelo, sem odor; nega feridas ou úlceras genitais em si e no parceiro. Refere “calombos endurecidos” e edema nos pés (região plantar) e mãos (início nos punhos, com progressão para palmas). Essas erupções cutâneas são típicas da sífilis secundária e se manifestam de 6 a 8 semanas após o desaparecimento da lesão primária. São vermelho rosácea e podem atingir as palmas das mãos e as solas dos pés (como no quadro descrito). Há indícios de vulvovaginite, devido ao corrimento, o que pode indicar a presença de outra DST como a gonorreia. O tratamento adotado foi de 3 doses de Penicilina G Benzatina 2.400.000, espaçadas em uma semana, para a paciente e o parceiro. Foram pedidas anti-HIV, HBs e FTA-ABs, VDRL para o parceiro e filha da paciente. **Conclusão:** O exame pré-natal é altamente eficaz na detecção de DSTs potencialmente danosas ao feto, como a sífilis. O diagnóstico possibilita um tratamento precoce, prevenindo assim malformações e ajuda na interrupção da cadeia de transmissão da doença.

#### PT.068

#### A (DES)INFORMAÇÃO RELATIVA À APLICAÇÃO DA PENICILINA NA REDE DO SISTEMA DE SAÚDE DO BRASIL: O CASO DA SÍFILIS

Grumach AS, Matida LH, Heukelbach J, Coelho HLL, Ramos Jr AN. Universidade São Paulo

**Introdução:** Mais de sessenta anos após o reconhecimento do efeito antibacteriano da penicilina, a sua utilização não vem sendo realizada de modo adequado. Infecções com indicação clara para o uso da penicilina, como a sífilis congênita, mantêm-se como problema de saúde pública no Brasil. **Objetivos:** Esse artigo identifica e discute questões relacionadas à dificuldade do uso da penicilina na rede do Sistema Único de Saúde, tomando como exemplo a situação da sífilis. **Métodos:** Revisão sistemática dos documentos técnico-científicos sobre a definição de

casos de sífilis congênita no Brasil e no mundo. **Resultados:** Situações associadas aos riscos do uso da penicilina, à questão da resistência a antibióticos, às bases do conhecimento sobre alergia à penicilina, ao diagnóstico e manejo das reações anafiláticas, são abordadas. **Conclusões:** Conclui-se que a interpretação e construção equivocada de documentos técnicos oficiais, a inadequação da formação de profissionais da saúde, interesses econômicos e a fragilidade da rede de atenção no manejo de reações anafiláticas são situações que favorecem a utilização insuficiente da penicilina na sífilis congênita.

### PT.069

## A VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA NO PLANO DE ELIMINAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Silva MA, Domingues CSB, Chabu SEG, Farias NS, Guibu I, Tayra A. Centro de Referência e Treinamento em DST/ Aids - PN

**Introdução:** A divisão de vigilância epidemiológica da Coordenação Estadual de DST/Aids de São Paulo, ciente da importância do trabalho dos serviços de vigilância no processo de eliminação da sífilis congênita, vem desenvolvendo, desde 2006, Cursos Básicos de Vigilância Epidemiológica - CBVE da sífilis na gestação e sífilis congênita. **Objetivo:** Divulgar experiência da Divisão de Vigilância Epidemiológica na capacitação de profissionais da rede de saúde, em Vigilância epidemiológica da sífilis congênita e sífilis em gestantes. **Relato da experiência:** Entre 2006 e 2008 foram desenvolvidas quatro capacitações (2006= 55 participantes ; 2007= 63 - 60 e 2008= 70). Participaram profissionais de diversas áreas, interlocutores municipais de DST/Aids e diretores de serviços. Foram convidados para monitores, além dos técnicos que atuam na vigilância epidemiológica do Estado, profissionais das áreas de assistência, laboratório e prevenção da Coordenação Estadual de DST/Aids e Instituições parceiras como o Instituto Adolfo Lutz. O material didático utilizado foi elaborado pelo Ministério da Saúde. Com carga horário de 32 horas e total de 60 treinados, que foram divididos em quatro grupos de 15 com dois monitores e um facilitador por grupo. A dinâmica acontecia simultaneamente entre os grupos, ao final ou inicio de cada dia ocorria plenária para dúvidas e orientações gerais. **Conclusão:** O conhecimento (e entendimento) do conceito de definição de caso de sífilis congênita e gestante com sífilis, do diagnóstico, do tratamento, do instrumento de notificação e cálculo de indicadores, são requisitos básicos para que os profissionais desempenhem com qualidade as ações de vigilância epidemiológica. Portanto, espaço para a educação continuada de profissionais que atuam em serviços de vigilância, pode contribuir para o controle do processo saúde-doença, principalmente em doenças e agravos evitáveis, como é o caso da sífilis congênita.

### PT.070

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES COM SÍFILIS NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Lima LHM, Silva SFM. Vigilância Epidemiológica de DST/Aids do Estado do Espírito Santo

**Introdução:** Estima-se no Estado do Espírito Santo a ocorrência de 800 casos de sífilis em parturientes de acordo com estudo realizado em 2004 que mostrou prevalência de 1,6% para a Região Sudeste. A sífilis em gestantes foi incluída na lista Nacional de agravos de notificação compulsória através de portaria publicada no Diário Oficial da União em julho de 2005. **Objetivos:** Avaliar os casos notificados de sífilis em gestantes no Estado do Espírito Santo após a publicação da portaria, analisando o perfil epidemiológico dessa população visando a adoção de medidas de prevenção e controle desse agravado. **Pacientes e Métodos:** Analisamos as características dos 101 casos notificados no SINAN NET, ano de diagnóstico 2007, através dos dados contidos na ficha de notificação como faixa etária, escolaridade, raça/cor, classificação clínica, realização de teste não treponêmico, de teste treponêmico e esquema de tratamento. **Resultados:** A Faixa etária com maior número de casos, está entre 20 a 29 anos (60,4%). Com relação à escolaridade, 37,6% dos casos têm entre um e sete anos de estudos concluídos, 21,8% tem oito anos ou mais e 1,9% não possui escolaridade. Quanto à raça/cor, 22,7% são brancas, 14,8% pretas, 1,9% amarelas e 44,5% pardas. A forma primária foi a que se apresentou com maior percentual pela classificação clínica (28,7%). Teste não treponêmico foi realizado e positivo em 97% das pacientes, teste treponêmico em 31,7% e 70,3% trataram com 3 doses de penicilina conforme recomendado pelo Ministério da Saúde. **Conclusões:** Apesar da subnotificação ser uma realidade no Brasil e em nosso Estado, constatamos que a portaria veio contribuir para a melhora da qualidade dos dados, para o aumento na detecção dos casos notificados que passaram de 11 em 2006 para 101 em 2007, propiciando assim o diagnóstico e tratamento da sífilis em gestantes e a prevenção da sífilis congênita. Os dados epidemiológicos se assemelham aos encontrados pelo Ministério da Saúde no Brasil.

### PT.071

## PROJETO EDUCANDO PARA A VIDA

Freitas SC, Formiga GF, Fonseca JER. Centro Educacional 06 de Taguatinga (SEE-DF)

**Introdução:** Implementado em 2001 no Centro Educacional 06 de Taguatinga-DF, o projeto tem como resposta a anseios da comunidade escolar em torno de temáticas relativas à sexualidade e prevenção. Hoje o projeto é composto por inúmeros programas acionando um novo pensar e um fazer pela vida. **Objetivos:** Responder de forma relacional aos questionamentos inquietantes da comunidade escolar sobre sexualidade e temas relevantes; estimular o jovem na construção de um projeto de vida; disponibilizar insumos (preservativos); motivar e integrar o desenvolvimento da pessoa como um todo e como participante da sociedade; refletir sobre as nuances entre prazeres x riscos e suas variantes; estimular o protagonismo juvenil, possibilitar a desconstrução de preconceitos favorecendo o exercício da cidadania. **Método:** Baseado na pedagogia de projetos e programas: ALUNOS: aulas na grade curricular, grupo de protagonismo juvenil, aconselhamento na escola e encaminhamentos para a rede de saúde, coordenação e participação no programa interação. PAIS: encontros, cursos sistematizados, coordenação e/ou participação no programa interação. EDUCADORES/FUNCIONÁRIOS: reuniões, capacitações, interdisciplinaridade, encontros, coordenação ou participação no programa interação. PROGRAMA INTERAÇÃO/OFICINAS (2008): Dança de Rua, Dança do Ventre, Xadrez, Rádio Escolar e outras. Atividades de culminância: Mostra e Micarê Temática. **Resultados:** Comunidade escolar mais crítica e preparada para fazer escolhas; atitudes de

busca pela prevenção em DST/Aids, resgate de auto-estima; interação com a rede de saúde; interação familiar, ativismo juvenil (criação de ONG); 1º lugar Prêmio Escola UNESCO -2002; participação do projeto em Intercâmbio Brasil/Moçambique (PEJ). **Conclusão:** Dentro de tal experiência, amplia-se com maestria novos desafios em prevenção.

#### PT.072

#### O CORPO LÉSBICA: DIÁLOGO SOBRE MATERIAIS INFORMATIVOS

Costa Z. Associação Artística Mapati

Este trabalho pretende fazer um debate sobre as informações voltadas as lésbicas em relação a sua saúde sexual e prevenção das DST. Como o corpo responde as práticas de manipulação e como a opressão contribui para a desinformação das lésbicas. O corpo sempre esteve presente na história como alvo de manipulações políticas e ideológicas, todas as vezes que alguém ousou ir de encontro com normas sociais estabelecidas pelas instituições de poder foram condenadas, e tiveram o seu corpo marcado e punido. Sendo assim será apresentado modelos de cartilhas voltadas para as lésbicas tendo uma discussão sobre as mesmas.

#### PT.073

#### CRIANÇAS E ADOLESCENTES: CIGARRO, ÁLCOOL E DROGAS, DA EXPERIMENTAÇÃO AO VÍCIO

Silva SIC, Dias RCP. Faculdade Comunitária de Taubaté

Este estudo tem por objetivos apontar estratégias de prevenção e redução dos danos e prejuízos causados pelo uso das drogas lícitas e ilícitas por parte de crianças e adolescentes. 2. A temática droga é muito abordada e objeto de preocupação, não somente dos governos, mas também da sociedade, das famílias e até do indivíduo. Desencadeia problemas sociais de difícil resolução. A droga afeta não só a pessoa diretamente envolvida com o seu uso, como também expõe aos riscos todos os jovens, pois essa é uma fase da vida suscetível às influências tanto positivas como negativas. Quando se fala em prevenção não há clareza de como deverá ser feita. E a prevenção é o único caminho para uma juventude mais saudável e mais consciente 3. Apontar estratégias de prevenção e redução dos danos e prejuízos causados pelo uso; Apontar indicadores de informação e subsídios para ações políticas e sociais. 4. A pesquisa será norteada por bibliografias e o estudo será realizado em cinco cidades do Estado de São Paulo, seguindo métodos exploratórios, quantitativos e qualitativos. Os sujeitos da pesquisa são crianças e adolescentes de 12 a 17 anos 5. Dentre os jovens que relataram usar ou já ter experimentado álcool, cigarro ou droga 43% informam conhecer ou já ter ouvido falar que em seu bairro se vende droga e 89% informam que já compraram bebidas alcoólicas e cigarros ou viram crianças e adolescentes comprando nos comércios de seus bairros. Já entre os jovens que dizem não ter usado ou experimentado qualquer tipo de droga, os números são, respectivamente, 54% e 67%. Essas informações demonstram a fragilidade na qual se encontram expostos os jovens, pois a partir da facilidade do uso das drogas lícitas e ilícitas se desencadeiam os riscos e a propensão às DST/Aids e outros problemas sociais de difícil resolução. 6. Após análise do pesquisado observa-se a necessidade de se programar uma política baseada na Cultura da Prevenção, único caminho para uma juventude mais saudável e mais consciente.

#### PT.074

#### REDUÇÃO DE DANOS E CONTROLE DA TUBERCULOSE: UMA PARCERIA QUE DÁ CERTO

Antunes N, Bastezini L, Itokazu MC, Vidor AC. SMS - VE - DT - Florianópolis

A Redução de Danos é uma estratégia de atenção à saúde da Secretaria de Saúde de Florianópolis desde 1998, através do Programa Municipal de DST/AIDS. A diminuição da transmissão do HIV por uso de Drogas Injetáveis, mudanças nos hábitos dos usuários de drogas (UD) e a freqüência de co-infecções nesta população expandiram a área de atuação da RD, acessando também usuários de drogas não injetáveis e auxiliando no controle de outras doenças de interesse epidemiológico. Essa parceria teve inicio em janeiro de 2007. Tendo como principal público alvo UD e moradores de rua sem vínculo com Unidades de Saúde (US), a RD é estratégica para o Programa de Controle da Tuberculose (PCT), que tem na baixa adesão ao tratamento por parte desta população um de seus principais desafios. Objetivo da Parceria RD X TB: Promover a adesão ao tratamento da tuberculose entre moradores de rua e/ou UD, incrementando a taxa de cura da doença nesta população. Integrando a equipe de Vigilância Epidemiológica e do CAPs-ad, os Agentes Redutores de Danos (ARD) são informados de casos de abandono de tratamento ou diagnósticos recentes que demandem busca ativa, auxiliam no tratamento supervisionado destes casos, em parceria com as US, e utilizam a vinculação com os mesmos para incentivar medidas de proteção e cuidados com a saúde. Também identificam possíveis bacilíferos, solicitando bacilosscopia e encaminhando aos serviços de saúde sempre que necessário. O grande número de casos de tuberculose identificado pelos ARD, e seu apoio na busca ativa e vinculação ao tratamento têm demonstrado que o papel do RD, conquistando a confiança da população de UD e da comunidade em que ele está inserido, conhecendo os códigos culturais e a linguagem utilizada por eles, tem sido fundamental na qualificação do diagnóstico e tratamento da tuberculose em Florianópolis.

#### PT.075

#### WWW.FAMED.UFAL.BR/PROJETO/SAUDEPREVENCAONASESCOLASAL: PREVENÇÃO DST/AIDS DROGAS E PROMOÇÃO DA SAÚDE PARA O ADOLESCENTE

Oliveira LJO, Riscado JLS. Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade da Universidade Federal de Alagoas - FEAC/UFAL

**Introdução:** No Brasil, existem 250.403 casos notificados de AIDS entre adolescentes e adultos jovens. A vulnerabilidade dos adolescentes é refletida pelo comportamento instável diante das práticas de sexo arriscadas e do uso de drogas. A informação adequada assume grande importância à medida que permite uma conscientização coletiva com relação à prevenção das DST, da gravidez e do uso de drogas. A escola torna-se

um cenário adequado, desde que haja uma reorganização das metodologias educativas na tentativa de criar uma proposta pedagógica dinâmica vinculada à realidade. A homepage é um instrumento de informação online para a saúde, educação e conhecimento que disponibiliza para a juventude estudantil e para quem busca formas de prevenção das DST, da gravidez, homossexualidade e homofobia e do uso de drogas. **Objetivo:** Introduzir novo meio de informação visando como público-alvo os/as adolescentes para atender a demanda, e esclarecer contradições sobre DST/HIV/AIDS, gravidez, homossexualidade e homofobia e drogas. **Metodologia:** Analisar o comportamento sexual de alunos identificando os fatores de risco para contrair DST/HIV/AIDS, assim como investigar a incidência de gravidez na adolescência, casos de homofobia na escola como grande fator de evasão e o uso indevido de drogas, procura-se obter estratégias necessárias para a disponibilização de camisinhas nas escolas através do planejamento de propostas e ações educativas por órgãos de saúde e educação. Lições aprendidas: Construção do canal de educação, comunicação e saúde através da homepage; Espaço para professores discutirem sobre DST/HIV/AIDS, gravidez e uso/abuso de drogas com seus alunos; Galeria de fotos para as oficinas e capacitações de alunos e professores; Dispor de documentos, livros, folders e outros materiais digitalizados. Próximos passos: Acompanhar o perfil epidemiológico da aids, evidenciar dúvidas mais freqüentes no chat, criar atrações para os internautas obterem informações sobre prevenção.

#### PT.076

#### CONSTRUINDO ESPAÇOS DE DIÁLOGO: UMA EXPERIÊNCIA DE PREVENÇÃO DAS DST/HIV/AIDS EM CODAJÁS, INTERIOR DO AMAZONAS

Santos G, Montoril R, Xerez L, Camilo AC, Barbosa F. Sociedade Brasileira de DST Amazonas

**Introdução:** O município de Codajás tem uma população de 20 mil habitantes. Sua economia está apoiada no setor primário, com destaque para extração e exportação do açaí. Uma de suas características marcante está ligada à religião que tem grande força e domínio no município, em consequência disso as poucas festividades da cidade são religiosas. Localizada entre Coari e Manaus é passagem obrigatória do Gasoduto, que trouxe modificações na sua realidade. **Objetivos:** Prevenir as doenças sexualmente transmissíveis, através da orientação de práticas sexuais seguras. **Método:** Educação pelos pares, com grupos vulneráveis, formados por 2 adolescentes, 2 profissionais do sexo e 1 homem que faz sexo com homem, atuando como multiplicadores instruindo a população da importância e necessidade do uso correto de preservativo, mapeamento dos pontos de encontro, levantamento da venda de preservativos e capacitação dos profissionais de saúde para atuação eficaz em caso de DST. Elaboração de material educativos para os grupos específicos. **Resultados:** Todas as escolas da rede pública (08), unidades de saúde (04), praças, boates e bares já receberam os multiplicadores para palestras com informações e distribuição de cerca de 5 mil preservativos e material educativo. Devido ao forte impacto do projeto no município os multiplicadores e coordenadores, foram agraciados com um programa semanal na rádio local, afim de alcançar a comunidade rural. O projeto também realiza eventos em datas comemorativas sempre com o intuito de atingir integralmente seu objetivo. **Conclusão:** Embora observe-se a forte presença religiosa, faz-se mister refletir sobre a necessidade e desejo de informações que se percebe na população. Ora por sua participação ativa no rádio, onde é possível não se expor, ora por sua demanda aos multiplicadores, o projeto permite que haja uma interlocução livre e espontânea, direta ou indireta para a comunicação, o saber e consequente reflexão sobre suas práticas de saúde e prevenção.

#### PT.077

#### GRUPO ACONCHEGO: VOC NÃO ESTÁ SOZINHO

Sigarini EM, Paula SN, Fuin NZ. Serviço Atendimento Especializado DST/Aids-Herbert de Souza - Betinho

**Introdução:** O Grupo nasceu há 10 anos da necessidade de se contemplar uma demanda percebida pela equipe multidisciplinar do SAE Betinho: acompanhar os novos usuários a partir da tomada de conhecimento do diagnóstico HIV/Aids sob um enfoque peculiar as representações que impregnam tal condição de preconceitos, fatores que acarretam comprometimentos na adesão tratamento e sua qualidade de vida. Em 10 anos de vida o grupo sofreu alternâncias com relação aos profissionais que o coordenam e em sua operacionalização, mas o núcleo de sua criação permanece e denota mobilidade para acompanhar a dinâmica de cada novo grupo. **Objetivos:** -Favorecer a aderência ao serviço e ao tratamento medicamentoso; -Desmitificar (des)informações associadas a HIV/Aids e preparar o paciente para lidar melhor com o preconceito; -Construir vínculos de confiabilidade entre usuários e profissionais. **Abordagem Metodológica:** Além do acompanhamento multidisciplinar individual, foca-se as angústias, preconceitos e fantasias com relação ao diagnóstico HIV/Aids, propiciando aos usuários um espaço para troca de experiências através de oficinas de integração, escuta mútua, e sexo mais seguro, a fim de favorecer a percepção das singularidades cotidianas no enfrentamento do pré-conceito. **Resultados:** O trabalho multidisciplinar e integrado é indispensável para criar vínculos e viabilizar propostas de intervenção que respondam as demandas emergentes. Também, a intervenção logo após o diagnóstico, contribui significativamente na adesão e prepara o usuário para lidar melhor com seus próprios pré-conceitos. **Conclusão:** Ajuda a conscientizar o usuário de que ele tem uma história de vida para dar continuidade e que é possível prosseguir a trajetória com um novo jeito de andar: convivendo com HIV e/ou Aids.

#### PT.078

#### BLOCO SEMEANDO SAÚDE

Lucareski MA, Cardoso S, Segura O, Santos C, Bortoletto CCP. Prefeitura Municipal de Suzano

**Introdução:** A concepção ampliada do conceito de saúde para além da ausência de doença evidencia um dos principais fios condutores para a renovação e consolidação das metas do Programa Municipal de DST/Aids. **Objetivo:** Ampliar o alcance das ações de promoção e prevenção do HIV/Aids e outras DST; Fortalecer o movimento intersetorial no município no combate ao HIV/Aids e outras DST; Buscar alternativas inovadoras para impactar a população na luta contra DST/HIV e Aids; Fortalecer a campanha de prevenção preconizada pelo P.N. DST/Aids. **Método:** O Bloco da Prevenção faz a abertura do desfile oficial do Carnaval da Cidade, com a participação de trabalhadores da Saúde e de

outras secretarias parceiras, usuários e representantes dos Conselhos da Saúde (CMS e CGS), da Mulher, do Orçamento Participativo, alunos e educadores do Pró-Jovem, representantes da UMES (União Municipal de Estudantes) do Grupo Florescer (Melhor Idade), do Negro Sim, praticantes do Lian Gong, além da comunidade em geral. Em 2007, o Bloco desfilou com marchinhas que enfocaram a prevenção das DST/Aids e Dengue. Já em 2008, foi criado um samba de enredo. **Resultado:** Atividades realizadas pelas Unidades de Saúde; Tenda da Prevenção itinerante nas Escolas de Samba; Participação no Concurso de Marchinhas Carnavalescas e na Eleição da Corte Carnavalesca; Baile de carnaval; Criação de marchinhas em 2007 e samba de enredo “Saúde e Prevenção, Saúde é Prevenção”; Distribuição de 50.000 preservativos, 20.000 folders, 35.000 leques, 10.000 bandanas, 20.000 livretos com os sambas de enredo e 600 camisetas com slogan da Campanha Nacional 2008 “Bom de cama é quem usa camisinha”. **Conclusão:** A resposta das pessoas na adesão das ações tem referendado a atitude de Suzano no enfrentamento das DST/Aids, no sentido de fortalecer a concepção de que a saúde possa ser discutida em espaços alternativos.

#### PT.079

#### USO DO PRESERVATIVO MASCULINO ENTRE PORTADORES DO HIV/AIDS

Reis RK, Gir E. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

O preservativo masculino e feminino são os únicos meios eficazes para a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e do HIV. Entretanto, diversos estudos na literatura apontam que o fato de ser portador do HIV não implica necessariamente no uso do preservativo em todas as relações sexuais, mesmo com parceiro sorodiscordante ao HIV ou com sorologia desconhecida. O objetivo deste estudo foi avaliar o uso do preservativo masculino por indivíduos que vivem com o HIV/aids. Trata-se de um estudo exploratório com abordagem quantitativa, realizado em dois serviços especializados no atendimento às DST/aids de um município do interior do Estado de São Paulo. Para a coleta de dados utilizou-se um questionário contendo questões sobre a caracterização sócio-demográfica, vida sexual, parceria sexual atual e situação sorológica do parceiro e o uso do preservativo. Participaram do estudo 228 portadores do HIV/aids, sendo 122 (53,5%) homens e 106 (46,5%) mulheres com idade média de 39 anos. O uso do preservativo masculino em todas as relações sexuais, foi relatado por 44% dos portadores do HIV/aids, sendo que o uso consistente é menor entre as mulheres. Observou-se também que 9% e 14,2% dos homens e mulheres respectivamente apontaram que nunca o utilizam com seus parceiros. O uso consistente do preservativo é maior quando o parceiro é sorodiferente ao HIV, entretanto ainda se verifica casais que o não utilizam para a prevenção da transmissão sexual do HIV. Ações educativas continuadas devem ser realizadas para que estes indivíduos vivenciem sua sexualidade minimizando o risco de infecção e reinfeção pelo HIV.

#### PT.080

#### TESTE RÁPIDO NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO: POR QUÉ NÃO? ACESSIBILIDADE E A INTEGRALIDADE EM QUESTÃO

Campos MR, Belchior E, Santos DF, Seabra MLR, Vasconcelos MLD. CTA Rocha Maia da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro

O CTA Rocha Maia realiza suas atividades desde 1992. A partir de 2006 passou a realizar TR anti HIV com aconselhamento, de acordo com o fluxograma da Portaria MS nº 34 de 28/07/05. É disponibilizado pelo PN de DST/Aids, oferecido para população geral e gestantes. É relevante ampliar a oferta do TR com aconselhamento nos locais de difícil acesso à realização do fluxograma com teste ELISA e Confirmatórios (IF ou WB), seja pela distância da Unidade de Saúde e/ou laboratório, seja pela fragmentação da Rede Assistencial e Laboratorial. **Objetivo:** analisar e descrever o perfil da população que teve acesso ao TR para o diagnóstico cujo resultado foi reagente. **Método:** Análise dos questionários (SI-CTA) entre 6/10/06 a 21/12/07, total 117 amostras reagente. **Resultados:** Sexo masculino 74% (n=87) feminino 26% (n=30), 39% (n=46) sexo masculino com resultados reagente, declararam ser HSH, 3 eram gestantes e 2,6% (n=3) mulheres serem profissionais do sexo. Faixa etária: 87% (n=102) de 20 a 49 anos, com 50 e mais 8% (n=10) entre os quais 1 com 82 anos. Raça/cor: 41% (n=48) brancos, 56% (n=66) pardos e pretos. Escolaridade 65% (n=76) de 4 a 11 anos de estudos, até 3 a 7% (n=8). Motivo: exposição a situação de risco 34% (n=40), confirmação de resultado ant 16% (n=19), encaminhamento 8% (n=9), uso de drogas lícitas ou ilícitas 73% (n=85) relataram uso atual ou anterior de algum tipo de droga, o álcool 71% (n=82) o principal tipo 25% (n=29) relataram sintomas relacionados ao HIV/Aids, dentre os quais emagrecimento, diaréia e febre 11 com diagnóstico recente de tb pulmonar, a maioria em tratamento recente. **Conclusão:** o fluxograma do TR do PN de DST/Aids-MS, vem facilitar o acesso ao diagnóstico da infecção. O CTA vinha apresentando demora na obtenção dos resultados, dificultando o acesso ao diagnóstico precoce com sintomas estabelecidos devido a dificuldade na rede Pública. A grande maioria são caracterizados pop. geral, reforça a tese de que o TR devia ser exposto aos serviços de saúde para diagnóstico e encaminhamento de forma hábil e eficaz para o enfrentamento da Epidemia.

#### PT.081

#### HIGIENE E LIMPEZA COMO PRINCÍPIO DE PREVENÇÃO

Ferreira C, Ferreira ALS, Cristeinsen CJ, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN. Fundação Casa (UI-Ribeirão Preto/SP)

**Introdução:** O Estatuto da Criança e do adolescente garante através do art. 124 que o adolescente privado de liberdade tenha acesso a objetos necessários a higiene e asseio pessoal, além de habitar em alojamento salubre e higienizado. Para que tais direitos sejam garantidos dentro da Unidade os jovens são orientados constantemente, pois muitos não possuem hábitos de higiene nem asseio pessoal. Após exposição a diversos riscos sociais, o adolescente vem para a Unidade onde irá dividir o mesmo espaço com os colegas podendo transmitir patógenos tais como: vírus e bactérias. **Objetivos:** Instrumentalizar os adolescentes para mudança de postura com relação a higiene e limpeza, conscientizando-os que asseio pessoal pode prevenir de doenças oportunistas, cárie, pediculose, escabiose, verminose, DST/HIV/Aids, Hepatites e outros, priorizando o

bem-estar geral. Paciente e **Método**: Desenvolveu-se uma pesquisa na Unidade que detalhou a rotina dos adolescentes e os procedimentos utilizados para higiene pessoal e do ambiente. A partir destes dados os adolescentes receberam novas orientações sobre práticas corretas de higienização, tais como constante troca de escovas, identificação de objetos pessoais (escovas, aparelho de barbear e saboneteira), assepsia do cortador de cabelo e cortador de unhas. As novas práticas também estabeleceram um intervalo preconizado para troca de roupas pessoais e de cama além da lavagem correta das mesmas. **Resultados**: Estas ações motivaram os adolescentes a preocupar-se com sua estética procurando melhorar a higiene bucal e corporal estando menos resistentes ao tratamento odontológico e médico oferecido pela Unidade. Aderindo às novas práticas e rotinas sugeridas, certificando que a higiene é o princípio da prevenção para uma vida saudável. **Conclusão**: O número de adolescentes preocupados com a prevenção é um sucesso. Isso deve à união dos servidores que contribuiu significativamente para a mudança de hábitos dos adolescentes.

#### PT.082

#### ACONSELHAMENTO, TESTAGEM E ACOLHIMENTO PARA ADOLESCENTES CONFINADOS

Cristeinsen CJ, Ferreira C, Ferreira ALS, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN. Fundação Casa (UI-Ribeirão Preto/SP)

**Introdução**: O índice de adolescentes em situação de vulnerabilidade social institucionalizados, motivou o setor de enfermagem da unidade que se mobilizou para conscientizá-los sobre prevenção e realização de exames: anti-HIV, Sífilis (VDRL) e marcadores de hepatite. Em parceria com o Programa DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto foi criado um plano de ação, pois uma intervenção rápida e bem sucedida depende da prevenção e diagnóstico precoce. O Aconselhamento e Testagem Sorológico implantado na unidade garante resultados, proporciona esclarecimentos, direciona tratamento terapêutico e psicológico especializado e humanizado. **Objetivo**: Divulgar a prevenção; refletir e valorizar a vida; quebrar cadeia de transmissão; oferecer tratamento adequado a pessoas infectadas. **Método**: Realizou-se trabalhos educativos, através de: slides, material pedagógico, dinâmicas de grupos e distribuição de materiais instrucionais. Após todo o procedimento com a equipe de multiplicadores da Unidade, os jovens são convidados a participar do Aconselhamento e Testagem assinando termo de adesão, respondem questionários preconizados com garantia de sigilo e confidencialidade. Realiza-se a coleta de material biológico enviando esta ao laboratório municipal da Secretaria Municipal da Saúde. Os resultados são entregues por funcionários previamente capacitados. **Resultados**: Adolescentes e jovens mostraram seriedade e interesse em aprofundar conhecimentos, falam sobre a temática com menos preconceito. Com isso o diálogo tornou-se rotina, trouxe aproximação e promoveu respeito entre adolescentes e funcionários. Com estas estratégias, vários problemas de saúde foram identificados e encaminhados para serviços de referência, sendo assistidos com melhor qualidade. **Conclusão**: É significativa a mobilização dos multiplicadores, e a rotina de Aconselhamento e Testagem pois promove a saúde, troca de informações além de colaborar com a prevenção e redução de danos.

#### PT.083

#### PROJETO SALA DE ESPERA

Moraes IA, Sá C, Aorim VR, Ribeiro PCC. Programa Municipal DST/AIDS Santos Dumont

**Introdução**: A transmissão vertical ou perinatal é uma das principais consequências do acometimento de AIDS entre as mulheres. (UNAIDS/UNICEF, 1998). O Projeto Sala de Espera consiste no apoio multidisciplinar às gestantes no período pré-natal por meio de orientações coletivas. Baseia-se no pressuposto de que o controle pré-natal visa, não somente a vigilância do crescimento e da vitalidade fetal; a detecção de doenças e sintomas associados à gravidez. Um atendimento multidisciplinar no pré-natal pode contribuir em termos de prevenção das possíveis complicações e dos quadros patológicos (Gonçalves, Saldanha e Mendonça, 1998). Neste sentido, a inclusão de um controle pré-natal eficiente pode associar-se a redução das taxas de transmissão vertical. **Objetivo**: Diminuir os casos de transmissão vertical no município. **Relato de experiência**: o Projeto Sala de Espera reuniu uma equipe multidisciplinar, incluindo as áreas da enfermagem, fisioterapia, psicologia e nutrição para realizar as seguintes ações: 1) acolhimento e promoção de interação entre as gestantes e os profissionais de forma a permitir o compartilhamento de experiências e dúvidas sobre a transmissão vertical, a gestação, o parto e o papel materno; 2) encaminhamento das gestantes para atendimento psicoterápico, nutricional e fisioterápico; 3) profilaxia da transmissão vertical. A orientação é oferecida a todas as gestantes atendidas no serviço de assistência pré-natal do Programa de Saúde da Mulher do Município de Santos Dumont/MG desde agosto de 2006 até a presente data. Esse trabalho baseou-se na hipótese de que a preparação e conscientização de gestantes, durante o pré-natal, sobre o seu papel no ciclo grávido-puerperal, bem como no pós-parto, pode diminuir a transmissão do vírus HIV da mãe para o seu bebê. **Conclusões**: A implantação deste Projeto junto à unidade de atenção à saúde da mulher no Município permitiu manter a incidência zero para novos casos de transmissão vertical no Município de Santos Dumont.

#### PT.084

#### OFICINA DE MULTIPLICADORES EM PREVENÇÃO DST/AIDS COM PROFISSIONAIS QUE TRABALHAM COM JOVENS QUE SE ENCONTRAM SOB MEDIDA

Silva ACS, Santos KM, Oliveira ICMD. Secretaria Municipal de Saúde de Lins- Programa Municipal DST/Aids

O crescimento da epidemia da Aids mostra-se dinâmica e multifacetada. Para efetivar a prevenção em DST/AIDS se faz necessário quebra de tabus, preconceitos frente a sexualidade humana, bem como o modo que é compreendido a orientação de gênero e a desigualdade de poder dentro das relações. O Programa Municipal DST/AIDS de Lins adotou metodologia participativa que possibilita a cada sujeito acesso a informação, reflexão, tomada de atitude consciente, adoção de postura ética. Este projeto objetivou a formação da equipe multiprofissional das Unidades da Fundação CASA de Lins para atuarem como multiplicadores em práticas sexuais seguras como medida de prevenção às DST/AIDS, com os reeducandos. Foi realizado a capacitação de 70 profissionais da Fundação CASA de Lins, pactuando junto aos mesmos a missão de capacitar 100%

dos internos. Atividade esta monitorada pelo PAM - Lins, possibilitando assim a unicidade de pensamentos e ações bem como o comprometimento e envolvimento mesmo que indireto de toda a equipe no desenvolvimento das ações preventivas junto aos adolescentes. O curso de formação contou com quatro módulos com carga horária (16h) abordando os temas: Higiene, Sexualidade, Orientação Sexual, Gravidez precoce, Pai Solteiro, DST/AIDS, Métodos Contraceptivos. Conclui-se que a partir do curso de formação, a equipe multiprofissional vem desenvolvendo ações com os adolescentes, obtendo como resultado: Aumento da socialização, interesse, efetivação de vínculo entre reeducandos/profissionais e profissional/profissionais, procura de orientação à saúde. Sendo assim a meta estabelecida está sendo alcançada e propomos a continuidade do projeto através da implementação das temáticas e efetivação da educação continuada.

#### PT.085

#### REALIZAÇÃO DO TESTE HIV NOS PACIENTES COM TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE GOIÂNIA, NO PERÍODO DE 2000 A 2005

Sousa GM. Divisão de Doenças Transmissíveis da Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia - GO

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é considerada um dos principais fatores de risco na progressão de infecção latente pelo bacilo da tuberculose. A Organização Mundial de Saúde ressalta a importância do aconselhamento e da realização, em caráter voluntário, do teste para o diagnóstico da infecção pelo HIV em pacientes com Tuberculose. No Brasil, estudos realizados em diversos estados demonstraram que a prevalência da co-infecção Tuberculose/HIV (TB/HIV) varia de 6,2% a 30%. **Objetivos:** Avaliar o percentual de pacientes que realizam o teste HIV após o diagnóstico de Tuberculose e estimar a prevalência da co-infecção TB/HIV no município de Goiânia GO. **Método:** É um estudo de corte transversal, descritivo, que utilizou como fonte de dados o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN/SMS Goiânia). A população do estudo incluiu a totalidade dos casos de tuberculose, residentes no município de Goiânia, notificados no período de 2000 a 2005. **Resultado:** No período foram notificados 1666 casos de Tuberculose, destes 68,5% não realizaram sorologia para HIV. Dos 525 (31,5%) pacientes que se submeteram ao teste sorológico, 120 apresentaram sorologia positiva, resultando numa taxa média de co-infecção de 7,2%. Quanto aos dados sócio-demográficos, observou-se o predomínio de pacientes jovens, na faixa etária entre 20 e 39 anos (65,0%), sendo 75% do sexo masculino. **Conclusões:** As informações disponíveis no SINAN apontam baixa adesão a testagem sorológica para HIV, nas pessoas com tuberculose no município de Goiânia. Desta forma, ressaltamos a necessidade de intensificar ações para esclarecimento aos profissionais de saúde e indivíduos com tuberculose, considerando a importância da co-infecção TB/HIV. Percebe-se que são muitas as oportunidades perdidas para a realização do diagnóstico precoce das pessoas portadoras do HIV. A taxa de co-infecção estimada no município de Goiânia está de acordo com outros estudos.

#### PT.086

#### ATUAÇÃO DOS ACONSELHADORES DO CTA NO ATENDIMENTO A USUÁRIOS MAIORES DE 60 ANOS

Braga ALS, Santana MS, Müller AJD, Müller KD. FMS- Niterói - UNIPLI

Entre os anos de 1995 a 2006 (DATASUS), observa-se a tendência do crescimento da epidemia de Aids em indivíduos acima de 60 anos, fato este, que associado às novas abordagens no tratamento da disfunção erétil, tornou este grupo etário sexualmente mais ativo, observando-se um aumento das DST/Aids. Sendo este um problema recente de saúde pública, levou-nos a questionar: Como ocorre a atuação da equipe no aconselhamento, de acordo com o preconizado pelo Ministério da Saúde, e ao envelhecimento da clientela? O estudo de caráter qualitativo teve como objetivo analisar o papel dos aconselhadores, frente aos novos caminhos da epidemia da Aids. A metodologia utilizada foi entrevista com profissionais aconselhadores do Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA dos municípios de Niterói e São Gonçalo - RJ. Observamos que todos os profissionais realizam o aconselhamento dentro do preconizado pelo Ministério da Saúde, com ações voltadas para assistência, prevenção, ensino e pesquisa. No entanto relataram não ocorrer abordagem diferenciada para grupos, sendo apenas destacado por dois profissionais, o aconselhamento para adolescentes, não ocorrendo o mesmo para os demais, que são agrupados de forma genérica. Concluímos que, apesar das diretrizes para o aconselhamento estarem embasados nos princípios do SUS, um dos seus preceitos, a equidade, não vem sendo contemplado. A pesquisa nos mostra a necessidade de adequação do aconselhamento, para este grupo etário, tendo em vista que além de todas as dúvidas, incertezas e medos inerentes ao diagnóstico, outro problema se apresenta de forma contundente que é a "expectativa de vida". O aconselhamento afeta a usuários e aconselhadores, em diversos aspectos, além de interferir em dinâmicas emocionais comuns a esses indivíduos.

#### PT.087

#### COMUNICAÇÃO POPULAR A SERVIÇO DA PREVENÇÃO

Carvalho Filho PN. STVBrasil - Programa Cidadania FM

Cidadania FM é um programa de rádio que objetiva oferecer à comunidade uma oportunidade de integração e ampliação de seus conhecimentos. Nosso trabalho é uma proposta voluntária que conta com apoio da FM Olho D'agua. O programa tem como objetivo levantar o debate sobre questões com AIDS, gênero, direitos sexuais e reprodutivos, sexualidade, raça e direitos humanos junto a comunidade e São José de Mipibu e cidades circunvizinhas. O programa vai ao ar todos os domingos, das 10 às 12 horas, através da FM Olho D'agua e sua pauta é definida a partir de discussões prévias com a comunidade, em reuniões semanais com apoio de outras ONG. Durante os programas são realizadas entrevistas com autoridades, debates e constante interação com a comunidade através do telefone 32732731, ao vivo. Após o início de nossas atividades no rádio, temos observado sensível aumento de nossa demanda a procura dos serviços oferecidos. O programa tem permitido a ampliação de nossas parcerias com escolas da região, para realização de oficinas, palestras e disponibilização de preservativos. O trabalho no rádio nos proporcionou uma nova experiência ampliando nossos horizontes e permitindo vislumbrar o papel importante dos recursos das novas tecnologias da informação e da comunicação no trabalho de educação em saúde. A penetração do rádio nas comunidades é muito forte e permite

maior propagação das informações no meio popular que, uma vez associada a uma proposta paralela de trabalho educativo, oferece uma resposta social de relevância em relação a AIDS.

#### PT.088

#### TEMPO DE NOTIFICAÇÃO DE CASOS DE AIDS NO ESTADO DA BAHIA ENTRE 1984 E 2006

Patrício FRL, Maia ZPG, Mendes CMC. Secretaria Estadual de Saúde da Bahia/CREAIDS/Vigilância Epidemiológica

**Introdução:** Para se estimar o número de infectados pelo HIV, ou para se dimensionar as necessidades de ações e recursos para o enfrentamento da epidemia, torna-se necessário que se estude o comportamento estatístico do atraso da notificação. A estimativa da real magnitude da epidemia depende do tempo decorrido entre o diagnóstico do caso e sua notificação. **Objetivo:** Calcular o tempo de notificação e possíveis variáveis associadas ao atraso da notificação para casos de aids na Bahia até o ano de 2006. **Método:** A distribuição do tempo de notificação como uma função de sobrevida foi estimada a partir do modelo Kaplan-Meier. As datas utilizadas referem-se ao dia do diagnóstico e, ao dia em que este caso passou a fazer parte do banco de dados do Sinan. **Resultados:** A série histórica compreendeu 8.143 casos entre 1984 e 2006. Dos casos diagnosticados, 25 % foram notificados no mesmo dia, 50% em até 35 dias, 75% em até 194 dias, 90% em até 783 dias e, 5% acima de 4 anos. Em relação ao sexo, a diferença da mediana do tempo de notificação foi de 12 dias para os homens em relação às mulheres, embora tenha havido um único caso entre os homens com um atraso de 22 anos, entre as mulheres o tempo máximo foi de 16 anos. Os tempos medianos em relação à escolaridade variaram de 31 a 39,5 dias quanto a distribuição do total de 7.887 casos notificados, sendo que 19,4% foram de escolaridade ignorada, e 49% dos casos notificados tinham até 8 anos de escolaridade. A idade mediana foi de 34,6 anos e o CV= 36,7%; 95% tinham até 57 anos e 5% abaixo de 22 anos de idade quando notificados. **Conclusão:** O prazo de notificação para aids na Bahia, em 95% dos casos estudados, é até 4 anos contados a partir da data de diagnóstico do paciente. Informação esta, que reflete o desafio constante do Sistema de Vigilância Epidemiológica na sensibilização, de que o atraso interfere na interpretação da tendência da epidemia, por parte dos envolvidos com a demora entre o diagnóstico e a notificação do caso.

#### PT.089

#### CONHECIMENTO SOBRE O USO DE PRESERVATIVO, PREVENÇÃO E TRANSMISSÃO DE DST/AIDS EM ADOLESCENTES DE VALPARAÍSO DE GOIÁS-GO

Ribeiro GYM, Silva AF, Kramer DL, Araujo ADA, Santos GLS, Aguiar Junior FCA. Faculdades JK

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento sobre o uso de preservativo masculino, prevenção e transmissão de DST/AIDS em adolescentes de escolas públicas do Município de Valparaíso de Goiás. **Materiais e Métodos:** Realizou-se um estudo de corte transversal, com seleção aleatória da amostra, que incluiu 3 escolas públicas de Ensino Médio do Município de Valparaíso de Goiás. Foram selecionados 600 adolescentes entre 13 e 19 anos, que responderam um questionário fechado com questões que contemplavam aspectos sociodemográficos e reprodutivos, conhecimento e uso do preservativo sexual masculino, prevenção e transmissão de DST/AIDS. Os dados foram tabulados em planilha Excell e analisados através do software SPSS 15.0. **Resultados:** A média de idade dos adolescentes foi de 14,1 anos. Sendo que a maioria dos adolescentes era do sexo feminino (58,66%). Houve predomínio de adolescentes do nível socioeconômico baixo. Cerca de 33% dos adolescentes da amostra relataram serem sexualmente ativos. Destes, o relato do uso de preservativo masculino durante as relações foi de 70,77%. Quanto à primeira relação sexual, a mediana de idade foi de 15 anos e cerca de 27% relatou não ter adotado o uso de preservativo masculino. Embora o conhecimento sobre transmissão e prevenção de DST's/AIDS fosse adequado, o grau de conhecimento não se associou ao uso de preservativos masculinos, visto que cerca de 30% não os usam rotineiramente nas relações sexuais. **Conclusão:** O relato do uso de preservativo masculino foi satisfatório e o conhecimento quanto à transmissão e prevenção de DST's/AIDS foi adequado na maioria dos adolescentes entrevistados. No entanto, os resultados encontrados apontam ainda a necessidade de programas nas áreas da saúde, educação e comunicação visando minimizar a vulnerabilidade dos adolescentes de escolas públicas e melhor adequar o conhecimento sobre prevenção de DST's/AIDS.

#### PT.090

#### ATIVIDADES EDUCATIVAS COM PROSTITUTAS NA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS

Tavares MC, Moura ADA, Santiago JMV, Costa LQ, Castelo ARP, Barroso MGT. Universidade Federal do Ceará

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são consideradas risco ocupacional para as prostitutas, podendo ser prevenidas com o uso do preservativo. Nesse contexto, este estudo objetiva analisar o trabalho educativo realizado pelas prostitutas da Associação das Prostitutas do Ceará (APROCE) no que se refere à prevenção das DST e Aids. Do tipo descritivo, com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada de novembro de 2006 a janeiro de 2007, acompanhando as educadoras sociais da APROCE em algumas zonas de prostituição de Fortaleza. Os dados foram agrupados em duas categorias: a caracterização e o diálogo com as educadoras sociais, e analisados segundo a análise crítica. No diálogo com as educadoras sociais, foram identificados seus sentimentos quanto ao trabalho realizado; as principais dificuldades; os pontos facilitadores; como percebem seus resultados; os pontos mais e menos importantes do trabalho que realizam. Conclui-se, portanto, que as estratégias de Educação em Saúde utilizadas pela Associação não estimulam a reflexão, criticidade, mudança de comportamento, mas já deram um grande passo, pois repassam informações e entregam freqüentemente o preservativo para as prostitutas, e, como essa é uma ação que acontece há alguns anos, muitas mulheres já mudaram de comportamento.

**PT.091****DST/AIDS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA: EDUCAÇÃO PREVENTIVA CONTINUADA NAS ESCOLAS PÚBLICAS DE MONTES CLAROS/MG**

Baptista CJ, Maciel AG, Caldeira AP. Departamento de Graduação em Enfermagem e Grupo de Pesquisa em Gestão de Políticas de Saúde - GPS da Universidade Estadual de Montes Claros/UNIMONTES (MG)

**Introdução:** A disseminação da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) pela via sexual coloca em questão valores e costumes ligados às práticas sexuais e ao acesso à informação para a prevenção. Atualmente, na juventude, o enfoque de risco aparece associado à vulnerabilidade às Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), AIDS e Gravidez. Estudos realizados em diferentes países e grupos sociais revelam que além da experiência de gravidez, há aumento da infecção pelo HIV entre Jovens. E, segundo especialistas, a educação é o melhor método para se debelar a propagação do HIV/AIDS. **Objetivo:** Relatar as experiências de educação preventiva continuada contra DST/AIDS e Gravidez na adolescência desenvolvidas pela Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) com o financiamento da Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) em doze escolas públicas estratégicas da cidade de Montes Claros (MG). **Método:** Adota-se um processo intervencionista que compreende atividades instrumentais e culturais previstas para o período de janeiro de 2008 a dezembro de 2009 que abrangem alunos de 13 a 21 anos de idade, além da capacitação de multiplicadores. As intervenções são feitas de jovens-para-jovens pautando-se por um modelo de inclusão e resgate dos conhecimentos prévios dos jovens. Como instrumento de coleta de dados do estudo longitudinal, utiliza-se de um questionário semi-estruturado, com questões já validadas, através da metodologia cross-over (antes e pós-intervenção). **Resultados:** Vem sendo implementado em doze escolas um processo de educação preventiva continuada com adesão de adolescentes e jovens, os quais possuem bons conhecimentos sobre prevenção e modos de transmissão. **Conclusões:** A implementação de programas de educação preventiva nas escolas precisa de melhor articulação entre os diferentes setores que lidam com a juventude, a família e a escola. E, é preciso envolver os próprios sujeitos no planejamento e na execução de ações voltadas para a juventude.

**PT.092****CASOS DE AIDS SEGUNDO A VARIÁVEL RAÇA/COR NO MÉTODO HETEROCLASSIFICAÇÃO E AUTOCLAS- SIFICAÇÃO RESIDENTES EM RIBEIRÃO PRETO**

Ferrais ASN, Neves LAS, Oliveira M, Carvalho RA. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto-SP

**Introdução:** O quesito raça/cor foi adotado nos estudos epidemiológicos sobre as DST/AIDS e outras doenças como um indicador de vulnerabilidade de diferentes grupos étnicos nas fichas de notificação/investigação do SINAN. **Objetivo:** Avaliar as informações dos casos de aids segundo a variável raça/cor no método de heteroclassificação e se houve melhora do quesito cor a partir da autoclassificação segundo as categorias utilizadas pelo IBGE: branca, preta, parda, amarela e indígena. **Metodologia:** Para análise dos dados foram utilizados o banco de dados da Vigilância Epidemiológica Municipal de RP. a principal informação foi o Programa do SINAN. Foram notificados 1352 casos de aids de 1998 a 2001 pelo método de heteroclassificação, 2002 a 2005 foram notificados 963 casos de aids. Foram analisadas as seguintes variáveis: ano de diagnóstico e raça/cor. **Resultados:** Entre 1998 a 2001 pelo método de heteroclassificação foram registrados 96% dos casos de aids em dados ignorados ou sem preenchimento, 2,3% são brancos, 1,7% são pretos e pardos, não foram notificados casos em indígenas e amarelos. Entre os casos com diagnóstico a partir da autoclassificação em 2002 a 2005, cerca de 46,1% são brancos, 17,9% são pretos e pardos, 0,4 amarela, 35,6% com dados ignorados ou sem preenchimento. **Conclusão:** Os dados evidenciaram que 64,4% dos casos de aids foram preenchido a variável raça/cor e os dados sem preenchimento ou ignorados vem diminuindo de 965 (1998-2001), para 35,6% (2002-2005), observa-se uma melhora significativa no preenchimento da variável. Ainda não é possível afirmar que todas as fichas epidemiológicas foram utilizadas como critério de autoclassificação.

**PT.093****PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DE USUÁRIOS DE UM CTA EM RIBEIRÃO PRETO-SP**

Ferrais ASN, Neves LAS, Oliveira M, Carvalho RA. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto-SP

**Introdução:** O CTA Alexander Fleming, localizado no Distrito Norte em Ribeirão Preto, oferece aconselhamento e teste sorológico, e outras atividades de prevenção das DSTs. O aconselhamento bem conduzido visa promover uma reflexão com cliente sobre valores e comportamentos que coloquem em risco sua própria saúde. **Objetivo:** Caracterizar os usuários do CTA com relação ao perfil sociodemográfico e ao uso do preservativo. **Métodos:** Foram analisados 730 formulários pré-teste das entrevistas dos usuários do CTA de Nov/2004 a Ag/2006. Foram analisadas as seguintes variáveis: sexo, raça/cor, escolaridade, estado civil, DST anterior, uso de preservativo com parceiro fixo e não e os resultados das sorologias. **Resultados:** No período foram atendidos 49,5% mulheres e 50,5% homens, 43,8% estão na faixa de 19 a 29 anos. Quanto a variável raça/cor 28,5% declararam ser da raça negra e 28,8% brancas. Dos usuários apenas 8% concluíram mais de 12 anos, 48,4% tem um nível baixo de escolaridade. Em relação a situação profissional 56,5% tem uma ocupação, 19,2 não estão empregados e 14,8 é do lar. Quanto ao uso de preservativo, 53,5% das mulheres e 49,3% dos homens não usam com parceiro fixo, aumentando para 79% e 66,25 respectivamente com parceiros não fixos ; 32,5% referiram ter apresentado alguma DST, 17,4% das sorologias foram reagentes. **Conclusão:** A maior procura pelo serviço foi por adultos jovens e com alta referência ao não uso de preservativo. Isto nos estimula adequar o aconselhamento enfatizando a prevenção às DSTs neste grupo populacional.

**PT.094****ARTICULAÇÃO AIDS NA PARAÍBA E O CONTROLE SOCIAL**

Buriti VA, Maia SG. Missão Nova Esperança

**Introdução:** A Articulação Aids na Paraíba é uma instância de Controle Social que atualmente é composta pelas seguintes ONG's/aids: Missão Nova Esperança, RNP+ - Núcleo Campina Grande, GAAMT, Grupo de Apoio à Vida, Esperança no Amanhã e a CAPVC. **Objetivos:** Ser uma instância de controle social participativa que defende os direitos humanos fundamentais, desenvolvendo ações políticas, defendendo a cidadania das PVHA. É objetivo ainda, desenvolver ações com autonomia político-administrativa em relação aos governos, agências e órgãos financeiros, trabalhando com interação entre assistência e prevenção, destacando o caráter não lucrativo das ONG's, valorizando a interlocução com outros movimentos sociais, setores da sociedade e temáticas diferentes. Total compromisso com o público das ações, tendo como meta primordial o ser humano e o controle social das políticas públicas de combate a epidemia da aids. **Método:** A metodologia utilizada na Articulação Aids na Paraíba é a participativa, as ONG's filiadas participam das reuniões ordinárias através de seus representantes titulares e suplentes. A pauta das reuniões é construída de forma coletiva e as reuniões acontecem em forma de rodízio na sede das ONG's. **Resultados:** Vários resultados têm sido conquistados pela Articulação Aids na Paraíba, entre eles citamos: Envolvimentos das ONG's filiadas na construção dos Planos de Ações e Metas dos municípios de João Pessoa, Bayeux, Campina Grande e do Estado da Paraíba. Participação nos eventos locais, regionais e nacionais do Movimento de Luta Contra Aids. Presença na mídia local através da efetivação de denúncias, matérias e reportagens e o fortalecimento institucional das ONG's filiadas. **Conclusão:** Podemos concluir que o trabalho desenvolvido pela Articulação Aids na Paraíba tem contribuído não só para o Controle Social, mas também aumentando a capacidade técnica, política e financeira das ONG's/Aids filiadas.

**PT.095****CO-INFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO ESTADO DO CEARÁ ENTRE 2004 E 2007**

Feijão AR, Peres DA, Pires Neto RJ, Holanda CN, Galvão MTG. Hospital São José de Doenças Infecciosas

**Introdução:** A infecção pelo HIV pode ser considerada um dos principais fatores de risco para o desenvolvimento da tuberculose (TB) a partir de uma infecção latente. É notório que a infecção pelo HIV tem modificado a tendência epidemiológica da tuberculose. **Objetivo:** Descrever a caracterização epidemiológica dos casos de co-infecção HIV/AIDS e tuberculose atendidos no hospital de referência em doenças infecciosas do Ceará, entre 2004 e 2007. Optou-se por este período, pois é compatível com o tempo de funcionamento do ambulatório de micobacterioses. **Métodos:** Os dados foram coletados no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia do Hospital São José (NUHEP), a partir de fichas de investigação epidemiológica do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** No período foram notificados 391 casos de co-infecção TB/HIV. A faixa etária mais acometida concentrou-se entre 20 a 34 anos (47,3%). O sexo masculino foi mais prevalente (72,1%). Quanto à escolaridade, constatou-se que 33,5% completaram de 4 a 7 anos de estudo. Relativo à procedência, 70,5% dos casos são provenientes de Fortaleza. Referente ao tipo de entrada, verificou-se que 80,5% eram casos novos e que 11% reingressaram após abandono. A forma clínica mais presente foi a pulmonar (48,7%), seguida da extrapulmonar (33,7%) e da pulmonar+extrapulmonar (17,6%). Quanto ao encerramento, a alta por cura ocorreu em 43,7% dos casos, enquanto o abandono foi de aproximadamente 18%. Percebeu-se uma letalidade alta, pois 24% dos encerramentos ocorreram por óbito. Considera-se que para controlar o crescimento da co-infecção HIV/TB, necessita-se de um esforço que associe estratégias de identificação e tratamento dos casos, comunicantes e indivíduos com infecção latente. **Conclusão:** Implica no despertar dos profissionais para importância da promoção da saúde e na atenção dos gestores em gerar políticas públicas que possibilitem a redução das taxas de morbimortalidade de co-infectados.

**PT.096****PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS E FATORES ASSOCIADOS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM HIV-AIDS NO SUL DO BRASIL**

Silveira MPT, Pinheiro CAT, Guttier MC, Pereira TVS, Barbosa AK, De Souza CS, Moreira LB. Universidade Católica de Pelotas

**Introdução:** A prevalência de transtornos psiquiátricos em pacientes HIV+ é elevada, sendo o mais comum deles a depressão (11 a 30%), que cursa sem diagnóstico em 50 - 60% dos casos. Níveis elevados de depressão em pessoas HIV+ estão relacionados com baixa imunidade, uma vez que, influencia diretamente a adesão ao tratamento anti-retroviral(ARV). **Objetivo:** Avaliar prevalência de sintomas depressivos em pacientes HIV+ e fatores associados em um serviço especializado no Sul do Brasil. **Pacientes e Métodos:** Estudo transversal incluindo pacientes adultos em tratamento no Serviço de Assistência Especializada em HIV-AIDS-Pelotas, RS, Brasil. As entrevistas foram realizadas após consentimento informado, no momento da consulta ou da retirada de ARVs. Foi aplicado questionário socioeconômico, inventário de depressão de Beck (BDI) e adesão ao tratamento foi aferida por auto-relato. O ponto de corte do BDI para presença de sintomas depressivos foi 12. Dados clínicos foram obtidos dos prontuários. **Resultados:** Foram incluídos 246 pacientes, a maioria homens (63%), com idade entre 18 e 73 anos ( $M=41 \pm 9,9$ ), 66% recebendo menos de 2 salários mínimos e 56% sem trabalho fixo. O tempo de tratamento variou de 4 a 139 meses ( $M=57 \pm 34$ ). A carga viral foi indetectável em 68% dos pacientes e 78% foi considerado aderente ao tratamento ARV. A prevalência de sintomas depressivos mostrou-se elevada (32%). Apresentaram sintomas leves e sintomas moderados 14% respectivamente e sintomas severos 4%. Não ter trabalho fixo e o uso de Efavirenz associou-se com escore de sintomas depressivos  $>=12$  ( $OR=2,14$ ;  $IC95\% = 1,20-3,83$ ;  $p=0,01$ ;  $OR=1,89$ ;  $IC95\% = 1,07-3,34$ ;  $p=0,028$  respectivamente). As queixas mais citadas no BDI foram fatigabilidade (51%) e irritabilidade (48%). **Conclusão:** A prevalência de sintomas depressivos está um pouco acima do encontrado na literatura. Reforçando resultados de outros autores, usar Efavirenz foi fator de risco. Não ter trabalho fixo também se mostrou associado.

## PT.097

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE AIDS ATENDIDOS NO HOSPITAL GISELDA TRIGUEIRO-NATAL/RN, DE 2005 A 2007**

Silva AC. Secretaria Estadual de Saúde - SESAP/ Hospital Giselda Trigueiro - Núcleo Hospitalar de Epidemiologia

**Introdução:** No Brasil, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), foi identificada em 1982. A primeira década, trouxe um enorme impacto social, já que a maioria dos casos diagnosticados revelou que a principal categoria de transmissão estava relacionada com o contato sexual. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo, identificar o perfil epidemiológico dos pacientes portadores da AIDS atendidos no Hospital Giselda Trigueiro, referência em doenças infecto - parasitárias para o Estado do Rio Grande do Norte. **Método:** Utilizou-se como metodologia, o estudo do tipo exploratório descritivo com abordagem quantitativa, a partir do levantamento de dados obtidos através da busca ativa diária, triagem de boletins de atendimento de urgência e ambulatorial, revisão de prontuários de internamentos e da consulta e análise do banco de dados do SINAN, com a finalidade de obter informações mais fidedignas que possibilitassem traçar o perfil da clientela atendida no Hospital Giselda Trigueiro. **Resultado:** Foram notificados 259 casos de AIDS do sexo masculino e 194 no sexo feminino, no período de 2005 a 2007. Observa-se que a razão (H/M) diminuiu bastante em relação aos anos anteriores. A faixa etária predominante é entre 20 a 49 anos (70%), a amostra apresenta fatores predominantes como à raça parda com 40%, seguida pela cor branca com 15%. No nível de escolaridade ficou entre a variável 2 a 3 que corresponde ao ensino fundamental incompleto. **Conclusão:** a investigação possibilitou conhecer característica da clientela assistida pelo Hospital, alem de verificar importantes caselas com suas variáveis em branco e/ou ignoradas, sendo necessário maior empenho por partes dos profissionais envolvidos no registro da informação no prontuário e no sistema.

## PT.098

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS EM INDAIAL**

Campregher G, Calson E, Francisco KCVT, Sieg RF, Perez RD, Zuchara FN. Unidade Sanitária Heinz Schütz

**Introdução:** O Município de Indaial localizado às margens da Br 470 no Vale do Itajaí, estado de Santa Catarina teve seu primeiro caso de AIDS notificado no ano de 1989 e até junho de 2008 o município notificou 116 casos. **Objetivos:** A pesquisa tem como objetivo fazer o reconhecimento do perfil epidemiológico das pessoas vivendo com HIV/AIDS em acompanhamento no Ambulatório Municipal. **Metodologia:** Para a obtenção dos dados da população vivendo com HIV/AIDS foram realizadas buscas das informações contidas nos prontuários de cada paciente e também pesquisa no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Dos 116 casos notificados, 71% estão na faixa etária entre 20 a 34 anos. O Ambulatório de DST/AIDS de Indaial atende hoje 83 pacientes diagnosticados como caso AIDS e 32 vivendo com HIV. Dos 83 casos de AIDS atendidos, 15 são residentes em outros municípios que tem como referência o ambulatório de Indaial. Dos casos de HIV acompanhados 8 pessoas são de outros municípios. Dos pacientes com AIDS predomina o sexo masculino com 47 casos e o sexo feminino com 36. O mesmo acontece com os casos de HIV, onde a população do sexo masculino é de 17 pessoas e do sexo feminino é de 15 pessoas. **Conclusão:** Com este estudo foi possível observar que 20% dos pacientes em acompanhamento neste ambulatório, são residentes em outros municípios. Tanto nos pacientes com AIDS quanto nos portadores do HIV a maior incidência é em pessoas do sexo masculino e na faixa etária entre 20 e 34 anos.

## PT.099

**IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO NO ESTADO DE RORAIMA**

Nascimento NMS, Gayao LHC, Cruz VO, Melo ASL, Barbosa CT. Setor de DST da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima

**Introdução:** A mudança no perfil epidemiológico da infecção pelo HIV provocou a preocupação do Programa Nacional (PN) de AIDS com a transmissão vertical (TV) que pode ocorrer durante a gravidez, parto ou aleitamento materno. O diagnóstico precoce é fundamental para a gestante iniciar as intervenções necessárias que garantam a sua saúde e a do bebê. Com a demora excessiva do resultado da sorologia anti-HIV em RR, a implantação do teste rápido (TR) diagnóstico proporcionou resultados em no máximo 30 min. e melhorou o acesso ao diagnóstico anti-HIV nas parturientes em RR. **Objetivos:** Reduzir o tempo de entrega do resultado da sorologia anti-HIV; ampliar o acesso ao diagnóstico do HIV; diminuir o no de diagnóstico tardio e reduzir a TV em RR. **Método:** A implantação do TR diagnóstico teve início em maio de 2007, quando em reunião com a equipe da ULAB Nacional se discutiu estratégias para a implantação do serviço em RR. Em junho de 2007 foi capacitada, em Brasília, uma equipe de 7 multiplicadores, que nos 6 meses seguinte ministraram 8 oficinas para os profissionais da rede estadual de saúde, sendo implantado gradativamente o TR em 10 dos 15 municípios de RR. Inicialmente a Coordenação Estadual de AIDS selecionou 7 facilitadores, com perfil para multiplicador e disponibilidade para ministrar as oficinas, assim como selecionou os municípios cujos profissionais seriam capacitados. A implantação é monitorada mensalmente, cumprindo o protocolo preconizado pelo PN de AIDS. **Resultados:** 10 municípios do Estado com TR diagnóstico implantados, com 77 profissionais treinados e aptos à realização do mesmo. Ressalta-se o reconhecimento dos profissionais quanto à utilização do teste para a melhoria da cobertura do diagnóstico do HIV em seu ambiente de trabalho. **Conclusão:** Embasado nos resultados obtidos nesse período (aumento de 91% de exames realizados), percebe-se uma aceitação do TR, por profissionais treinados, como instrumento fundamental para melhoria do diagnóstico para HIV.

## PT.100

**PROJETO PREVENÇÃO PEGA! A EDUCAÇÃO E A ARTE MOTIVANDO OS PROFISSIONAIS DE SAÚDE A TRABALHAREM PREVENÇÃO EM DST/AIDS**

Oliveira AP, Spinace E, Silva WM, Onishi JE. CTA-DST/Aids - Prefeitura Municipal de Jundiaí/SP

**Introdução:** Atuais desafios em DST exigem união de saberes e ousadia para buscar novas abordagens, promovendo a efetivação da atenção integral, de forma ética e humanizada, fortalecendo a Rede de serviços. O Programa Municipal de DST/Aids de Jundiaí-SP responsável pela

atualização da rede básica enfatiza o papel destes serviços no controle das DST, aplicando os pressupostos de educação permanente. **Objetivos:** Conhecer o perfil de atendimento em DST. Descentralizar o aconselhamento e a oferta sorológica. Ampliar a articulação entre os serviços de DST e a rede básica. Fortalecer o papel programático do CTA. Valorizar e sensibilizar os profissionais (agentes de prevenção). Desenvolver ações utilizando a arte. **Pacientes e Métodos:** Realizadas 35 reuniões com coordenadores e equipes dos serviços. Todas as unidades receberam performances interativas envolvendo usuários e profissionais, destacando: acolhimento/aconselhamento, insumos de prevenção e questões éticas. As performances foram elaboradas em parceria com grupo teatral. A identificação das necessidades de capacitação ocorreu a partir de 377 questionários respondidos pelos profissionais, embasando as Oficinas de Atualização, nos temas: sinais e sintomas de DST, abordagem sindrômica, ações e insumos de prevenção. **Resultados:** 1000 pessoas acessadas (400 profissionais e 600 usuários). 69% das performances foram avaliadas como ótima, a maioria dos profissionais participou das atividades. 55% dos profissionais relataram dificuldades no atendimento em DST, especialmente: sobre crenças, julgamentos morais e desconhecimento do tema. 58% dos profissionais não realizam oficinas de sexo mais seguro. Profissionais da rede básica solicitaram ao CTA subsídios para trabalhos extramuros. **Conclusão:** É possível fazer prevenção de forma intersetorial integrando aspectos técnicos, educacionais, lúdicos e artísticos, o que fortalece a descentralização com ampliação do acesso ao aconselhamento, oferta sorológica, insumos de prevenção e tratamento.

## PT.101

### IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO DIAGNÓSTICO HIV: UMA NOVA PORTA DE ENTRADA NO SUS

Ferreira EMA, Abbate MC, Alfaia S, Baracat J, Veltri M, Rosa M, Daher C. Secretaria Municipal Saúde Programa Municipal DST/Aids São Paulo

**Introdução:** O Programa Municipal DST/aids (PM DST/aids) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, seguindo as diretrizes do Ministério da Saúde (MS), implantou o teste rápido diagnóstico do HIV na Rede Municipal Especializada em DST/aids (RME-DST/aids). A cidade de São Paulo conta com uma RME de 24 serviços distribuídos por todas as regiões da cidade, onde se realiza a sorologia do HIV, sifilis, hepatites B e C, por demanda espontânea. **Objetivo:** Ofertar o teste rápido diagnóstico do HIV à todo o usuário que chega aos serviços da RME, seguindo os princípios e diretrizes do SUS, o que contribui para a diminuição das taxas de não-retorno, além de possibilitar ao usuário uma acolhida imediata na rede assistencial. **Método:** O PM DST/aids iniciou as capacitações utilizando testes rápidos em 2006, juntamente com a equipe de multiplicadores do MS, tendo sido realizados dez treinamentos. Em 2007 esta nova tecnologia estava implantada em cinco serviços, sendo um em cada região. Ao longo de 2007 foram treinados mais profissionais e implantado nos demais serviços da RME. **Resultados:** Atualmente o teste rápido está implantado nos 24 serviços da RME e aproximadamente 110 profissionais estão habilitados para a execução desta técnica. No ano de 2007 o teste rápido representava 7,43% da testagem sorológica para HIV nos serviços da RME. Em 2008, no período de janeiro a junho representa 16%. **Conclusão:** A partir da implantação do teste rápido, observamos que os profissionais de saúde têm se envolvido em um novo campo de trabalho, realizando atividades que trazem melhorias para a população usuária.

## PT.102

### BIBLIOTEC AIDS - BIBLIOTECA E MUSEU

Buriti VA, Silva EM. Missão Nova Esperança

**Introdução:** A BIBLIOTEC AIDS - Biblioteca e Museu, foi implantada na sede da ONG Missão Nova Esperança na cidade de João Pessoa na Paraíba. A idéia nasceu quando o fundador da ONG se descobriu como pessoa vivendo com HIV e a procura de informações sobre a doença não achou nenhum espaço especializado onde pudesse ter acesso às informações atualizadas e de qualidade. **Objetivo:** A BIBLIOTEC AIDS tem como objetivo ser um espaço permanente e aberto à sociedade com acesso gratuito para estudo, leitura e pesquisa de livros, cartilhas, manuais, folhetos informativos, cartazes, matérias de jornais, artigos de revistas, vídeos e DVD relacionados à epidemia da aids no Brasil e no mundo, bem como assuntos ligados as DST, Sexualidade, Planejamento Familiar e Drogas. É também um museu, onde arquiva todo tipo de material como bolsas, camisetas, pins, preservativos, bonés e brochura referente a história social da Aids. **Metodologia:** A BIBLIOTEC AIDS trabalha como biblioteca convencional, com empréstimos de todo material para estudo, pesquisa e demonstrações. Servi ainda de suporte para realizações de campanhas, palestras e oficinas em escolas e empresas, emprestando materiais de educação sexual com prótese, banner, vídeos, DVD's, álbuns seriados, além da promoção e distribuição gratuita de preservativos masculino e feminino. **Resultados:** Os resultados da BIBLIOTEC AIDS até o presente momento são surpreendentes, além do grande numero de alunos e professores que frequentemente usam os serviços. Já serviu como campo de informações para diversos trabalhos escolares e monografias e recebe semanalmente visita de estudantes a procura de informações e de material de suporte para trabalhos e pesquisas. **Conclusão:** Podemos chegar à conclusão de que a BIBLIOTEC AIDS tem sido um espaço especializado que têm contribuído para disseminação de informações ligadas a epidemia da aids no Brasil e no mundo, sendo referência para estudantes, professores e para sociedade em geral no estado da Paraíba.

## PT.103

### JÁ É!" HORA DE SE CUIDAR. CAMPANHA DE PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO DAS DST/AIDS PARA OS JOVENS"

Silva AP, Lehn VL, Menezes FM, Zorthea IM, Araújo IR, Carvalho J, Monteiro JSF. Faculdade Seama/AP, Curso de Psicologia

A infecção pelo vírus HIV, no Brasil, representa um importante problema de saúde pública. É um tema que apresenta vasta bibliografia, na qual são enfocados aspectos de caracterização dos diferentes grupos de risco. Estatísticas do Ministério da Saúde indicam a existência de uma mudança no perfil da população desde 1991, no que tange a não-observância aos cuidados que se deve ter para não haver transmissão do HIV, seja através da prática sexual, seja pelo uso de drogas. No Brasil, faltam mais informações referentes à AIDS para os indivíduos, independentemente

mente da formação sócio-econômica e da escolaridade. As dificuldades para abordar este tema também estão presentes entre os formadores de opinião (professores e familiares) na sociedade, que não abordam o problema ou o abordam de maneira inadequada. O Amapá é o estado da região norte que aponta a maior incidência no número de portadores do vírus HIV que desenvolveram AIDS nos últimos dez anos. De acordo com dados estatísticos fornecidos pela coordenação estadual de DST/AIDS do estado, o alto índice do vírus é entre jovens de 13 a 29 anos. Constatou-se que a divulgação referente à AIDS, na cidade de Macapá/AP, está deficiente, segundo o psicólogo Sandoval Monteiro, profissional atuante no único Centro de tratamento de AIDS existente no Amapá, CTA/AP. Com o objetivo de se criar uma ferramenta de conscientização para a prevenção entre os jovens do estado do Amapá e suas famílias, elaborou-se um trabalho em vídeo/documentário, com a duração de 25 minutos, onde o tema é abordado de maneira descontraída e objetiva, usando o próprio jovem como promotor da informação para a prevenção, além de se discutir sobre o preconceito e as formas adequadas de se lidar com a AIDS. Este vídeo será exibido em eventos sobre DST/AIDS e concomitante nas diversas escolas privadas, estaduais e municipais de Macapá/AP, com o intuito de se atingir também os professores, pais e toda a comunidade para uma conscientização sobre a prevenção.

#### PT.104

#### CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-DEMOGRÁFICAS DE PACIENTES HIV+ DO SERVIÇO DE COMBATE ÀS DST DA UNIFESP/EPM

Vieira RGS, Batista MD, Nascimento MM, Deak E, Gomes EE, Shiratsu R. Universidade Federal de São Paulo

O Serviço de Combate às Doenças Sexualmente Transmissíveis (SCDST) é um programa de assistência à saúde, ensino e pesquisa sediado na UNIFESP, referência no atendimento de portadores de DST em São Paulo. Pioneiro na forma de ensino e assistência médica, atua em contínua adaptação aos diferentes padrões de morbidade da população assistida. Neste contexto, sobrevém a infecção pelo HIV, com impactos crescentes nos campos assistencial e científico. Conhecer a maneira como a infecção predispõe e modifica o curso ou as manifestações das doenças às quais o portador do HIV pode ser exposto é essencial para o suporte à saúde efetivo e de qualidade. Este trabalho objetiva descrever as características clínico-demográficas de todos os pacientes HIV+ atendidos no SCDST entre set/2004 e ago/2007. O diagnóstico de HIV foi baseado em sorologias empreendidas na admissão ao Serviço. Os dados clínico-demográficos foram obtidos retrospectivamente mediante a revisão de prontuários padronizados desenvolvidos no SCDST. As informações foram reunidas e analisadas numérica e graficamente. De 1130 pacientes, 49 eram HIV+ (4,34%), com idade média de 35,5 anos. 75% eram homens; 62% solteiros, 55% brancos. 24% dos diagnósticos foram realizados no SCDST, sendo os demais detectados há 6,7anos. 43% dos pacientes referiram outras DSTs anteriormente; 21% declararam-se heterossexuais, 12%homossexuais e 6% bissexuais. 74% possuíam fatores de risco para DST/AIDS no passado. 3 eram usuários de drogas intravenosas, 18 de não injetáveis, 18 tabagistas e 11 etilistas. A coitarda média foi de 15,5anos, e número de parceiros sexuais no último mês, ano e durante a vida de 1,2; 31,7 e 45,6, respectivamente. 39% negam uso de preservativos e 30% o fazem esporadicamente. As DSTs mais diagnosticadas foram: condiloma acuminado (47%) e úlceras genitais (6%). Esperamos que a caracterização dos pacientes HIV+ atendidos no SCDST propicie o desenvolvimento de novos projetos preventivos, visando à educação e promoção de saúde.

#### PT.105

#### A EXPERIÊNCIA DA INCLUSÃO DE MENINOS E MENINAS EM SITUAÇÃO DE RUA NA REDE DE SAÚDE DE SALVADOR PARA PREVENÇÃO DAS DST/AIDS

Santos M, Firmino A. Secretaria Municipal de Saúde/CS São Francisco Salvador/BA

**Introdução:** Desde 1996, o Centro de Saúde São Francisco desenvolve atividades de prevenção às DST/HIV/Aids e Redução de Danos com meninos e meninas em situação de rua; Em 2005, houve a formação do Grupo de Trabalho para execução do Plano Piloto de Prevenção às DST/HIV/Aids em meninos e meninas em Situação de Rua em articulação com o Programa de Humanização. Há participação de diversos parceiros governamentais e não-governamentais com a definição do Centro Histórico como área de abrangência do projeto. **EQUIPE DE SAÚDE:** Multiprofissional: dois psicólogos, uma assistente social, uma enfermeira e uma psicopedagoga; Perspectiva de um terapeuta ocupacional, médico clínico e dois agentes de saúde (oficineiros). **Objetivo:** Prestar atendimento integral às crianças e adolescentes em situação de vulnerabilidade social e pessoal, que se encontram em situação de rua e risco, envolvidas com uso de substâncias psicoativas, por meio de ações que visem à promoção, prevenção e recuperação da saúde. **ATIVIDADES:** Elaboração do Projeto para descrever estratégias, objetivos e atividades. 2. Mapeamento dos serviços da área de abrangência do Centro Histórico. 3. Atividade de campo: abordagem na rua, a partir de atividades lúdicas e contato com as famílias. 4. Encaminhamento e acompanhamento para serviços da Unidade e da comunidade. **Resultados:** Fortalecimento da rede de serviços; Melhoria das condições de atendimento à população em enfoque; Sensibilização dos profissionais da recepção; Maior visibilidade dos serviços oferecidos; Melhoria do acesso aos insumos de prevenção. **Perspectivas:** Criação de melhor vínculo com a população alvo; Fortalecimento da rede de atenção; Resgate/fortalecimento dos vínculos familiares da população atendida; Ampliação das atividades para os demais Distritos; Realização de um Seminário com profissionais de saúde para discussão da atenção integral a meninos e meninas em situação de rua.

#### PT.106

#### PREVALÊNCIA DE SÍNDROMES INFECCIOSAS E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS NO PACIENTE HIV+ NA PRIMEIRA CONSULTA AO HUGG

Marques BC, Couto RS, Gama NF, Fontoura BK, Costa RC, Rocha AMFO, Côrtes JC. Liga Acadêmica DST-UNIRIO da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

**Introdução:** O Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), da cidade do Rio de Janeiro, desde 1987 é credenciado como “Centro Nacional de Referência em AIDS”, síndrome essa que completou 27 anos em 2008. A AIDS é caracterizada por um amplo espectro de doenças,

na qual se inclui infecções oportunistas e disfunções imunitárias. Estimam-se em 2005, 620.000 pessoas portadoras de HIV/AIDS no Brasil, sendo no mundo, um total de 33,2 milhões de pessoas no ano de 2007. **Objetivo:** Descrever a prevalência das síndromes infecciosas e manifestações clínicas mais comuns encontradas no primeiro atendimento do paciente HIV+ no HUGG. **Métodos:** Estudo seccional descritivo realizado no setor de Imunologia do HUGG. Os dados foram colhidos de 797 prontuários, compreendidos entre os períodos de Janeiro de 2002 a Maio de 2008. Foram excluídos do trabalho prontuários com dados de pacientes HIV- ou fazendo uso da Terapia Anti-Retroviral antes do primeiro atendimento no HUGG. **Resultados:** Foram encontrados em 797 pacientes: Perda Ponderal >10% (N 161; 20,20%), Candidíase Oral (N 102, 12,80%), Herpes Zóster em múltiplos dermatótopos (N 58; 7,98%), Pneumonia por P. jiroveci (N 53; 6,65%); Candidíase esofagiana (N 51; 6,40%), Febre > 1 mês (N 50; 6,27%), Diarréia Recorrente ou Crônica (N 48; 6,02%), Tuberculose pulmonar (N 42; 5,27%), Anemia/Linfopenia (N 38; 4,77%), Dermatite seborreica (N 29; 3,64%), Diarréia Aguda (N 27; 3,39%) e Neurotoxoplasmose (N 27; 3,39%). Infecções por Sífilis primária, Gonorréia, HPV e Herpes Genital (N 28; 3,5%). Apresentavam-se assintomáticos na primeira consulta 269 pacientes (33,75%). **Conclusão:** Observou-se alta prevalência principalmente de Perda Ponderal > 10% e Candidíase Oral, seguidos de Herpes Zóster e Pneumonia por P. jiroveci entre os pacientes estudados. A presença destes quadros sindrômicos deve sugerir ao examinador um raciocínio clínico para uma possível imunossupressão, sendo indicada a solicitação de exame anti-HIV como exame complementar.

## PT.107

### PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DAS DST E HIV/AIDS EM CAMINHONEIROS QUE TRAFEGAM NA BR 153

Costa LA, Pessoni GC, França DD da S, Caetano KA, Silva LR, Matos MA de, Teles SA. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Caminhoneiros constituem um grupo alvo para ações de promoção à saúde e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis. O longo período que estes indivíduos permanecem fora de casa, o uso abusivo de álcool e consumo de substâncias psicoativas favorecem atitudes que os levam a práticas sexuais ocasionais inseguras. Além disso, os caminhoneiros de rota longa podem ser grandes disseminadores de doenças infecciosas. **Objetivo:** Realizar ações que incluam atividades educativas sobre DSTs e administração da vacina contra hepatite B. **Metodologia:** O projeto foi desenvolvido no Posto de Combustível, na BR-153, em Aparecida de Goiânia-GO. Foram montadas “barracas de saúde”: 1ª - orientações sobre prevenção de DST/HIV/AIDS, com distribuição de “folders” explicativos e preservativos masculinos. 2ª - Administração de vacinas contra hepatite B, e outras recomendadas para adultos (febre amarela e dupla adulto (tétano e difteria). **Resultados:** Um total de 540 caminhoneiros foram atendidos, e receberam orientações sobre prevenção de DST/HIV/AIDS e preservativos masculinos. Desses, 37% aceitaram a vacina contra hepatite B; 33% a vacina dupla e 30% a vacina contra febre amarela. **Conclusão:** Observou-se a necessidade de programas de educação em saúde para a adoção de estilo de vida saudável e prevenção de doenças voltados, especificamente, para essa população-alvo; sugerimos a criação de unidades de saúde nas margens das estradas e que desenvolvam atividades contínuas de promoção da saúde, prevenção, controle e tratamento de doenças.

## PT.108

### ADOLESCENDO

Fouchy MF, Ortiz GG. OSC Gesto - GESC

Segundo a SES, observa-se que há um maior número de mulheres portadoras de DST com parceiros fixos há mais de um ano do que entre homens sem parceira fixa. Ainda apresenta resultados onde de 990 casos analisados quase 80% eram de mulheres, sendo que entre as mais comuns são corrimãos uretrais e vaginais e sífilis, as características mais comuns são a procura de auxílio médico em período sintomático e terem na sua maioria apenas ou ainda menos que o ensino fundamental completo. Observa-se crescimento no índice de infecção entre as mulheres, com 50 anos ou mais, de quase 300% cresceu de 6,0 para 17,3. Pertencer a uma determinada raça/cor exerce importância significativa na estruturação das desigualdades sociais e econômicas no Brasil. O desenvolvimento das potencialidades e o progresso social da população negra são impeditidos pela grande desigualdade racial, que geralmente está associado a formas sutis de discriminação. Segundo o Programa Estratégico de ações afirmativas para a população negra e Aids percebe-se que mulheres brancas totalizam 7,1 e mulheres negras, pretas e pardas somam 24,4 (taxa por 100.000). Em Pelotas, como no resto do país, a população negra alcança os menores salários e as piores condições de vida, neste sentido ter trabalhado para o empoderamento feminino, principalmente da mulher negra, contribuiu de forma efetiva para a tomada de decisões necessárias para a promoção de práticas sexuais mais seguras. O trabalho qualificou 50 mulheres que disputaram vagas no mercado de trabalho de forma mais igual e menos discriminadas sentiram-se capazes de concorrer e vencer a seleção por currículo. Estas mulheres foram selecionadas em oficinas informativas sobre DST/Aids e violência doméstica, realizadas nas comunidades de maior vulnerabilidade. Após a realização das oficinas informativas e do curso para qualificação profissional, as líderes destas comunidades foram capacitadas para divulgarem o SUS e o SUAS.

## PT.109

### MEDO DE ADQUIRIR DST-AIDS NOS ACADÉMICOS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS (FM/UFG)

Guimarães NMC, Moraes RG, Eliam LV, Silva ROB, Melo MR, Junqueira MFR, García-Zapata MT. Faculdade de Medicina - UFG

**Introdução:** A AIDS é uma doença causada pelo retrovírus, vírus da imunodeficiência humana (HIV), e caracterizada por profunda imunossupressão. Estima-se que atualmente 42 milhões de pessoas vivam com HIV/AIDS no mundo. A compreensão progressiva da dinâmica do HIV, associada à descoberta de medicamentos anti-retrovirais têm permitido progressos no controle clínico da doença, porém ela ainda continua sem tratamento definitivo conhecido. **Objetivo:** Avaliar o medo de adquirir AIDS entre os acadêmicos da FM/UFG. **Metodologia:** Investigação

populacional do tipo corte transversal com seis amostras independentes correspondentes às turmas do curso. Aplicou-se a 318 alunos da FM/UFG (amostra definida por consenso relacionada com o 50% de cada turma) o questionário validado “Escala de Atitudes Perante a Doença” (EAPD), composto por oito parâmetros, sendo analisado neste trabalho o item “Medo de Doença”, graduado de “Não” a “Praticamente Sempre” (0 a 4). **Resultados:** Diversas doenças foram citadas pelos acadêmicos, sendo, então, divididas em 6 grandes grupos: Infecciosas (15), Degenerativas (10), Inflamatórias e auto-imunes (10), Neoplásicas (22), Psiquiátricas e Neurológicas (11), e Miscelâneas (16). Do total (84), as doenças neoplásicas foram as mais citadas (26,2%), seguida das miscelâneas (19,0%) e das infecciosas (17,9%). Entre todas as doenças infecciosas, a mais citada foi a AIDS com 11 (73,34% das doenças infecciosas), sendo essas feitas por um acadêmico do 1º ano, dois do 2º, um do 3º, cinco do 4º, um do 5º e um do 6º. **Conclusão:** Chama a atenção o fato de que mesmo a AIDS sendo uma doença disseminada e de não possuir cura conhecida, ela foi mencionada por apenas 11 dos 318 acadêmicos. Isso poderia ser explicado pelo fato de os estudantes possuírem conhecimentos sobre a prevenção da AIDS e saberem que, ao contrário do que acontece em relação às doenças neoplásicas, por exemplo, a não infecção pelo HIV depende quase que exclusivamente dos hábitos e precauções de cada um.

## PT.110

### SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS - ATITUDE PRA CURTIR A VIDA

Santos GB. Prefeitura Municipal de Quatro Pontes

**Introdução:** O Programa Saúde e Prevenção nas Escolas representa um marco na integração saúde/educação e privilegia a escola como espaço para articulação das políticas voltadas para crianças, adolescentes e jovens, mediante a participação dos sujeitos desse processo: estudantes, famílias, profissionais da educação e da saúde. **Objetivo:** Integrar as secretarias municipais de saúde e educação com o intuito de promover uma resposta positiva às escolas e as unidades de saúde no desenvolvimento de ações, e estimular os gestores municipais a valorizarem o espaço escolar como um local privilegiado para o desenvolvimento de ações em saúde sexual e saúde reprodutiva. **Metodologia:** Apresentação em forma de seminário com carga horária de 20 horas para educadores do ensino fundamental com problematização, discussão de casos, utilizando o guia Saúde e Prevenção nas Escolas. **Resultados:** - Melhorou o grau de informação dos profissionais educadores; - Contribuiu para a redução da evasão escolar relacionado à gravidez na adolescência. - Fomentou a inserção das temáticas relacionadas à educação no campo da sexualidade ao cotidiano da prática pedagógica dos professores. - Constituiu uma rede integrada saúde-educação para colaborar na redução dos agravos à saúde da população mais jovem. **Conclusão:** A estratégia de formação continuada contribuiu para uma aprendizagem compartilhada entre trabalhadores da educação e da saúde, cujas ações repercutem na redução da vulnerabilidade de crianças, adolescentes e jovens às doenças sexualmente transmissíveis, à AIDS (DST/AIDS) e à gravidez na adolescência.

## PT.111

### PREVALÊNCIA DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E CARACTERÍSTICAS DE RISCO EM USUÁRIOS DE DROGAS ILÍCITAS EM GOIÂNIA-GO

Marinho TA, Lopes CLR, Ferreira RC, Teles AS, Reis NRS, Del-Rios NHA, Martins RMB. Faculdade de Enfermagem/UFG; Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/UFG

**Introdução:** A infecção causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) representa importante problema de saúde pública. Estima-se que cerca de 40 milhões de indivíduos estejam infectados por esse vírus. Os usuários de drogas ilícitas constituem um grupo de freqüente exposição ao HIV devido à adoção de práticas sexuais desprotegidas e compartilhamento de equipamentos para uso de drogas. **Objetivos:** Este estudo objetivou investigar a prevalência do HIV e as características de risco em usuários de drogas em Goiânia-GO. **Material e métodos:** Um total de 422 usuários de drogas ilícitas, sendo 67 usuários de drogas injetáveis (UDIs) e 355 usuários de drogas não injetáveis (UDNIs), foi entrevistado e amostras sanguíneas coletadas em 18 centros de tratamento, no período de agosto de 2005 a novembro de 2006. As amostras foram testadas para anti-HIV por ELISA (Wiener, Argentina, e Murex HIV-1.2.0, Abbott, UK), sendo as reagentes submetidas ao teste confirmatório western blot (Bio-Rad, França). **Resultados:** A prevalência global da infecção pelo HIV foi 2,1% (IC 95%: 1,0-4,1), sendo de 4,5% (IC 95%: 1,2-13,4) em UDIs e de 1,7% (IC 95%: 0,7-3,8) em UDNIs. Características de risco como múltiplos parceiros sexuais (UDIs: 68,6% e UDNIs: 80%), uso infreqüente de preservativo (77,4% e 84,6%) e história de prisão (64,2% e 76,1%) foram relatadas. **Conclusões:** A prevalência elevada para o HIV e as características de risco observadas indicam a necessidade da intensificação de ações de prevenção e controle do HIV/Aids na população de usuários de drogas ilícitas.

## PT.112

### EDUCAÇÃO DE PARES COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS DIRIGIDA ÀS PROSTITUTAS

Gomes AS, Alcântara MDA, Araújo OD, Silva Júnior FJG, Santos ACS, Silva FA, Félix MS. Associação de Prostitutas do Piauí/APROSPI

A AIDS, atualmente apresenta-se com uma tendência a interiorização, pauperização e feminização. A partir do ano de 1997, observou-se um crescimento das ocorrências de casos em mulheres no Piauí, passando de 2 casos em 1988, para 56 casos em 2005. As prostitutas foram particularmente associadas à epidemia de AIDS desde o seu início, em razão de uma conjunção de fatores decorrente, tanto de sua atividade profissional, como de seu gênero, do estigma e da discriminação. Em virtude de suas vulnerabilidades as prostitutas buscaram agrupar-se em busca de melhorias à classe. Atualmente, no Piauí existem quatro associações de prostitutas, sendo a associação de Teresina representante do Piauí, através da Associação de Prostitutas do Estado do Piauí (APROSPI). O objetivo dessa experiência foi integrar as prostitutas de Teresina e promover ações preventivas em DST/AIDS. Essa experiência iniciou-se em 2005, com o apoio da Coordenação de DST/AIDS da Fundação Municipal de Saúde de Teresina, junto a APROSPI. A estratégia utilizada é a educação de pares que preconiza que alguns membros do grupo, considerados pares, ou seja, iguais podem influenciar e estimular mudanças de comportamento entre seus pares. Teresina foi dividida em três zonas territo-

riais, onde cada zona é atendida por duas multiplicadoras da APROSPI, que realizam a orientação quanto ao sexo seguro e distribuição de preservativos masculinos e femininos tanto às prostitutas de "rua" quanto a prostitutas vinculadas a prostíbulos. A partir desse trabalho ocorreu uma sensibilização do grupo para outras ações preventivas: oficina de sexo seguro, seminário de auto-estima e mutirão de assistência a saúde da prostituta. Conclui-se, portanto, a partir dessa experiência uma maior sensibilização das prostitutas em termos de percepção de risco, mudanças de atitudes individuais e adoção de práticas seguras frente as DST/AIDS como a grande adesão ao uso do preservativo feminino pelas prostitutas.

### PT.113

#### GESTÃO DESCENTRALIZADA DOS INSUMOS DE PREVENÇÃO NO RN

Silva CG, Lins SC, Melo MCR. SESAP (PE-DST/Aids)

**Introdução:** O PE-DST/Aids do RN na perspectiva de facilidade de acesso, resolutividade e integralidade da atenção, promoveu em 2006 o início do processo de descentralização dos insumos de prevenção entre suas regionais de saúde, envolvendo articuladores de DST/Aids locais, almoxarifado central, instituições parceiras e municípios da Grande Natal. **Objetivo:** relatar a experiência de gestão do PE-DST/Aids na descentralização dos insumos de prevenção (preservativos masculinos e femininos e gel lubrificante). **Relato da Experiência:** em 2006 foi realizado a primeira reunião com articuladores das 6 regionais de saúde e um responsável pelo almoxarifado de cada regional, além dos responsáveis por DST/Aids de cada município da Grande Natal, objetivando repassar a forma de reorganização para disponibilização dos insumos de prevenção. Foram estabelecidos prazos de adequação da estrutura física das regionais para o recebimento das cotas de correspondentes aos municípios de cada região, além de preparação do ambiente adequando para o armazenamento. Os articuladores foram instruídos a repassar o novo formato para os municípios de sua responsabilidade de acordo com o fluxo construído pelo PE-DST/Aids em parceria com os mesmos. No período de junho a dez/2007 realizamos a descentralização dos insumos para as I, II, III, IV, V e VI regional de saúde. **Conclusão:** Antes de haver a descentralização tínhamos um problema sério quanto a quantidade de insumos que ficavam perdidos no almoxarifado porque os municípios mais distantes da capital não vinham buscar, tendo em vista serem cotas pequenas, além do não cumprimento dos prazos para apresentação dos mapas de controle mensais para prestação de contas junto ao PN-DST/Aids. Após a descentralização mais de 90% dos preservativos e outros insumos têm saída regular, houve um envolvimento maior das regionais no acompanhamento das ações de prevenção dos municípios e melhoramos o cumprimento dos prazos para apresentação do controle de estoque ao MS.

### PT.114

#### SAÚDE E PREVENÇÃO NAS ESCOLAS - DESAFIOS DO TRABALHO DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS NAS ESCOLAS DE FORTALEZA-CE

Silva MEA, Diniz JH, Sousa RMRB, Gubert FA, Lima TS, Paiva MC, Feitosa AR. Coordenação Municipal de DST/Aids de Fortaleza

**Introdução:** Na perspectiva de promover a saúde de adolescentes e jovens, a Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza através da Coordenação Municipal-CM de DST/Aids, e parceria com a Secretaria de Educação do Município, vêm implementando o projeto Saúde e Prevenção nas Escolas-SPE. A estratégia é fomentar a participação dos jovens na formulação e execução de políticas públicas mais saudáveis de prevenção às DST/HIV/Aids. **Objetivo:** Discutir os desafios na implementação do SPE em 10 escolas municipais de Fortaleza-CE. **Método:** O levantamento de dados ocorreu durante todo o ano de 2007. Os resultados apresentados surgiram a partir de uma avaliação em 10 escolas contempladas pelo projeto. Foram consideradas as ações realizadas pelos grupos locais e avaliação de alunos, pais e profissionais através de Rodas de conversa". Para o monitoramento das atividades, a CM de DST/Aids descentralizou no segundo semestre de 2007, o processo de acompanhamento do projeto, através de uma equipe de "articuladores regionais". **Resultados:** O principal ponto alcançado foi o fortalecimento entre setores da saúde e educação, a partir da capacitação de 22 profissionais, além de 152 alunos, incluindo jovens do Centro Federal Tecnológico-CEFET. Os alunos do SPE realizaram 10 apresentações de teatro nas escolas e comunidade. Buscando efetivar o projeto de forma ascendente, formaram-se seis Equipes Matriciais para discussão das atividades. Em relação aos Centros de Saúde da Família, realizou-se levantamento das situações limites do território, porém há uma descontinuidade nas ações junto à escola. **Conclusão:** O SPE vem fortalecendo o exercício do protagonismo juvenil além do ambiente escolar, porém é desafio reduzir a vulnerabilidade dos jovens, visto que há dificuldade de ações intersetoriais que reconheçam os jovens como sujeitos na construção de políticas públicas mais integradas.

### PT.115

#### IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL AS DST NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO/SÃO PAULO

Neves FRAL, Botelho SMN, Neves LAS, Rocha LSDO. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

**Introdução:** As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são tão antigas quanto a própria humanidade, mas relegada a segundo plano na prioridade da assistência. O Programa Municipal de DST/Aids instituiu a partir de 1998 Protocolo Municipal de Assistência às DST. **Objetivo:** Descrever como ocorreu a implantação do Protocolo Assistencial das DST no município e seus principais resultados. **Métodos:** Proposta inicial: 32 Unidades Básicas de Saúde existentes a época atenderiam as DST dentro da abordagem sindrômica. Através de fluxos assistenciais bem definidos supúnhamos que médicos e enfermeiros fariam o atendimento ao portador de DST e facilitaríamos o acesso da população ao tratamento com resolutividade do caso. **Resultados:** Identificamos alguns obstáculos e começamos a questionar como se dá o acolhimento e aconselhamento do portador de uma DST nos serviços de saúde. Mobilizados por estes questionamentos estabelecemos um Grupo de Trabalho (GT) para elaborar qual a melhor estratégia para o enfrentamento da problemática identificada. **Conclusão:** Através da análise do GT foi criado um Ambulatório Municipal Especializado em DST no Distrito Sanitário Sul; identificada quais as principais DST que acometiam a população; programado isumos para diagnóstico e tratamento das DST; organizado fluxo assistencial para os outros distritos sanitários de saúde respeitando-se os níveis de complexidade; estabelecido cronograma de treinamento em abordagem sindrômica das DST para as equipes de saúde.

**PT.116****PESQUISA-AÇÃO: METODOLOGIA PARTICIPATIVA PARA PREVENÇÃO DE DST/HIV/AIDS EM UM COLÉGIO PÚBLICO DE GOIÂNIA - GOIÁS**

Souza MM, Munari DB, Brunini SMS, Teles SA, Junqueira ALN, Del Rios NHA, Souza ACG. FEN/Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis estão entre os problemas de saúde pública mais comuns no Brasil e no mundo e são consideradas facilitadoras para a transmissão viral via sexual do HIV e HBV. A prevenção ainda continua sendo o foco das instituições assistenciais e educacionais para a redução da vulnerabilidade de adolescentes jovens às DST/HIV/AIDS. As instituições educacionais compõem um espaço privilegiado para o repasse de informações gerais e obtenção de conhecimentos além do desenvolvimento de ações de educação em saúde visando o bem estar e a saúde dos alunos, principalmente no campo da sexualidade. Portanto os educadores devem se instrumentalizar com metodologias participativas que envolvam seus alunos. **Objetivo:** Contribuir com os professores na elaboração de estratégias educativas para o trabalho de educação sexual no ambiente escolar de modo a ser contemplado no Projeto Político Pedagógico (PPP) da instituição. **Método:** Pesquisa de abordagem qualitativa, realizada entre abril/2006 e março/2007, com educadores de um colégio público de Goiânia/Goiás, utilizando a pesquisa-ação como método de investigação. **Resultados:** Participaram 32 educadores de 8 encontros grupais para o desenvolvimento de atividades interativas focadas na promoção da saúde e prevenção de DST/HIVAIDS. O resultado mostrou que o movimento do grupo, em função da metodologia participativa favoreceu o processo de conscientização crítica dos participantes sobre a complexidade da temática educação sexual no ambiente escolar. Despertou para aquisição de novos conhecimentos e habilidades para o manejo do trabalho com jovens numa postura transformadora, capaz de envolvê-los na co-responsabilização de sua saúde sexual. **Conclusão:** A metodologia revelou-se eficaz e mobilizadora, despertando nos professores diferentes estratégias metodológicas para o trabalho educativo de educação sexual, atendendo a proposta do Ministério da Saúde-Projeto “Saúde e Prevenção nas Escolas”.

**PT.117****AVALIAÇÃO DOS CASOS DE ÓBITOS POR AIDS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO DE 1981 A 2007**

Brandão DA, Takahashi S, Hiraoka AH, Bergmann DS, Barrella B, Taniguchi M, Beloqui J. Programa Municipal DST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo (PM-DST/Aids/SMS)

**Introdução:** Em abril de 2007 foi criado, o Grupo Técnico de Mortalidade (GT-Mortalidade) coordenado pelo PM-DST/Aids/SMS, com representantes do Programa Estadual de DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (PE-DST/Aids/SES), CCD/COVISA/SMS, Coordenação de Epidemiologia e Informação (CEInfo), PRO-AIM e o GIV. Este GT faz acompanhamento dos óbitos e avaliação das causas de mortalidade por HIV/Aids no município de São Paulo. **Objetivo:** Descrever as características dos óbitos por HIV/Aids no município de São Paulo de 1981 a 2007. **Método:** Linkagem dos bancos do PRO-AIM e SINAN. **Resultados:** Do total de casos de Aids notificados no SINAN de 1981 a 2007, 51,7% (36.010/69.647) evoluíram a óbito. A maioria dos óbitos, 74,8% (26.932/36.010), ocorreu de 1981 a 1999, sendo que em adultos, 30,46% (7.938/26.062), destes óbitos ocorreram nas categorias de exposição homossexual e bissexual. A partir de 2000, ocorreu maior proporção de óbitos entre heterossexuais, com 38,3% (401/1030) em 2006. Houve melhora do preenchimento do campo raça/cor. De 1981 a 1999, em 99,6% (25.958/26.062) dos óbitos, este campo estava em branco ou ignorado. Em 2006, em apenas 17,6% (181/1030) dos óbitos este campo não foi preenchido adequadamente e a maioria dos óbitos, 48,4% (499/1030) eram brancos. De 2000 a 2006 foi observado grande proporção de óbitos, 46,6% (3070/6584), apenas 1 ano após a notificação de Aids no SINAN. **Conclusão:** A análise sistemática dos casos de óbitos por HIV/AIDS no município de São Paulo é importante para planejamento de ações específicas e indica a necessidade de estudo analítico para determinar fatores preditores de óbito precoce.

**PT.118****ASPECTOS PSICOSSOCIAIS RELACIONADOS À ESCOLHA REPRODUTIVA DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS**

SantAnna ACC, Seidl EMF. Instituto de Psicologia - Universidade de Brasília

**Introdução:** O perfil epidemiológico da aids indica a feminização da epidemia, com crescimento de casos entre mulheres com relacionamento estável e em idade reprodutiva. **Objetivo:** O estudo investigou o nível de conhecimento de mulheres soropositivas sobre as formas de transmissão do HIV, transmissão vertical e procedimentos profiláticos e descreveu a percepção destas quanto à reação social ao desejo de ter filhos no contexto da soropositividade. **Pacientes e Métodos:** Trinta mulheres, entre 18 e 45 anos ( $M=33,2$   $DP=6,67$ ), vinte delas vivendo com parceiro. Os dados foram coletados mediante entrevista individual semi-estruturada, analisada a partir de seu conteúdo. **Resultados:** A maioria das participantes ( $n=21$ ) apresentou nível regular de conhecimento sobre formas de transmissão do HIV, bem como sobre transmissão vertical (TV). Quanto aos procedimentos profiláticos da TV, a maior parte delas ( $n=20$ ) apresentou um nível precário de conhecimento. De acordo com as entrevistadas, a reação das pessoas em geral diante da intenção de mulheres soropositivas de ter filhos seria predominantemente negativa, considerada como irresponsabilidade ou inconsequência ( $n=11$ ). Reações de preconceito e discriminação e a associação entre soropositividade e morte ( $n=8$ ), também motivaram uma reação negativa à gravidez no contexto da soropositividade. A reação do profissional médico também seria predominantemente negativa, com atitudes de repreensão e recriminação, na percepção de quase a metade das participantes ( $n=14$ ). Quando questionadas sobre se elas conversavam com algum profissional sobre questões referentes ao desejo de ter ou não ter filhos e contracepção, quase a totalidade das participantes ( $n=27$ ) afirmou que não abordavam estas questões em seus serviços de saúde. **Conclusões:** Os resultados do estudo podem contribuir para a melhoria da prática profissional daqueles que trabalhem diretamente com mulheres que vivem com HIV/aids.

**PT.119****ANOS POTENCIAIS DE VIDA PERDIDOS (APVP) POR AIDS ENTRE MULHERES NO ESTADO DE SÃO PAULO SEGUNDO CONDIÇÕES DE VIDA (CV)**

Prata MCS, Nichiata LYI. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

**Introdução:** Desde o início da epidemia da aids no Brasil a população jovem e em idade produtiva tem sido atingida ocasionando muitas mortes prematuras. **Objetivo:** Descrever a distribuição do APVP por aids entre as mulheres no estado de São Paulo segundo variáveis de CV. **Métodos:** Os dados foram capturados junto ao Programa de DST/AIDS do estado de São Paulo com atualização até março 2007. Identificou-se 1166 casos de mulheres que vieram a óbito, com faixa etária de 15 a 69 anos de idade, no período de 1º/01/2000 a 31/12/2000. Calcularam-se os APVP e a taxa de APVP por Departamento Regional de Saúde (DRS) do estado. Os indicadores de CV utilizados foram o Índice Paulista de Responsabilidade Social (IPRS) e o Índice Paulista de Vulnerabilidade Social (IPVP), elaborados pela Fundação SEADE. O ano de 2000 foi selecionado por ser tratar do último ano censitário de referência para a elaboração dos indicadores de CV. **Resultados:** Referente aos anos de estudos concluídos, o DRS de Registro apresentou maior TAPVP (9,22/100 mil) e a segunda menor média de anos de estudos concluídos (6,14 anos). Já o DRS de São João da Boa Vista apresentou 2,35/100 mil de TAPVP e média de 6,64 anos de estudos concluídos. Com relação ao IPRS, o DRS de Campinas apresentou TAPVP de 2,14/100 mil e municípios classificados entre os melhores indicadores de desenvolvimento humano. O DRS de Registro, com pior TAPVP, apresentou maior percentual de seus municípios com baixas CV. Os DRS de Campinas, Registro e Barretos seguem aparentemente um padrão com relação ao IPVS, ou seja, municípios com melhores indicadores socioeconômicos e ciclo de vida familiar apresentam também menores taxas de APVP. **Conclusão:** Os indicadores de CV não possibilitam uma análise ampliada sobre aspectos específicos da aids, o que sugere a necessidade de agregar novos indicadores à análise, por exemplo, relacionados à esfera sexual e reprodutiva, às condições de acesso à prevenção, tratamento e diagnóstico precoce.

**PT.120****PERFIL DOS INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV/AIDS NA PRIMEIRA VISITA CLÍNICA NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM GOIÂNIA, GOIÁS**

Pereira GS, Teles SA, Souza SMB, Caetano KAA, Alexandre KVF, Costa LA, Souza MM. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Em Goiás, o primeiro caso de aids ocorreu em 1984 e, desde então, já foram notificados 9.657 casos em todo o Estado. Porém, existem poucas informações sobre as características clínicas-epidemiológicas dos indivíduos infectados pelo HIV/Aids em nossa região. **Objetivo:** Identificar o perfil clínico-epidemiológico dos indivíduos infectados pelo HIV/Aids na primeira visita clínica no hospital de referência em Goiânia, Goiás. **Métodos:** Estudo de seguimento seccional. A população constituiu-se de todos os indivíduos, sem história de tratamento antiretroviral prévio, com idade &#8805; a 13 anos, que realizaram a primeira consulta clínica de janeiro a dezembro de 2006, no hospital de referência em Goiânia, Goiás. O prontuário médico foi a fonte de informação. Para análise dos dados utilizou-se o software SPSS versão 11.0 for Windows. **Resultados:** Foram analisados 583 prontuários. A maioria era homem (56,6%), com 20 a 49 anos de idade (62,6%), menos de cinco anos de escolaridade (54,5%), de cor negra ou parda (75,6%) e residente na área metropolitana de Goiânia. Relação sexual desprotegida (34,7%), parceiro HIV positivo (19,9%), uso de drogas ilícitas (16,6%) e sexo com parceiro do mesmo sexo (14,8%) foram os fatores de risco mais freqüentes. Doenças oportunistas foram diagnosticadas em 249 indivíduos, sendo a esofagite por Cândida sp. (19,9%) e síndrome consuntiva (17%) as mais freqüentes nessa população. Em 46% dos indivíduos, a contagem de LT CD4+ foi inferior a 200 céls/mm3, indicando a necessidade de tratamento. Mais, a probabilidade dos indivíduos permanecerem vivos após 365 dias foi de 81%. **Conclusão:** Observamos que a população estudada segue a tendência mundial de feminização e pauperização. O aumento da transmissão por contato sexual e a descoberta tardia da soropositividade implica na piora do prognóstico, com o aparecimento de doenças oportunistas. A identificação do perfil pode ser útil para subsidiar políticas públicas de cuidado e ações preventivas.

**PT.121****INÍCIO TARDIO DE TRATAMENTO PARA HIV/AIDS: UMA QUESTÃO DE ACESSO AO DIAGNÓSTICO?**

Oliveira LA, Silva NEKS, Curto LC, Costa JA, Lima M. SAE DST e AIDS Santana

**Introdução:** A dificuldade de acesso à sorologia para detecção do HIV tem sido apontada como uma das causas para o início tardio do tratamento. Questiona-se tal afirmação, especialmente na cidade de São Paulo, que conta com ampla rede de serviços especializados, que oferecem tanto a testagem quanto o tratamento. **Objetivo:** Levantar o perfil dos pacientes que chegam tardivamente ao ambulatório para início de tratamento de HIV/aids. **Relato da Experiência:** O Serviço Ambulatorial Especializado em DST/aids Santana tem cerca de 4000 pacientes matriculados e atende cerca de 3000 pessoas por ano no Aconselhamento, que funciona também como “porta de entrada” para o ambulatório. Uma das preocupações da equipe tem sido o número de casos de pacientes que chegam para iniciar o tratamento, já com sintomas ligados à aids, muitos dos quais já com conhecimento prévio do seu status sorológico. **Método:** Para apurar essa percepção dos profissionais, foi realizado um levantamento através do VIGISERV em relação às matrículas de casos de HIV/aids realizados em 2007. **Resultados:** Das 323 pessoas matriculadas, 226 (70%) foram classificadas como casos de aids. Desses, 136 (42%) tinham diagnóstico anterior a 2007: 54 (17%) anterior a 2005; 42 (13%) anterior a 2002; 14 (4%) anterior a 1997; 26 (8%), em relação ao total de matriculados. **Conclusão:** Não obstante preliminar, o levantamento indica que o conhecimento do diagnóstico de HIV não implica necessária e prontamente a busca e realização do tratamento, sugerindo que a testagem, embora uma importante estratégia para início precoce deste, não garante por si só a prontidão para o tratamento. Parece importante investir em estratégias que sejam somadas à oferta de testagem, que estimulem o início do acompanhamento, logo após o diagnóstico.

**PT.122****AIDS EM MULHERES: UM ESTUDO DE CASO EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA**

Gonçalves MVR, Figueiredo TSS. Coordenação Municipal de Saúde em DST/AIDS/Itabuna-BA

O portador do vírus HIV pode conviver com duas epidemias distintas, inter-relacionadas, sendo a primeira à do HIV, a qual, apesar de possuir maior magnitude, caracteriza-se pela sua considerável invisibilidade. A segunda é a da AIDS, freqüentemente descrita pela proporção estimada em termos de impacto social. No Brasil, até junho de 2005, foram notificados, aproximadamente, 372 mil casos, e registrados até dezembro de 2004, 172 mil óbitos. O último levantamento sobre a disseminação da AIDS no Brasil, com base nos registros de 1999 a junho de 2006, revelou o surgimento de um novo perfil da síndrome. Em 229 cidades, o vírus HIV contaminou mais mulheres do que homens, relação de até duas para um. A rapidez com o sexo feminino se transforma em alvo preferencial da epidemia é alarmante! Em 1985, havia no Brasil 25 homens para cada portadora. Hoje, a fração é de dois para uma. O que tem favorecido o aumento de casos de mulheres contaminadas pelo HIV/AIDS, quando o programa brasileiro de controle da Aids é apontado como um dos melhores do mundo? Há uma mudança no padrão de transmissão heterossexual da Aids no município de Itabuna, acompanhando a tendência nacional? Com essas indagações, buscou-se com esta pesquisa analisar o perfil epidemiológico das mulheres vivendo com Aids, em uma série histórica de 10 anos, no município de Itabuna-BA. O foco aqui em análise atende-se ao perfil epidemiológico das mulheres vivendo com Aids, de acordo com as seguintes variáveis: idade, estado civil, profissão/ocupação, grau de escolaridade e, por fim, identificar as áreas de maior prevalência de Aids em mulheres no município de Itabuna-BA. Os resultados encontrados mostraram que o índice de contaminação de mulheres no município de Itabuna tem seguido o padrão nacional, sobretudo em período fértil e reprodutivo.

**PT.123****A FEMINIZAÇÃO DA AIDS NO BRASIL**

Sousa ACA, Costa SML, Duarte LR. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** O crescimento da AIDS entre as mulheres reforça a necessidade de análises epidemiológicas que direcionem as ações de controle e erradicação da epidemia nesta população. **Objetivo:** Analisar o processo de expansão da AIDS entre as mulheres, no Brasil, entre 1992 e 2004. **Metodologia:** Trata-se de uma investigação epidemiológica de fonte secundária de dados. Os dados foram obtidos a partir dos Indicadores e dados Básicos do Brasil - IDB 2006. As variáveis investigadas foram: casos novos em mulheres por ano segundo região, taxa de incidência da AIDS entre mulheres e faixa etária. A análise dos dados foi realizada através da avaliação de séries temporais. **Resultados:** A análise da série temporal referente a taxa de incidência da AIDS entre as mulheres mostrou que houve uma tendência ascendente da variável em todo o Brasil. As regiões Norte e Nordeste apresentaram as mais significativas elevações do índice; a região norte exibia, em 1992, uma taxa de 0,57/100.000 hab., no ano de 2004, a taxa passou para 9,54/100.000 hab.; situação semelhante pôde ser observada na região nordeste, que passou de uma taxa de 0,91/100.000 hab., em 1992, para uma taxa de 7,78/100.000 hab., em 2004. O índice apresentou evolução em todas as faixas etárias; entre as mulheres com idades variando entre 20 e 39 anos, a taxa passou de 9,0/100.000 hab., em 1992, para 27,71/100.000 hab., em 2004. **Conclusões:** A elevação das taxas de incidência confirma que o Brasil vivencia um processo de feminização da AIDS; o crescimento afeta todas as regiões e é maior entre as mulheres jovens. O crescimento da incidência nas mulheres com idade entre 20 e 39 anos, mostra que parte desta população tem contacto com o vírus HIV ainda muito jovens, o que demonstra a necessidade da intensificação das ações de educação sexual e de proteção contra o HIV entre os adolescentes e pré-adolescentes.

**PT.124****ASSISTÊNCIA À SAÚDE DE GAYS, LÉSBICAS, BISSEXUAIS, TRANSSEXUAIS, TRAVESTIS E TRANSG NEROS: EQÜIDADE X VULNERABILIDADE**

Calvetti PÜ, Cerqueira-Santos E, Moura AS, Rocha KB, Carvalho FT, Hermel JS, Barboza CZ. CEARGS

**Introdução:** No sistema de saúde brasileiro, um dos princípios centrais é a eqüidade, que é a busca do atendimento diferente a pessoas com necessidades diferentes. Na assistência à população de gays, lésbicas, bissexuais e transsexuais, travestis e transgêneros (GLBTTT), esse princípio é de fundamental importância. **Objetivo:** Investigar a visão de profissionais de saúde e de usuários GLBTTT sobre as especificidades do atendimento na rede pública de saúde, em Porto Alegre, Brasil. **Método:** Tratou-se de um estudo qualitativo. Foram realizadas 12 entrevistas individuais e semi-estruturadas com profissionais de saúde e 23 com usuários GLBTTT, dentre esses, 10 portadores de HIV. Os profissionais de saúde foram contatados na rede básica e especializada em DST/HIV/AIDS, e os usuários em Organizações Não-Governamentais (ONG) e serviços de saúde. Foi realizada análise de conteúdo temático de Minayo. **Resultados:** Profissionais e usuários enfatizaram que as especificidades costumam ser desconsideradas na assistência a população GLBTTT. A fim de evitar atitudes discriminatórias, a eqüidade foi interpretada como igualdade por alguns profissionais, o que torna o atendimento despersonalizado. Contudo, alguns profissionais de serviços de saúde especializados, reconheceram as particularidades do atendimento de pacientes GLBTTT. **Conclusão:** Apesar dos esforços governamentais em ações voltadas à população GLBTTT, pode-se considerar que os olhares e práticas de profissionais da saúde ainda estão voltados para a população heterossexual, potencializando a vulnerabilidade da população do GLBTTT. Percebe-se um diferença entre serviços básicos e especializados, indicando a necessidade de educação permanente para os profissionais de saúde sobre as peculiaridades da prevenção e da assistência a essa população.

**PT.125****TUBERCULOSE E AIDS: ANÁLISE DESCRIPTIVA DA CO-INFECÇÃO NO ESPÍRITO SANTO**

Caus ALO, Silva MMA, Lucena FF, Gurgel MFC, Miranda AEB. Universidade Federal do Espírito Santo

**Introdução:** A infecção pelo HIV/AIDS vem sofrendo rápidas e significativas transformações epidemiológicas e as diferentes formas de ocorrência desta pandemia dependem, entre outros fatores, do comportamento humano individual e coletivo. Concomitantemente, a tuberculose

(TB) permanece como um importante e crescente problema de saúde pública no Brasil, estando este fato atrelado à deterioração das medidas de controle, às precárias condições econômicas e à epidemia da doença pelo HIV/AIDS. **Objetivo:** Identificar os casos de co-infecção TB e AIDS no Estado do Espírito Santo e avaliar o perfil de pacientes com e sem co-infecção. Pacientes e **Métodos:** O relacionamento entre as bases de dados de TB e AIDS de 2000 a 2006 do Estado do Espírito Santo foi realizado utilizando o software Reclink versão 3, contando com o suporte do SPSS. Foram incluídos no estudo os dados de AIDS e TB do SINAN, os registros do SIM, SISCEL e SICLOM publicados pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Um total de 9.954 pacientes foi incluído no estudo. A mediana de idade entre os co-infectados foi de 36 anos e entre os sem co-infecção foi 37 anos. Tuberculose pulmonar foi diagnosticada em 81,6% dos casos; extra-pulmonar em 4,2% e ambas as apresentações em 14,2%. A AIDS esteve presente em 4,6% dos pacientes. Entre os co-infectados, a tuberculose foi diagnosticada primeiro em 60,2%, AIDS em 12,8% e em 27,0% as duas infecções foram diagnosticadas concomitantemente. Foi verificada associação estatisticamente significativa em relação à idade; 30 anos e escolaridade inferior a 3 anos. Houve evolução de 7,2% para óbito e 67,9%, para cura. **Conclusão:** No Brasil, há, frequentemente, uma falta de comunicação entre os programas de AIDS e TB, o que dificulta a detecção de muitos casos de co-infecção. A utilização de dados secundários, nesse contexto, se presta à documentação, controle e prevenção das infecções, bem como ao planejamento de intervenções mais consistentes.

## PT.126

### ATIVIDADE SEXUAL: O BRASIL PEDE SOCORRO!

De Souza M, Abatepaulo ARR, Vogel D, Baptista R, Zen M, Pereira L, Uniasselvi

**Introdução:** comportamento sexual sempre foi um motivo para polêmica em vários segmentos da nossa sociedade desde os primórdios até os dias. Levantamentos epidemiológicos mostram o avanço no número de infectados com HIV, decorrentes talvez, do início cada vez mais precoce do ato sexual e negligência no que diz respeito ao sexo seguro. Nos 10 primeiros meses do ano de 2005, de acordo com estatística do Ambulatório DST/HIV/Aids ou Hospital Dia, a cidade de Blumenau registrou o total de 216 novos casos. A média mensal pulou de 17,7 (ano anterior) para 21,6. Junto a esse quadro, o relatório do programa das Nações Unidas sobre HIV/Aids (Unaids) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca a falta de conhecimento dos jovens de 15 a 24 anos sobre formas de contágio; cerca de 38% dos entrevistados não souberam mencionar. Isso nos faz perguntar: Onde está o problema? Será que a informação referente ao tema alcança realmente o público necessário? **Objetivo:** Realizar o levantamento de como jovens do ensino superior da cidade de Blumenau pensam a respeito de prevenção, gravidez indesejada, DST, assim como traçar o perfil dos jovens blumenauenses sexualmente ativos. **Metodologia:** Aplicação 129 questionários contendo dezesseis perguntas direcionadas ao comportamento sexual e outros conhecimentos relacionados ao ato e suas consequências. **Resultados:** 4% das entrevistadas não iniciaram sua vida sexual, 30% tiveram a primeira relação com alguém que não tinham relacionamento fixo, 30% das Mulheres e 50% dos Homens não usaram preservativo na primeira relação, 70% dos entrevistados deixaram de usar preservativo em algum momento da vida, 5% das mulheres relataram ser infectadas pelo HPV, 25% ficaram grávidas, dessas, 50% antes dos 20 anos e 9% das mulheres nunca foram ao ginecologista. **Conclusão:** Como se não bastasse o início precoce da vida sexual, este ainda é feito de forma irresponsável pela maioria dos jovens e contribui para o agravamento dos índices relacionados à gravidez indesejada e DST/AIDS.

## PT.127

### SEXUALIDADE NA ESCOLA: O ACAD MICO ESTÁ PRONTO PARA ORIENTAR?

Lemes AM, Porto LB, Sugita DM, Medeiros KB, Rocha RSP, Araujo WEC. Faculdade de Medicina UFG

**Introdução:** A reforma curricular das escolas médicas brasileiras (Pró-Saúde) instituiu o contato precoce do acadêmico com a sociedade e atividades de educação/integração na mesma para conhecer a realidade da saúde brasileira. A disciplina Introdução à Saúde Coletiva", ministrada ao primeiro ano na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás, segue o propósito e contribui com a capacidade de comunicação e aplicação dos conhecimentos do aluno pré-médico em favor da comunidade. Através do projeto SEXUALIDADE NA ESCOLA vinculado àquela disciplina, o graduando dialoga com escolares de ensino fundamental e médio sobre questões relacionadas ao comportamento sexual, doenças sexualmente transmissíveis (DST)/AIDS e gravidez, seguindo o modelo do Saúde e Prevenção na Escola (SPE). **Objetivos:** Avaliar a capacidade do graduando recém-chegado à Universidade de orientar/comunicar-se com a comunidade sobre assuntos abordados no projeto SEXUALIDADE NA ESCOLA. **Métodos:** Em 2007, 114 alunos do primeiro ano do curso de medicina da UFG foram avaliados pelos seus orientadores através de escore com diversos tópicos (pontualidade, preparação, domínio do tema) e, no final do ano, submeteram-se a uma auto-avaliação oral do seu desempenho no projeto e na disciplina. **Resultados:** Na avaliação, aproximadamente 74,5% dos graduandos conseguiu aproveitamento máximo durante o projeto, dominando o tema e apresentando-o de maneira adequada. 7,5% não demonstraram domínio do conteúdo e 18% não conseguiram interagir com o público, fatores que comprometeram a participação no projeto. Na auto-avaliação, a maioria dos alunos afirmou a importância do projeto e, mesmo com insegurança no começo, acredita ter conseguido atingir com eficácia a comunidade. Nenhum dos alunos se considerou despreparado para abordar os temas apresentados. **Conclusão:** O sucesso de programas como o SPE é evidente. Utilizar o acadêmico na educação da massa para prevenção de DST/AIDS é ponto favorável à saúde brasileira.

## PT.128

### SEXUALIDADE/DST/HIV/AIDS E PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

Sargent SL, Pritchard S, Burghard L, Ellis R, Galvez-Kovacic C. IS Brasil

**Introdução:** Existem poucas informações sobre DST/AIDS e Pessoas com Deficiência. Presume-se que pessoas com deficiência não têm vida sexual ativa, não correm o risco de violência sexual, não usam drogas e nem são passíveis de infecção por DST/HIV. **Objetivos:** O silêncio e o estigma ao redor da sexualidade das pessoas com deficiência mascaram o fato de que são de alto risco. Apesar do fortalecimento da Socie-

dade Civil, incluindo a luta contra HIV/AIDS e Organizações das Pessoas com Deficiência, há poucos diálogos entre eles. O Serviço International/Brasil (IS) organizou uma oficina para reunir os dois setores. O evento de 3 dias reuniu 75 ativistas, parceiros e especialistas de 45 organizações (DST/AIDS e Deficiência ambos de ONGs, ONGs e a sociedade civil) para: Aumentar o conhecimento das organizações; Estimular a elaboração de planos na área de DST/AIDS orientados para as necessidades de pessoas com deficiência; Trocar experiências sobre DST/AIDS e sexualidade de pessoas com deficiência. Relatos foram apresentados e discutidos. **Métodos:** Foram formados grupos integrados para criar projetos inclusivos (Inclusão - incluir pessoas com deficiência em projetos e programas sociais, políticas públicas e todo aspecto da vida diária) baseada em estudos de casos fictícios, abordando temáticas elaboradas por um grupo de especialistas das duas áreas. **Resultados:** Resultando em Formação de uma rede Sexualidade/DST/AIDS e Deficiência; Parceria do Programa Nacional de DST/AIDS e IS: participação no Grupo Nacional de Especialistas de DST/AIDS e Deficiência; I Fórum Nacional de DST/AIDS e Deficiência em Florianópolis 2008; Participantes produzindo e implementando projetos inclusivos de prevenção das DST/AIDS; Produção e divulgação de um CD-R da oficina como instrumento de advocacy. **Conclusão:** A oficina identificou a necessidade de aumentar o dialogo entre os setores em todos os níveis, na implementação de programas e projetos acessíveis e inclusivos para prevenção e tratamento das DST/AIDS e Pessoas com Deficiência.

#### PT.129

#### CARACTERIZAÇÃO DAS PRÁTICAS SEXUAIS DE PROSTITUTAS COM PARCERIA FIXA

Tavares MC, Aquino PS, Lima TM, Rogério RF. Universidade Federal do Ceará

Vários fatores prejudicam a utilização de preservativos nas relações sexuais, o que representa um obstáculo à prevenção de DST/Aids. Nas prostitutas, semelhante a outras mulheres, a vulnerabilidade é mais presente nas parcerias fixas, ou seja, a relação com clientes é realizada com preservativo e o uso do mesmo com o parceiro fixo é eventual ou inexistente. Esse fato é explicado pela simbologia da diferenciação entre as práticas profissionais ou afetivas. Esta pesquisa objetivou conhecer os fatores que influenciam a prática sexual de prostitutas com parcerias estáveis. Estudo descritivo, realizado com 42 prostitutas no primeiro momento e 6 no segundo. A coleta se deu, no primeiro momento, por meio de formulário durante consulta ginecológica no Centro de Parto Natural em Fortaleza-Ce, no período de maio a junho de 2007. No segundo momento, a coleta foi realizada nas zonas de prostituição, por meio de entrevistas abertas. De acordo com a análise dos dados, 25 (59,5%) entrevistadas possuíam parceiros fixos, dessas apenas oito (32%) utilizavam preservativo com os mesmos. A partir dos relatos foi possível perceber que os principais motivos que interferem no não uso da camisinha estão associados à rejeição masculina e a confiança nos parceiros. Com relação às queixas durante a relação sexual, 22 (52,4%) mulheres relataram disfunções sexuais. As mais presentes foram: anorgasmia 14 (63,6%), disparesia 13 (59,1%), sangramentos 1 (4,5%). Os relatos evidenciaram que as alterações sexuais representam fatores desestimulantes na realização da prática, o que pode ser indicativo de alterações patológicas. Percebe-se que as prostitutas apresentam os mesmos riscos de aquisição de DST que vulnerabilizam as outras mulheres, como a não utilização do preservativo com o parceiro fixo. Ademais, mesmo apresentando um trabalho sexual, não se sentem totalmente contempladas nas relações, o que instiga a abordagem da saúde sexual também nessas mulheres.

#### PT.130

#### COMPORTAMENTO SEXUAL DOS ACADÉMICOS DO CURSO DE FISIOTERAPIA

Lima JS, Moreira JT, Santana VA. UCG

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que ocorram cerca de 340 milhões de casos de DST's por ano no mundo e das seis mil novas pessoas infectadas pelo HIV diariamente, metade está entre os 15 e 24 anos. A prevenção é a medida mais eficaz a ser adotada contra as DST's e o acadêmico da área da saúde intervirá nas ações educativas junto a esses grupos. Com o objetivo de analisar o comportamento sexual dos acadêmicos de fisioterapia e, assim, identificar os riscos que podem ocasionar DST's nesse grupo; destacar a ocorrência do uso de preservativo e evidenciar o conhecimento sobre a prevenção das DST's foi aplicado um questionário não identificado, com 15 questões objetivas. A análise estatística foi feita no programa SPSS. A amostra constou de 446 universitários, representando 62,5% dos acadêmicos do curso de fisioterapia da Universidade Católica de Goiás. Os resultados mais relevantes demonstraram que 75,8% dos acadêmicos tiveram relação sexual e 68,6% tiveram a primeira relação com idade entre 16 e 20 anos. 52,6% disseram que nunca usaram preservativo ou usaram de forma descontínua, 13,9% dos entrevistados referiram ter alguma DST e apenas 31,9% estavam em tratamento. As mulheres disseram usar preservativo de forma menos contínua que os homens, 55,9% e 44,9% respectivamente e a prevalência de DST's foi maior entre as mulheres. A maioria disse que evita ou pretende evitar a contaminação por DST's fazendo uso do preservativo, 16,1% disseram que o faz tendo relação sexual com pessoas confiáveis, porém sem camisinha e 1,3% disseram que não se preocupam em evitar a contaminação por DST's. Este estudo concluiu que os acadêmicos apresentam o conhecimento necessário para evitar a contaminação por DST's, porém não fazem uso consistente do preservativo. Observou-se que o tema proposto nesta pesquisa não é visualizado com a seriedade que lhe é inerente. Isso se torna mais grave por se tratarem de futuros profissionais geradores de opinião e distribuidores de conhecimento.

#### PT.131

#### PERFIL DA SEXUALIDADE E PRÁTICA DE SEXO SEGURO EM UMA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA DO SUL DE SANTA CATARINA

Manenti SA, Lunelli BP, Soares MCM, Romão PRT. Laboratório de Imunologia e Mutagênese/PPGCS, Universidade do Extremo Sul Catarinense

**Introdução:** A OMS determina quais são os indicadores de uma sexualidade saudável, entre eles: prevenção de gravidez indesejada e de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) como a AIDS. A sexualidade humana abrange uma gama de aspectos não só associados aos relacionamentos humanos e a vivência da sexualidade, mas também as suas consequências na vida das pessoas e economia do país. **Objetivo:** Traçar o

perfil da sexualidade de uma comunidade universitária do Sul Catarinense, caracterizando a idade de início de atividade sexual, número de parceiros, uso de preservativo, conhecimento e prevalência de DST. **Material e Métodos:** 501 questionários foram preenchidos pela população universitária da Universidade do Extremo Sul de Santa Catarina no período de outubro de 2007 a maio de 2008. Os dados foram analisados através do programa SPSS 13.0. **Resultados:** 92% eram estudantes, 91% brancos, 49,3% entre 20 a 24 anos, 77% católicos, 61% do sexo feminino, 97,7% heterossexuais, 2,3% homo ou bissexuais. 73% iniciaram a vida sexual com 15-19 anos (61,5% com uso de preservativo), 32,5% relataram ser ou terem sido infieis, 54,3% referiram medo de contrair DST e 6,2 % tiveram história de DST. 17,2% tiveram relações com mais de 1 parceiro nos últimos 3 meses e o mesmo percentual relatou a prática de sexo anal. 56,5% acham quase ou impossível pegar AIDS. Quando questionados sobre medidas preventivas: 38,9% afirmaram usar preservativos sempre, 30,7% namoram uma pessoa de cada vez, 20% dizem ter diminuído o número de parceiros. **Conclusões:** Apesar do alto nível sócio-econômico e de escolaridade o medo de contrair uma DST como a AIDS não refletiu em práticas sexuais seguras. A crença da não vulnerabilidade à AIDS, associada à exposição sexual desprotegida, alto número de parceiros e confiança no mesmo torna esta população suscetível a AIDS e outras DSTs. Vale ressaltar que o município de Criciúma apresenta uma das mais altas taxas de incidência de AIDS de Santa Catarina.

### PT.132

#### ADOLESCÊNCIA: SEXUALIDADE E PREVENÇÃO DE DST/AIDS NAS ESCOLAS MUNICIPAIS DE TRÊS LAGOAS-MS

Zuque MAS, Zuque FRS, Lemes FTSZ, Souza AN, Silva NI, Souza VRGA. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. DEB/CPTL

**Introdução:** Os dados epidemiológicos apontam um aumento de casos de aids entre os adolescentes demonstrando à vulnerabilidade a doença nesta faixa etária e a diminuição da idade média de iniciação sexual dos brasileiros. A rede de ensino abriga aproximadamente 62% dos jovens brasileiros. **Objetivos:** Informar e esclarecer dúvidas sobre a sexualidade, orientar sobre a importância do sexo seguro para evitar as DST/aids e gravidez indesejada. **Pacientes e Métodos:** O projeto foi desenvolvido em parceria entre a UFMS/CPTL e Secretarias Municipais de Saúde e Educação de Três Lagoas-MS. As atividades foram desenvolvidas por meio de oficinas de sexualidade e prevenção de DST/aids realizadas nas escolas municipais. Os monitores das oficinas foram 28 acadêmicos do 4º ano de enfermagem, atuaram em duplas e foram capacitados pelos coordenadores do projeto com aulas expositivas sobre sexualidade, sistema reprodutor masculino e feminino e métodos contraceptivos. O público alvo das oficinas foram os alunos do 5º ano das escolas municipais de Três Lagoas. Os materiais utilizados para a execução das oficinas foram: bonecos em papel, álbum imantado, álbum seriado, desenhos, modelo pélvico, pênis de silicone, preservativos masculinos e femininos e kit dos métodos contraceptivos. As oficinas foram realizadas no primeiro trimestre de 2007 e primeiro trimestre de 2008 envolvendo as instituições parceiras. **Resultados:** Foram realizadas 74 oficinas, em 13 escolas municipais urbanas e duas escolas rurais atingindo 1.987 alunos. **Conclusão:** A falta de informações, de diálogo entre pais e parceiros sexuais expõe o adolescente à contaminação de DST entre elas a aids e gravidez indesejada. Esta atividade possibilitou aos escolares ampliarem os seus conhecimentos sobre sexualidade, DST/aids, concepção e contracepção. Espera-se com estas oficinas mudança comportamental no futuro destes escolares com prática de sexo seguro reduzindo a incidência das DST/aids e gravidez indesejada.

### PT.133

#### RELAÇÃO SEXUALIDADE, AFETIVIDADE E CONTAMINAÇÃO PELO HIV

Fioroni LN, Campos VLS, Nakao RT, Lopes NRL. UFSCAR

**Introdução:** A transmissão do HIV entre heterossexuais prevalece como principal, trazendo desafios como os papéis femininos e masculinos nas relações afetivas e sexuais, casais sorodiscordantes, representações sociais minimizando as vicissitudes da contaminação em função dos recursos farmacológicos existentes. O planejamento de ações em HIV/Aids depende da investigação das principais vias de transmissão e seus determinantes. **Objetivo:** Caracterizar um grupo de portadores do HIV, a partir do desenvolvimento de um instrumento de acolhimento visando identificar os elementos de vulnerabilidade e discutir as relações entre sexualidade, afetividade e transmissão do HIV. **Pacientes e Método:** Investigação em prontuários e entrevistas semi-estruturadas com 65 pessoas atendidas em um serviço especializado em HIV/Aids no interior de São Paulo. Utilizou-se a técnica de análise de conteúdo temática. **Resultados:** Principal via de transmissão é sexual, em 66,15% dos casos; as drogas injetáveis em homens, representou 16,92%; combinado fator sexo e droga para 4 participantes (6,15%). Em relação à orientação sexual, a grande maioria se diz heterossexual 87,7%; 2 homens se declaram homossexuais, 1 transexual, 5 bissexuais. Para o estado civil tivemos 33,85% casados ou em união estável; 33,85% solteiros, destaca-se que 14 homens e 8 mulheres; separados 27,69%. Vida afetiva marcada por conflitos com os parceiros responsáveis pela contaminação; medo da solidão e abandono pelo parceiro; restrições da vida sexual por medo da discriminação e da possibilidade de transmissão do vírus. **Conclusões:** Determinantes de gênero sobre o processo saúde/doença destacam-se neste grupo: maior vulnerabilidade feminina para contaminação pelo HIV, já os homens apresentam maiores dificuldades em seguir o tratamento e organizar a vida doméstica, buscam menos parcerias conjugais após a contaminação do que as mulheres. Estas, em sua maioria buscam refazer a vida conjugal, muitas com parceiros não portadores.

### PT.134

#### AVALIAÇÃO DO COMPORTAMENTO SEXUAL PREVENTIVO ENTRE UNIVERSITÁRIAS DO RN

Silva MJPMA, Silveira AKG, Araújo MLMFN, Sá MV, Miranda RLA, Pinto RDM, Tôrres SL. UFRN

**Introdução:** O século XXI remonta o perfil de comportamento sexual feminino, com maior liberalidade e queda nas taxas de fecundidade. O nível educacional associa-se diretamente a possibilidade de comportamentos preventivos para a saúde e pode influenciar na prevenção de DST's. **Objetivo:** Identificar a prática de comportamento sexual preventivo entre universitárias da UFRN. **Material e Métodos:** Foi realizado

estudo de caráter transversal, no período de abril a maio do ano de 2007, com amostra de 72 alunas do quarto ano de graduação da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, distribuídas proporcionalmente nas áreas de comunicação social, direito, farmácia e nutrição. As variáveis foram categorizadas em questões sócio-educacionais, de comportamento sexual e de planejamento familiar para definição do comportamento sexual em população universitária. **Resultados:** A média de idade foi de 22,4 anos ( $dp=1,34$ ), 46% das estudantes não exerciam atividade remunerada e 76% moravam com os pais. Entre as universitárias, 43% afirmaram beber esporadicamente e 67% eram tabagistas e 88% referiram conhecer os métodos contraceptivos. Vida sexual ativa foi registrada em 67% das estudantes, tendo a sexarca ocorrido em média aos 18 anos ( $dp=2$ ). A primeira relação sexual ocorreu sem uso de preservativo em 31% das universitárias e 27,7% não usou nenhum método para evitar gravidez. Em relacionamentos considerados estáveis a prevenção de DST's só ocorre entre 28,6% das universitárias. **Conclusões:** O comportamento sexual é o reflexo de aspectos culturais relacionados ao gênero que estão arraigados na sociedade e vão além da esfera do conhecimento do processo de saúde e doença.

### PT.135

#### GINCANA DE SEXUALIDADE E DST

Pascueto TM, Rodrigues RR, Lachner DE, Stutz VG, Sampaio MCP. CTA da Secretaria Municipal de Saúde de Cambé

**Introdução:** A atividade sexual na adolescência vem se iniciando cada vez mais precoce, com consequências como o aumento da DST nessa faixa etária. Como estratégia de prevenção, o Centro de Testagem em DST/HIV/AIDS (CTA) de Cambé, em parceria com o Núcleo de Educação Social e Profissionalizante (NESP), vem priorizando ações voltadas a esta clientela, a partir de atividades lúdicas, às quais tem permitido maior interesse, concentração e senso crítico dos conteúdos transmitidos. Para tanto, foram realizadas gincanas que duram uma semana, nos anos 2006/2007 com cem adolescentes/ano. **Objetivo:** - Permitir ao adolescente exercer sua sexualidade com prazer e responsabilidade. - População: Adolescentes de 14 a 17 anos do projeto social NESP. **Método** - Competição entre cinco equipes; - Criação e escolha do mascote para ser estampado nas camisetas a serem usadas pelos adolescentes e professores. - Entrevista: Aplicação de um questionário a campo com Pais adolescentes (com 10 meninas e 10 meninos) - Filme: "Se eu fosse você", para discussão. - Seminário: Cada equipe explorou e apresentou uma DST através de seminário e teatro. - Paródia: elaboração e apresentação de uma paródia com o tema central Sexualidade ou DST. - Jogos Didáticos: Elaboração e confecção de jogos educativos informando sobre as DST. - Final: Bate papo com uma Psicóloga respondendo 10 questões elaboradas por equipe. **Resultado:** Os adolescentes pesquisaram, analisaram durante uma semana os temas "Sexualidade e DST". A gincana enriqueceu e possibilitou o crescimento individual e coletivo dos participantes como seres que fazem parte da sociedade e que a sexualidade faz parte do desenvolvimento humano como um todo. **Conclusão:** Trabalhar a Sexualidade como um todo de forma dinâmica, descontraída e didática, favoreceu aos adolescentes a formação de opiniões frente ao que é apresentado pela mídia, pelos colegas, aos tabus, preconceitos e a valorização do corpo através da auto-estima.

### PT.136

#### CTA TRABALHANDO SEXUALIDADE E DST ATRAVÉS DE FILMES COM A ESTRATÉGIA DA SAÚDE DA FAMÍLIA

Pascueto TM, Rodrigues RR, Lachner DE. CTA da Secretaria Municipal de Saúde de Cambé

**Introdução:** A arte possibilita trabalhar temas variados de forma inspiradora. Através de filmes, o Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/HIV/AIDS (CTA), do Município de Cambé, promoveu no ano de 2007 oficinas com a Estratégia da Saúde da Família, cada qual na sua unidade de referência para discutir e analisar temas como valores, preconceitos, diferenças, dst, violência, entre outros de forma interativa e estimulante, uma vez que os agentes de saúde trabalham diretamente na comunidade levando informação e orientação a todas as diversidades existentes na mesma. **Objetivo:** Capacitar e sensibilizar as ESF para que desenvolvam senso crítico e reflexão de valores, através de oficinas de filmes, provocando e estimulando discussões para assim ampliar o conhecimento dentro da sexualidade humana e das dst, resultando numa melhor condução e orientação ao cliente. **Público:** Equipes da Estratégia da Saúde da Família do Município de Cambé. **Metodologia:** Realizado 12 oficinas analisando filmes polêmicos com ricas discussões, com as 22 equipes da ESF do Município de Cambé no ano de 2007 nas Unidades básicas de abrangência. **Resultados:** Mudanças de atitudes em relação ao preconceito às diversidades sexuais e respeito a valores. Melhor conhecimento científico as dst, maior reflexão nas tomadas de decisões e melhor interação das equipes. **Conclusão:** Trabalhar com a ESF através de filmes valorizou a integração e permitiu discussões reflexivas, dinamizando o assunto e construindo "saberes", independente da faixa etária e classe social.

### PT.137

#### CASAIS SORODISCORDANTES E AS DIFICULDADES NO RELACIONAMENTO SEXUAL: REVISÃO BIBLIO-GRÁFICA

Santos RUP, Recalde TG. FACULDADE JK

A partir da identificação dos primeiros casos de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e da Síndrome da Imunodeficiência Humana (Aids) na década de 80, aliada à crescente disseminação do vírus pelo mundo, fez com que houvesse um aumento abrupto de pesquisas referentes ao HIV/Aids, gerando inúmeros desafios aos cientistas atuais. Objetiva-se buscar na literatura as principais dificuldades de relacionamento afetivo-sexual de portadores de HIV/Aids com parceiro heterossexual com sorologia discordante. Ao Tornar-se um questionamento de ordem internacional o relacionamento entre casais sorodiscordantes realizou-se um estudo em 2004, pela enfermeira Renata Reis em um Hospital Universitário em São Paulo com 11 casais com parceiro sorodiscordante, evidenciou que os maiores entraves na manutenção do sexo seguro entre parceiros sorodiscordantes ao HIV/Aids estão relacionados ao uso do preservativo, existindo grande desconfiança sobre a eficácia deste, a

interferência no alcance da satisfação sexual e a dificuldade de adequação do preservativo ao cotidiano. Um estudo internacional com a participação do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (Ipec) da Fiocruz, levantarão dados essenciais para reduzir o risco de transmissão sexual do vírus HIV entre casais sorodiscordantes, ao trazer à tona as questões relacionadas ao impacto da revelação diagnóstica ao parceiro soronegativo, aos direitos sexuais e reprodutivos, aos cuidados necessários para prevenção do HIV e outras medidas cabíveis para diminuir a vulnerabilidade do parceiro, que na maioria dos casos é feminina. É necessário que existam estratégias para que as dificuldades impostas para a manutenção da vida afetivo-sexual sejam enfrentadas. Devendo os serviços de saúde ter especificidade para atender aos casais sorodiscordantes reduzindo a vulnerabilidade do parceiro, evitando focalizar apenas a dimensão biológica, atendendo com uma equipe interdisciplinar devidamente capacitada.

### PT.138

#### DIREITOS SEXUAIS E REPRODUTIVOS EM SITUAÇÃO DE SOROPOSITIVIDADE: UM ESTUDO DE CASO

Oliveira AM, Matão MEL, Sousa LM, Mendes WSC, Silva KC. UFG

O exercício de direitos pelo portador do HIV/aids ainda provoca discussão e polêmica, especialmente no que se refere à sexualidade, mais especificamente a reprodução. Conhecer a vivência de um casal soropositivo para o HIV quanto ao exercício do direito sexual e reprodutivo. Pesquisa de campo, do tipo estudo de caso, realizada junto a casal soropositivo para o HIV residente na periferia de Goiânia. A coleta de dados foi feita no domicílio dos sujeitos, por meio de entrevistas, uma aberta em profundidade realizada separadamente com cada parceiro; a outra foi semi-estruturada realizada na presença de ambos. Foram identificadas cinco categorias temáticas. O casal vive em união estável há mais de 2 anos, ambos infectados em relacionamentos anteriores. Referem uso inconsistente do preservativo, apesar de conhecêrem a necessidade. A gravidez não foi planejada, mas aceita tão logo diagnosticada, mesmo antes do conhecimento da gestação múltipla. O pré-natal foi realizado no âmbito do SUS, bem como a anticoncepção definitiva logo após nascimento dos filhos. Nas categorias de análise identificam-se experiências de discriminação e solidariedade, questionamentos e percepção da doença, luta por garantia de direitos, à felicidade e realização dos sonhos, além de inúmeras incertezas quanto ao amanhã. Apesar do preconceito e discriminação, relatam vida sexual ativa com qualidade; não foi possível o livre exercício do direito reprodutivo, uma vez que a opção inicial não era a gravidez, a qual ocorreu por falta de acesso ao planejamento familiar e métodos anticoncepcionais. O serviço público é elogiado no primeiro momento, mas a seguir questionado quanto às deficiências vivenciadas, em especial após o nascimento dos filhos. O conhecimento dessa vivência renova a implicação de continuidade dos movimentos que lutam pela redução do preconceito e discriminação para com as pessoas vivendo com HIV/aids, bem como garantia plena dos direitos humanos, incluindo os sexuais e reprodutivos.

### PT.139

#### PERFIL DO COMPORTAMENTO SEXUAL DE ADOLESCENTES ATENDIDAS NO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) DE CATALÃO E CERES, GOIÁS

Guimarães EMB, Alves AA, Carvalho NR, Turchi MD, Lima YAR, Cintra M, Alves MFC. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) constituem as principais doenças infecciosas na população de adolescentes e jovens, segundo a OMS. Essa população tem as mais elevadas taxas de prevalência das DST, devido a razões biológicas, comportamentais, cognitivas e psicossociais. Em Goiás, há poucos estudos sobre o comportamento sexual de adolescentes e jovens, restritos à capital do Estado.

**Objetivos:** Delinear o perfil do comportamento sexual de adolescentes e jovens atendidas pelo PSF em duas cidades do interior de Goiás. **Métodos:**

A população foi constituída de adolescentes e jovens do sexo feminino, com idade entre 15-24 anos, cadastradas no PSF e convocadas no domicílio por agentes comunitários de saúde. Os dados sócio-demográficos e de comportamento sexual foram coletados através de entrevista, garantida a confidencialidade. Os dados foram armazenados e analisados utilizando o Programa Epi-Info (CDC, versão 3.3.2). **Resultados:** No período de novembro de 2007 a junho de 2008 compareceram aos postos do PSF de Catalão e Ceres, 399 adolescentes e jovens. A média de idade foi de 18,7; 2,9 anos. A maioria era solteira e não concluiu o 2º grau (72,7% e 65,7%, respectivamente). Cerca de 83,0% referiram renda familiar até 4 salários mínimos. Quanto ao comportamento sexual, 62,4% relataram ser sexualmente ativas e metade iniciou vida sexual com idade; 15 anos, cerca de 30% tiveram 2 a 3 parceiros e 14,0% entre 4 a 10 parceiros na vida. Apenas 34,5% relataram o uso do preservativo em todas as relações sexuais. Aproximadamente metade das jovens referiu pelo menos uma gravidez e cerca de 30% engravidaram até os 15 anos de idade. **Conclusões:** As adolescentes e jovens apresentaram comportamentos de risco para DST como início precoce da atividade sexual, múltiplos parceiros e uso inconsistente de preservativos. O alto índice de gravidez na adolescência confirma a necessidade de investir em educação sexual nessa população.

### PT.140

#### RELIGIOSIDADE E VULNERABILIDADE AS DSTS, HIV E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Ribeiro KCS, Albuquerque JR, Braga LNG, Freitas ES, Wiese BIR, Saldanha AAW. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** Um fator que pode influenciar tanto na proteção como na vulnerabilidade às DSTs, HIV e gravidez na adolescência no Brasil é a opção religiosa como auxiliares nas normas de conduta, proteção e cura de enfermidades. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo identificar as características e analisar as possíveis associações entre a sexualidade na adolescência, crença religiosa e as situações de vulnerabilidade às DST, HIV e gravidez em amostra representativa de adolescentes estudantes do ensino público da cidade de João Pessoa/PB. **Método:**

Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal. A amostra foi composta de 462 estudantes, na faixa etária de 14 a 20 anos, matriculados no ensino médio de escolas públicas que responderam a um questionário estruturado auto-aplicável com módulos temáticos. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e bi-variada. **Resultados:** Os adolescentes apresentaram média de idade de 16 anos (DP=1,36), 168

adolescentes já tiveram iniciação sexual, sendo as mulheres aos 15 anos (DP=1,94) e os homens com 14 anos (DP = 1,59). Destes 48,8% eram católicos, 25,6% eram evangélicos, e 25,6 não seguem uma religião. No que se refere a não utilização de preservativo na primeira relação, 39,7% foram católicos, 27,9% evangélicos e 37,4% não seguem uma religião. No que se refere à última relação sexual e a não utilização do preservativo, 48,3% eram católicos, 28,3% evangélicos e 23,3% não seguem nenhuma religião. Foram realizados testes estatísticos para verificar diferenças entre as médias (test t e qui-quadrado), não sendo encontrada diferença estatística entre as variáveis. **Conclusão:** As crenças religiosas e as doutrinas demonstram ser um fator relevante no que se refere à vulnerabilidade, entretanto não se caracteriza como um fator primordial para exclusão ou preeminência das DSTs, HIV e gravidez na adolescência.

#### PT.141

#### SITUAÇÕES DE VULNERABILIDADE ÀS DST, HIV E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA

Ribeiro KCS, Albuquerque JR, Braga LNG, Freitas ES, Wiese BIR, Saldanha AAW. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** O risco e a vulnerabilidade estão muito ligados às características próprias do desenvolvimento psico-emocional da adolescência, principalmente em relação às vivências da sexualidade que trazem também possibilidades de risco como a gravidez precoce, a Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis e o aborto, podendo comprometer o projeto de vida ou até a própria vida do adolescente. **Objetivo:** O presente estudo tem como objetivo identificar as características e analisar as possíveis associações entre a sexualidade na adolescência e as situações de vulnerabilidade às DST, HIV e gravidez em amostra representativa de adolescentes estudantes do ensino público da cidade de João Pessoa/PB. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo de corte transversal. A amostra foi composta de 474 estudantes, na faixa etária de 14 a 20 anos, matriculados no ensino médio de escolas públicas que responderam a um questionário estruturado auto-aplicável com módulos temáticos. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e bi-variada. **Resultados:** Os adolescentes apresentaram média de idade de 16 anos (DP=1,36), 56% do sexo feminino, 36% dos adolescentes já tiveram iniciação sexual aos 15 anos para as mulheres (DP=1,94) e os homens com 14 anos (DP = 1,59), dos quais 14% não utilizaram preservativos nesta primeira relação e 18% afirmaram que nem sempre utilizam preservativo em suas relações sexuais. Ressalta-se o fato de 21% da amostra afirmar não conhecer nenhum método anticoncepcional e 10% de não receber nenhuma informação sobre as formas de prevenção ao HIV. **Conclusão:** Por fim os resultados evidenciaram a necessidade de implementação de medidas promocionais que alcance esses jovens, possibilitando vivenciar sua sexualidade de forma plena e segura.

#### PT.142

#### A IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL E DA PRIMEIRA GESTAÇÃO COMO FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DST'S

Silva-Filho CL, Ferreira RG, Aurione ACV, Siqueira CJS, Oliveira LL, Cruz MR, Lima JV. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A precocidade da primeira relação sexual, como também da primeira gestação são marcadores que denotam falta de proteção adequada ao exercício da sexualidade. Assim, surgem em nosso meio as doenças sexualmente transmissíveis e a problemática da gravidez na adolescência, notadamente durante o ato sexual desprotegido. **Objetivos:** Descrever a idade da primeira relação sexual, da primeira gravidez e do desenvolvimento de DSTs, verificando se existe ou não relação entre estas três variáveis. **Pacientes e Métodos:** Foram aplicados 123 questionários em mulheres de todas as faixas etárias, que participaram de uma campanha social no dia Internacional da Mulher. Traçou-se o perfil da amostra quanto à idade da primeira relação sexual, idade da primeira gravidez e desenvolvimento de DSTs. **Resultados:** Notou-se que 5,7% das mulheres entrevistadas afirmaram algum DST, sendo a candidíase e a infecção pelo HPV as mais comuns. A moda para primeira relação sexual foi de 18 anos, e um índice de 43,5% revelou ter realizado a primeira relação sexual antes dessa idade. Quanto ao período da primeira gravidez, a moda foi de 19 anos, sendo que 20,7% das mulheres que já haviam engravidado referiram primeira concepção antes dos 18 anos. Quando comparadas a idade da primeira gravidez e idade da primeira relação sexual, observou-se grande correspondência entre os fatores, visto que 40,9% das mulheres que relatam início da vida sexual antes da maioridade também engravidaram nessa faixa etária. Em relação às três variáveis, notou-se que das 7 mulheres que relataram alguma DST, 4 havia iniciado sua vida sexual e apenas 1 dessas engravidou antes dos 18 anos. **Conclusão:** O estudo confirmou a associação entre a primigestação precoce e a iniciação sexual antes da maioridade. Apesar da maior prevalência de DSTs nas mulheres com vida sexual ativa antes dos 18 anos (57,14%), não houve correlação significante entre esses fatores, ou com a gravidez na adolescência.

#### PT.143

#### CORRELAÇÃO ENTRE COITARCA, NÚMERO DE PARCEIROS SEXUAIS E CONHECIMENTO SOBRE HPV

Taira LGN, Souza Júnior MA, Guimarães RCM, Taira LGN, Nogueira AL, Taira NGON, Sampaio PRL. Universidade Católica de Brasília

**Introdução:** Estima-se que 20% da população adulta esteja contaminada pelo Papilomavírus humano (HPV) e que, por ano, surjam 500 mil novos casos de câncer da cérvix uterina. O aumento do número de parceiros sexuais aumenta a chance de infecção e a coitarca precoce torna o epitélio cervical mais suscetível à agressão oncogênica. **Objetivo:** Verificar o conhecimento da população carente sobre HPV, correlacionando com o número médio de parceiros sexuais e a idade da coitarca. **Pacientes e Métodos:** Foram realizadas entrevistas por meio de questionário com 192 mulheres não virgens, que freqüentam o Centro de Saúde nº 1 de Samambaia, cidade satélite do Distrito Federal, no período de abril a junho de 2008. Dados analisados com MSExcel. **Resultados:** Idade média: 31,4 +11 anos. Foram 17 (8,85%) mulheres com até 20 anos, onde 10 (58,82%) dizem saber o que é HPV; média da coitarca igual a 15 anos; número médio de parceiros igual a 1,44. Foram 113 (58,85%) mulheres entre 21 e 35 anos, onde 63 (55,8%) sabem o que é HPV; média da coitarca igual a 17,36; número médio de parceiros igual a 2,44. Foram 48 (25%) mulheres de 36 a 50 anos, onde 34 (70,8%) sabem sobre HPV; média da coitarca igual a 19,20; número médio de parceiros igual a 2,41.

Foram 14 (7,3%) mulheres com mais de 50 anos, onde 5 (35,7%) sabem o que é HPV; média da coitarca igual 17,8; número médio de parceiros igual 1,8. **Conclusões:** Conclui-se que o conhecimento sobre HPV é maior de acordo com o aumento da idade, com exceção ao grupo com mais de 50 anos. A idade média da coitarca foi menor no grupo de até 20 anos e maior no grupo de 36 a 50 anos, e a média do número de parceiros foi menor no grupo de até 20 anos e maior no grupo de 21 a 35 anos. A informação sobre o vírus deve ser melhor divulgada, principalmente para o grupo de até 20 anos, pois tem pouco conhecimento a respeito e a coitarca mais precoce.

#### PT.144

#### OS ACIDENTES DE TRABALHO NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS (CRAIDS) DE SANTOS, SP, EM 2007, NUMA PERSPECTIVA PREVENTIVA

Freitas FV, Silva MCA, Bernardes LM, Noronha KMA, Mesquita PB. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids/Hepatites de Santos

**Introdução:** trabalho desenvolvido pela equipe multidisciplinar do CRAIDS e relatado pela Seção de Prevenção. Santos é uma importante cidade paulista com 420 mil habitantes e com o maior porto da América Latina. **Objetivos:** relatar o número de acidentes atendidos, estabelecer um perfil mínimo dos acidentes e acidentados, verificar a ocorrência de infecção para o HIV pós-exposição ocupacional e integrar o trabalho da prevenção com a assistência numa perspectiva universal e pautada nos direitos humanos. **Método:** análise quantitativa de dados (livro de registro de ocorrências e fichas epidemiológicas). Período de 01/01/07 a 31/12/07. Acidentes ocupacionais encaminhados pelas empresas com atendimento prioritário e protocolo estabelecido pelo Ministério da Saúde (2004). Monitoramento dos acidentados por 6 meses. **Resultados:** foram atendidas 115 pessoas, sendo 80 mulheres e 35 homens. Escolaridade: ensino fundamental 25, médio 64 e superior 26; Local: hospital 31, unidade básica de saúde 15, pronto-socorro 11, clínica particular 11, empresas 11, farmácia 7, consultório dentário 7, escolas técnicas 6, universidades 4, outros 8; Paciente/objeto-fonte: conhecido 49 (um deles era HIV positivo), desconhecido 66; Tipo de acidente: exposição na mucosa 02, corte na epiderme 113; Infecção: não foi registrada nenhuma soro conversão para o HIV. **Conclusão:** o público-alvo foi composto majoritariamente por mulheres adultas com muito bom nível de escolaridade. Os acidentes ocorreram em sua maioria, nos serviços de saúde (tanto públicos como privados), com fontes desconhecidas e a quase totalidade ocorreu com material pérfurante-cortante. Todos os acidentados iniciaram a profilaxia pós-exposição em tempo válido. Assim, o CRAIDS cumpriu seu papel assistencial na atenção aos acidentes ocupacionais de forma eficaz e a Seção de Prevenção passou a atuar de forma integrada com o CRAIDS (palestras nas empresas) com ênfase na prevenção e referenciação do atendimento aos acidentes de trabalho.

#### PT.145

#### BIOSSEGURANÇA COMO DIREITO

Alves DMM, Clemente MHS. Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro-SP

**Introdução:** O estudo se volta a desvelar as relações entre direito à Biossegurança, às condições institucionais e de postura dos profissionais da área da saúde. Fundamenta-se em pesquisa realizada em 2004, na qual se evidencia a qualidade da mediação institucional e a utilização de metodologias de empoderamento como fundamentais em assegurar o direito à segurança no manuseio com materiais biológicos. **Objetivo:** Teve como objetivo diagnosticar e fundamentar a partir da apreensão da complexidade que envolve esse processo, os entraves que se expressam nessas relações, na perspectiva de conformar ferramentas operacionais que promovam o enfrentamento da problemática e a garantia do direito à biossegurança. **Métodos:** Optamos por pesquisa quantitativa, como instrumental entrevistas semi-estruturadas para coletar dados objetivos e subjetivos com os profissionais que manuseiam materiais biológicos em instituições públicas e privadas. **Resultados:** A estratificação atingiu 10,4% do universo escolhido, sendo de 1 a 3 entrevistas por categoria de cada instituição. Identificamos com isso que: A exposição a acidentes é percebida pela maioria dos profissionais durante a atividade laboral, mas cada situação é específica para o julgamento da necessidade de adoção das medidas de segurança (EPIs); Alta demanda e rotatividade de profissionais, na maioria dos setores, secundarizam as medidas de segurança; Inexistência de espaços de discussão para elaboração de procedimentos consensuados; Insegurança gerada pela não acessibilidade a informações qualificadas; Posição de onipotência imaginária frente às possibilidades de risco, como mecanismo de defesa. **Conclusão:** Finalmente, é preciso que tais trabalhadores construam uma consciência crítica sobre a sua própria situação de trabalhador de saúde, de maneira a interpor resistências perante às relações de poder no âmbito institucional, buscando a conquista de espaços que realmente garantam a acessibilidade plena a direitos, inclusive aos de Biossegurança.

#### PT.146

#### PREVALÊNCIA DE DESCARTE DE BOLSAS SANGUÍNEAS POR VDRL EM BANCOS DE SANGUE DO RIO DE JANEIRO E DE VASSOURAS (RJ)

Suhett G, Garrido JL, Amante SP, Walverde T, Resende AF, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC. Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis - Universidade Severino Sombra

**Introdução:** A segurança da transfusão sanguínea depende de fatores que determinam a qualidade dos hemocomponentes a serem transfundidos. A triagem sorológica apresenta um significado estratégico especial, no sentido de poder validar ou não sua utilização em procedimentos hemoterápicos. O objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência de sífilis em doadores de sangue em hemocentros, relacionando-os ao sexo e ao estado civil dos doadores. **Metodologia:** Foi realizado um levantamento nos casos de descarte de bolsas sanguíneas por VDRL positivo em um hemocentro na capital do estado do Rio de Janeiro (HemoRio) e em um hemocentro no interior do estado, na cidade de Vassouras (HUSF). O período avaliado foi de Janeiro de 2000 a Dezembro de 2006. Os casos de descarte foram relacionados ao sexo e ao estado civil dos doadores. **Resultados:** O hemocentro do Rio de Janeiro apresentou 578.566 doadores, destes 5.668 (0,98%) foram descartados por VDRL positivo, onde

74% eram homens, 26% mulheres, 48% solteiros e 52% casados. O HUSF apresentou 17.049 doadores, destes 50 (0,3%) foram descartados por VDRL positivo, onde 80% eram homens, 20% mulheres, 58% solteiros e 42% casados. **Conclusão:** Os valores proporcionais de bolsas inaptas por sorologia diferem entre os hemocentros, fato que provavelmente se deve a diversidade populacional do grande centro. Em ambos hemocentros os homens apresentaram maior prevalência, porém em relação ao estado civil, a relação foi inversa. Acreditamos que este valor poderia ser reduzido com o oferecimento de testagem anônima aos doadores no mesmo local da doação, pois alguns doadores utilizam-se da doação como mecanismo de avaliação sanguínea. Este fato estaria relacionado a atitudes preconceituosas relacionadas aos centros de testagem anônima.

#### PT.147

### EXPOSIÇÃO A MATERIAL BIOLÓGICO: SEGUIMENTO AMBULATORIAL EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM DST/AIDS, SALVADOR, BAHIA

Carrera CA, Rebouças MC. Centro de Referência Estadual de DST/AIDS - Bahia

**Introdução:** O acidente ocupacional com material biológico é uma das principais preocupações das instituições e dos profissionais de saúde devido exposição, principalmente, aos vírus da hepatite B/C e HIV. A notificação e acompanhamento do trabalhador acidentado são mecanismos que podem reduzir os riscos de abandono e soroconversão. **Objetivo:** Caracterizar o atendimento e seguimento ambulatorial dos trabalhadores de saúde acidentados com material biológico, atendidos no Centro de Referência em DST/AIDS, Salvador/BA, 2007. **Pacientes e Método:** Estudo de revisão sistemática de dados secundários de 157 prontuários clínicos de trabalhadores acidentados com material biológico, atendidos no Centro de Referência em DST/AIDS, SSA/BA, 2007. Os dados foram coletados em instrumento próprio, de 04/02/08 a 09/06/08, e agrupados segundo categoria funcional, uso de equipamento de proteção individual, paciente fonte, material biológico, tipo de exposição e evolução do caso. Para análise e processamento dos dados foi utilizado o software Excel. Foi garantido o sigilo e confidencialidade das informações obtidas dos prontuários utilizados na pesquisa. **Resultados:** Quanto ao perfil do trabalhador acidentado, a categoria mais exposta foi Auxiliar/Técnico de enfermagem (41%) e a faixa etária de 30 a 49 anos (48%); dos acidentes notificados: 89% foram de exposição percutânea; 74% declararam uso de EPI durante procedimento; apenas 7% foram de fonte-conhecida; 30% fizeram uso de quimioprofilaxia para HIV; índice de abandono de 4% para exposições a Hepatite B; não houve abandono no seguimento em exposições com fonte positiva para HIV. **Conclusão:** Não foi constatado soroconversão para HIV e/ou Hepatites. Observou-se alto índice de adesão ao seguimento. A implantação de medidas preventivas, incentivo a notificação, elaboração de fluxo de atendimento, busca ativa dos casos e treinamento da equipe tiveram impacto positivo na adesão ao seguimento dos profissionais expostos a material biológico.

#### PT.148

### PRÁTICAS DOS ACADÉMICOS DE ENFERMAGEM E MEDICINA SOBRE O MANUSEIO E DESCARTE DE PERFUCORTANTES

Garcia-Zapata MRC, Souza ACS, Bisinoto S, Ataídes TL, Assis RCP, Garcia-Zapata LRC, Garcia-Zapata MTA. CCIH - Hospital das Clínicas-UFG

**Introdução:** Estudantes de enfermagem e medicina, assim como, os profissionais da área da saúde estão freqüentemente expostos aos patógenos do sangue (HIV, HBV, HCV, etc) durante suas atividades assistenciais. **Objetivos:** Avaliar a prática do manuseio e descarte de perfurocortantes (PCs) pelos acadêmicos de enfermagem (AEnf) e medicina (AMed) do último ano de uma universidade pública de Goiás. **População e Métodos:** Em relação ao manuseio e descarte de perfurocortantes, foram observados na prática, 26 (70,3%) AEnf e 78 (83,9%) AMed da população total prevista. Para isso, durante as atividades de estágio/internato em 2007 no hospital de ensino, utilizou-se como instrumento de avaliação um “Check list”. **Resultados:** Foi verificado que ao manusearem PCs os AEnf deixaram de utilizar luvas em 8,3% das oportunidades enquanto que os AMed não o fizeram em 28,6% dos procedimentos realizados. Contudo, não houve diferença estatística entre os mesmos,  $P=0,523$ . Foi observado que houve reencapé de agulhas em 25,0% dos procedimentos realizados pelos AEnf e 28,6% pelos AMed e em nenhuma dessas situações os dois tipos de acadêmicos utilizaram técnica de mão única para o reencapé das agulhas. Houve descarte dos PCs em recipientes de paredes rígidas em 100,0% dos procedimentos realizados pelos AEnf e 85,7% pelos acadêmicos de medicina. Utilizando, os testes Exato de Fisher para comparar os dois grupos de acadêmicos, não foi encontrado diferença estatística em nenhum dos aspectos analisados. **Conclusão:** Constata-se que a prática do manuseio e descarte dos PCs por estes acadêmicos os colocam em risco de contraírem patologias veiculadas pelo sangue, como a Aids. Assim, estes resultados revelam a necessidade de se investir mais em treinamentos que os capacite para a prática segura de suas atividades.

#### PT.149

### A PERCEPÇÃO DO IDOSO QUE FREQUENTA CASA DE FORRÓ ACERCA DO RISCO DE INFECÇÃO PELO HIV/AIDS

Araujo LM, Cruz DP, Feitosa LC, Brandão MG. Faculdade NOVAFAPI

**Introdução:** Com o envelhecimento da população e a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, houve um incentivo a manutenção da atividade sexual, e neste contexto, surge a AIDS como uma das dificuldades eminentes do crescimento humano, doença que atinge cada vez mais os idosos, evidenciando-se uma das tendências atuais de incidência do HIV/AIDS. Assim, o objeto do estudo é a percepção do idoso que frequenta casa de forró acerca do risco de infecção pelo HIV/AIDS no município de Teresina-PI. O presente estudo teve como **Objetivos:** conhecer a percepção do idoso a cerca do risco de infecção pelo vírus do HIV/AIDS e identificar os fatores que contribuem de forma direta para o aumento do risco de infecção do idoso pelo vírus HIV/ AIDS. **Aspectos Metodológicos:** trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, realizado na associação dos idosos viva a vida, por ser um clube que realiza eventos direcionados à terceira idade. Os dados foram colhidos no

mês de junho de 2008, por meio da realização de entrevistas semi-estruturada com 14 idosos, sendo 7 do sexo masculino e 7 do sexo feminino na faixa etária entre 60 e 72 anos. Após a leitura de todo o material coletado foram identificadas as seguintes categorias que emergirem dos discursos: conhecimento sobre a infecção pelo HIV/AIDS; percepção de risco; preconceito e medo. **Resultados:** mostraram o desconhecimento, associado a não percepção de risco influenciando de forma significativa no preconceito com relação à doença, o que certamente aumenta o medo, e contribui para a rejeição no que se refere à problemática tornando o grupo em estudo mais vulnerável à infecção pelo HIV/AIDS. **Conclusões:** a população idosa encontra-se exposta à infecção, necessitando de reformulação das estratégias de ações; inclusão da população idosa entre os grupos prioritários e veiculação nos meios de comunicação de campanhas educativas sobre DST/HIV/AIDS direcionadas a população idosa.

#### PT.150

#### MULHER NA TERCEIRA IDADE: PERCEPÇÃO QUANTO A VULNERABILIDADE E RISCO PARA A TRANSMISÃO DO HIV/AIDS

Araújo CLF, Alves EA, Nunes ESM. LEPPA DST/Aids - HESFA - UFRJ

**Introdução:** O aumento da incidência do HIV/Aids no nosso dia a dia é uma realidade assustadora. O aumento de casos de Aids na população feminina, com destaque para a população de mais idade, dita, terceira idade, despertou nosso interesse por estudar o tema. No Boletim Epidemiológico 1999 já afirmava que 5.700 mulheres são infectadas pelo HIV por dia no mundo. Dados do Ministério da Saúde confirmam um aumento de novos casos na população mais velha. Nos últimos 2 anos, o percentual de pessoas contaminadas na faixa etária de 50 e 59 anos (pré terceira idade) cresceu de 5,4% para 6,6% no grupo feminino. **Objetivo:** Identificar os fatores que levam ao aumento da transmissão do HIV/Aids entre as mulheres na terceira idade, e; analisar os fatores de risco para a transmissão do HIV/Aids entre as mulheres na terceira idade. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, que teve como sujeitos mulheres na terceira idade que realizam acompanhamento ginecológico no Programa de Saúde da Família do Município de Cabo Frio/RJ. Os dados foram obtidos através de entrevista semi-estruturada após consentimento esclarecido, no período de maio a junho de 2005. Os resultados foram analisados de forma categorizada. **Resultados:** Sendo identificado como principal característica o fato dessas mulheres entenderem como medidas de prevenção para contaminação à fidelidade e monogamia para com seus parceiros. A relação com o uso da camisinha e a contracepção, também foi um fator relevante para a faixa etária. **Conclusão:** Encontramos a necessidade de dedicar uma maior atenção à sexualidade na terceira idade, a dar a estas mulheres o conhecimento necessário para a manutenção de uma vida sexual ativa e segura. Mesmo, em caso de relacionamento estável com parceiro fixo e exclusivo.

#### PT.151

#### ATIVIDADE SEXUAL NA 3<sup>a</sup> IDADE: UM GRUPO DE RISCO?

De Souza M, Reis E, Spengler GS, Klug JD, Rodrigues PS, Halla VH, Abatepaulo ARR. Centro Universitario Leonardo da Vinci - Uniasveli

**Introdução:** A sexualidade normalmente é um tema de difícil entendimento por parte das sociedades existentes, mesmo para os jovens, o que se agrava no caso dos idosos, dificultando-lhes a superação de seus problemas. Acredita-se que, através do esclarecimento acerca das informações distorcidas que se difundem em relação à sexualidade poder-se-á contribuir para a diminuição das crenças e tabus sobre um assunto tão cheio de preconceitos. De acordo com os dados do IBGE-1994, o número de pessoas acima de 60 anos vem crescendo no Brasil e no mundo (ARÁN, 2008). Várias pesquisas estão sendo realizadas nas áreas médica e social, pois a necessidade de conhecer essa população aumenta a cada dia. No entanto, em relação à sexualidade, existem poucas pesquisas voltadas para esse grupo específico. Segundo Gonzalez (2008), a falta de informação sobre o processo de envelhecimento, assim como das mudanças na sexualidade, em diferentes faixas etárias e especialmente na velhice, tem auxiliado a manutenção de preconceitos e, consequentemente, estagnação da atividade sexual das pessoas com mais idade. **Objetivo:** Realizar o levantamento da atividade sexual e do conhecimento da terceira idade frente a temas relacionados à prática sexual. **Metodologia:** Aplicação de um questionário contendo 16 perguntas sobre sexualidade. As questões foram executadas de forma individual em grupos da terceira idade (maior que 50 anos de idade) das cidades de Gaspar, Blumenau, Timbó e Rio dos Cedros, em um total de 55 entrevistados. **Resultados:** 51% dos entrevistados tiveram sua primeira relação sexual por volta dos 18 anos 70% disseram ter se relacionado pela primeira vez com seu namorado ou marido 90% não usaram preservativo na primeira relação sexual e já deixaram de usar em algum relacionamento 20% admitiram ter contraído algum tipo de DST. **Conclusão:** A grande maioria dos entrevistados esteve ou está suscetível a transmissão de DST, se portam de forma preconceituosa frente ao tema e pouco sabe sobre a importância preventiva.

#### PT.152

#### PERCEPÇÃO DO IDOSO ACERCA DA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS

Avelar ILP, Duarte GCM, Araujo MAS, Lima AP. Universidade Salgado de Oliveira-UNIVERSO

**Introdução:** O envelhecimento e AIDS no Brasil passam por uma questão cultural e de exclusão e concentra-se no preconceito social relacionada ao sexo na terceira idade. Dessa forma, há necessidade de conhecer como ocorre a prevenção de DST/AIDS nestes indivíduos, para que subsidiem planejamento de ações a essa população. **Objetivo:** Analisar a percepção do idoso acerca da prevenção do HIV/AIDS. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa desenvolvida no município de Goiânia com dez idosos moradores e freqüentadores do Centro de Convivência Vila Vida. Após observação dos aspectos éticos de pesquisa em seres humanos, a coleta de dados foi através de grupo focal com questões norteadoras. Os dados obtidos foram organizados apreendendo três categorias. **Resultados:** Participaram do estudo seis idosos, duas mulheres e quatro homens, todos com mais de setenta anos. Na 1<sup>a</sup> categoria, a educação e prevenção do HIV/AIDS, 100% dos idosos referem receber orientações de profissionais de saúde, padres, professores. Entretanto, dentre os sujeitos, dois deles desconhecem a disseminação do HIV/AIDS, conforme falas:

[...]Iche! Não sabia que idoso tinha AIDS. [...] Em idoso? Será que tá dando? Na 2<sup>a</sup> categoria, os riscos em adquirir o HIV/AIDS, a maioria dos sujeitos em estudo refere práticas sexuais sem proteção, assim como desconhecimento sobre o tema. Na última categoria, comportamento, o idoso não está acostumado ao uso de preservativo, que os levam a serem contaminados pelo HIV. [...]Velho de 80 anos vai usar camisinha? Você tem que convencer... se não consegue colocar...Vai sem camisinha mesmo... **Conclusão:** O estudo traz dualidade, ao mesmo tempo em que os idosos receberam orientações, estes, agem de forma contrária em não utilizarem preservativos levando-os a riscos de contrair o HIV/AIDS. O idoso não está acostumado ao uso de preservativo. Neste sentido, não só o conhecimento basta ; é relevante a importância dos profissionais de saúde na educação preventiva ao idoso como um ser integral.

#### PT.153

#### A SEXUALIDADE NA SENILIDADE: DIANTE À AIDS

Ceruli CD, Gonçalves SJC, Monsores TMNR. Universidade Severino Sombra -USS

**Introdução:** Este estudo foi impulsionado pela visão integral do envelhecer está determinado pela hereditariedade, pelo social e pela cultura, mas os próprios idosos simplificam o envelhecer humano como um processo predisposto. **Objetivos:** Pesquisar o crescimento da Aids entre os idosos e uma comparação estatística dos valores anteriores para os atuais a fim de fazer uma reflexão sobre o caso e discutir sobre seu aumento ou diminuição e pretendo discutir sobre os dados estatísticos oficiais, analisar os problemas sobre Aids e terceira idade e identificar os valores estatísticos sobre idoso que convivem com a Aids no estado do Rio de Janeiro. O desconhecimento do significado do envelhecer vem a ressaltar a concepção da velhice perante as perdas como a inatividade sexual, dado esse desconhecimento há o estereótipo do fim da vida sexual na senilidade, fato esse errôneo devido aos avanços da medicina moderna. **Métodos:** Dados estatísticos do SINAN, utilizado o método quantitativo sobre os índices e comparativos dos anos referentes a Aids na terceira idade. Foram considerados os casos registrados no Estado do Rio de Janeiro, através do site do DATASUS, num período de 2003 a 2007, os valores referentes a esse período foram de 807 pessoas num total de homens e mulheres, com 60 anos ou mais de idade, atendidos e notificados pelo SUS. Para tais, esse estudo será realizado sob aspecto quantitativo, com análise de pesquisa no site do DATASUS e de literaturas. Diante disso, **Resultados:** Para esse estudo consiste no aumento dos índices de HIV/Aids em pessoas acima de 60 anos, dando uma nova característica à epidemia de HIV/Aids. Podendo estar associada também ao aumento da expectativa de vida devido aos medicamentos anti-retrovirais e a contaminação já na vida senil.

#### PT.154

#### AIDS E ENVELHECIMENTO: CARACTERÍSTICAS DA EPIDEMIA EM MAIORES DE 60 ANOS EM GOIÁS

Almeida RPA, Santana LAM, Sousa AO, Soares ERB, Veloso MGR, Fonseca PC. Superintendência de Políticas de Atenção Integral à Saúde/Secretaria Estadual de Saúde de Goiás

**Introdução:** A Aids e os preconceitos que a envolvem trazem implicações psicossociais significativas às pessoas que vivem com este agravo. A percepção social do idoso também é permeada por estigmas, como o da “assexualidade”, tornando-o invisível às políticas públicas. Dados do MS (2007) indicam o incremento das taxas de incidência de Aids em pessoas de 50 anos e mais, tornando-se premente investigar a situação epidemiológica da Aids em maiores de 60 anos, visando a elaboração de políticas públicas mais efetivas voltadas para a atenção integral das DST/HIV/Aids nesta população. **Objetivos:** Analisar a situação epidemiológica da Aids em maiores de 60 anos residentes em Goiás. **Material e Métodos:** Estudo do tipo descritivo, longitudinal e retrospectivo, com análise da incidência, sexo e a distribuição dos casos de Aids em idosos no interior e capital, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, de 1987 a 2006, período dividido em dois de 10 anos. **Resultados:** De 1987, ano do primeiro caso de Aids em maior de 60 anos, até 2006 foram notificados 147 casos em idoso em Goiás. A incidência variou entre 0,50 casos por 100 mil habitantes em 1987 a 4,20 em 2004. De 1987 a 1996, o total de casos em idosos representou 1,94% do total de Goiás, aumentando para 2,00% de 1997 a 2006. Mais de 75% dos casos eram do sexo masculino nos primeiros 10 anos, caindo para 65,14% nos 10 seguintes, o que representou uma diminuição da proporção de casos de 3 homens para cada 1 mulher, para 1,8:1. Além disso, houve um aumento de casos em idosos residentes no interior, passando de 44, 74% no primeiro período para 61,47% do total de casos no segundo. **Conclusões:** A incidência e a proporção de casos de Aids cresceram em maiores de 60 anos, com interiorização e tendência a feminização da doença, fazendo-se necessário o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção, assistência e tratamento às DST/HIV/Aids ponderando as especificidades desta faixa etária.

#### PT.155

#### A CULTURA DO IDOSO E SUA INFLUÊNCIA NO RISCO PERANTE O HIV/AIDS

Feitoza AR, Souza AR, Barroso MGT. CM-DST/AIDS de Fortaleza e Universidade de Fortaleza

**Introdução:** O aumento do número de casos de Aids em idosos tem sido alvo de investigações. Culturalmente não se costuma associar a Aids a população idosa, pois infelizmente para muitos estes são vistos como assexualizados. **Objetivo:** investigar como a cultura da pessoa idosa influencia na construção do significado de risco perante a epidemia do HIV/Aids. **Metodologia:** Estudo do tipo etnográfico. Os dados foram colhidos em um grupo de idosos do município de Fortaleza-CE. Dentre uma população geral de 48 idosos selecionamos 11 idosos denominados informantes chaves. A coleta se deu através de três oficinas temáticas realizadas nos meses de outubro e novembro de 2007. Os dados foram analisados em 4 seções. **Resultados:** A cultura parte do tipo de criação que tiveram o que pode vir a ser um fator dificultante nos trabalhos de educação e prevenção das DST/Aids. O conhecimento sobre o HIV/Aids ainda está muito restrito ao uso do preservativo, o que não implica afirmar que os mesmos o aceitem ou usem. Os mesmos não se percebem dentro do risco de se infectarem e isso se deve ao significado que os mesmos atribuem a risco, que pode ser percebido com algo que pode acontecer com o outro, e está muito atrelado ao tipo de relacionamento sexual

que os mesmos possuem. **Conclusões:** As influências do contexto sócio-cultural fazem com que os idosos não se percebam como uma população vulnerável à epidemia, somado ao fato de uma defasagem de conhecimentos básicos de transmissão e prevenção do HIV/Aids.

### PT.156

#### O CONHECIMENTO DE IDOSOS ACERCA DA PREVENÇÃO E TRANSMISSÃO DO HIV/AIDS

Souza AR, Feitoza AR, Feijão CDV, Costa CKM. CEVEPI-Fortaleza e Universidade de Fortaleza

**Introdução:** Observa-se a tendência de crescimento da epidemia do HIV/Aids nas pessoas com 50 anos ou mais, fato preocupante aliado a exclusão dessa população dos programas e das políticas de prevenção do HIV/Aids. **Objetivo:** Analisar o conhecimento de um grupo de idosos acerca do HIV/Aids, abordando seus principais aspectos de prevenção e transmissão. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem qualitativa, foram entrevistados 13 idosos participantes de um grupo estruturado de idosos, a coleta se deu através de entrevistas semi-estruturadas, os dados apesar coletados foram analisados em 06 categorias temáticas: “Conhecimento acerca da doença”, “A percepção dos entrevistados sobre a transmissão da Aids”, “Conhecimento dos idosos sobre prevenção da Aids”, “O contato do idoso com a camisinha”, “A visão do idoso a respeito de alguém com AIDS”, “Percepção do idoso quanto importância de se discutir a Aids”. **Resultados:** Podemos verificar déficit no conhecimento da doença, todavia possuem conhecimentos básicos sobre a transmissão e a prevenção do HIV/Aids, foi possível observar ainda uma auto-exclusão dos idosos sobre o risco de infectar-se pelo HIV/Aids. **Conclusão:** Torna-se necessário que ações sejam realizadas urgentemente de maneira a sensibilizar os idosos, a sociedade em geral, sobretudo os profissionais que lidam com os mesmos sobre a epidemia da Aids nessa faixa etária.

### PT.157

#### A INFLUÊNCIA DA CULTURA NO CONHECIMENTO DE IDOSOS SOBRE O HIV/AIDS

Feitoza AR, Souza AR, Araujo MFM, Barroso MGT. CM-DST/AIDS de Fortaleza e Universidade de Fortaleza

**Introdução:** A epidemiologia do HIV/Aids é dinâmica e o que se vê na atualidade é que a Aids continua se expandindo chegando a afetar grupo etário de 50 anos a mais e pouco se tem feito até o momento, deixando essa faixa da população sem acesso ao conhecimento. **Objetivo:** Investigar o conhecimento de idosos sobre o HIV/Aids dentro do seu contexto sócio-cultural. **Metodologia:** Os dados foram coletados no Grupo Vida que funciona dentro do Centro de Desenvolvimento Familiar (CEDEFAM), vinculado a Secretaria Executiva Regional III (SER III) e a Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Federal do Ceará (UFC). Foi formado um grupo focal com 10 idosos. A coleta se deu através de uma oficina educativa onde utilizamos a técnica denominada “Colcha de retalhos”, cada participante pode expressar através de pintura em tecido o que significava Aids para ele. **Resultados:** Os desenhos realizados pelos participantes mostraram um conhecimento deturpado sobre a Aids, imaginam a doença como algo incapacitante, onde o doente tem sempre um aspecto magro e sem cabelos, comparando-a com um tipo de câncer, dúvidas quanto à transmissão do HIV ainda existe nessa população, expressada na afirmação de uma idosa de que a Aids pegava pelo beijo. **Conclusão:** Podemos perceber o baixo nível de conhecimento dos idosos pesquisados sobre o HIV/Aids, fato esse que vem corroborar com nossas hipóteses anteriormente defendidas, de que faltam ações de educação em saúde direcionadas às pessoas com mais de 50 anos.

### PT.158

#### AIDS NA TERCEIRA IDADE: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO EM GOIÁS

Duarte GM, Silva-Filho CL, Melo FD, Araújo FA, Dias C, Alcanfor EMB, Duarte SB. Faculdade de Medicina/Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** O aumento da expectativa de vida, associada à desmistificação da sexualidade no idoso, os novos tratamentos para disfunção erétil, bem como o não uso de preservativos aliada aos comportamentos de risco coloca essa faixa etária como uma população altamente suscetível à infecção do vírus HIV. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico da AIDS em idosos no estado de Goiás, no período de 1997 à 2006, comparando com os dados relativos ao Brasil. **Métodos:** Revisão Bibliográfica e Pesquisa no DATASUS. Foram analisados os casos de AIDS em idosos com mais de 60 anos no Estado de Goiás. Os aspectos enfocados foram faixa etária, sexo, opção sexual, forma de contágio e municípios de maior prevalência. **Resultados:** Nesse período, foram diagnosticados 152 casos de AIDS na terceira idade em Goiás, sendo que 80,26% possuíam entre 60 e 69 anos e apenas 1,97% tinham 80 anos ou mais. A ocorrência é maior em homens (57,24%), porém o diagnóstico em mulheres ultrapassou o sexo masculino em 2001 e 2006. Os dados mostram que a maioria das transmissões ocorreu através de relações heterossexuais, seguido por homossexuais e bissexuais. O município goiano com maior prevalência é Porteirão (0,535%). Já o município que possui menor prevalência é Trindade, com apenas 0,014%. **Conclusões:** A prevalência da AIDS em idosos no Estado de Goiás é de 0,037%, e está abaixo do valor nacional (0,052%). No Brasil, 61,87% dos idosos com AIDS são homens, já em Goiás, houve no passado um ligeiro predomínio de casos diagnosticados de AIDS no sexo masculino, o que mudou consideravelmente nos últimos anos em que o sexo feminino se igualou e até mesmo ultrapassou. Quanto à faixa etária, a proporção de idosos com AIDS é superior nos sexagenários, porém evidencia-se aumento gradual na prevalência da infecção entre os octagenários. Faz-se necessário atentar para a mudança do padrão epidemiológico da AIDS, enfocando ações que visem sua prevenção em idosos, principalmente do sexo feminino e com mais de 80 anos.

### PT.159

#### CARACTERÍSTICAS DA EPIDEMIA DE AIDS ENTRE IDOSOS NO BRASIL E SUAS MACRORREGIÕES NO PERÍODO ENTRE 1990 E 2005

Guimarães LSB, Oliveira JL, Costa CF, Martins OG, Correia LL. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** As políticas públicas de saúde elegem a população jovem como alvo principal nas campanhas educacionais de prevenção, ignorando a faixa etária de 60 anos ou mais. Apesar disso, estudos demonstram que a vida sexualmente ativa não acaba na senescência. A falta de

visibilidade da problemática da infecção por HIV entre os idosos se traduz em limitado conhecimento das características da epidemia nesse grupo etário. **Objetivos:** O presente estudo visa analisar os aspectos epidemiológicos da incidência de AIDS na parcela da população acima de 60 anos no Brasil e suas regiões, diagnosticados no período entre 1990 e 2005. **Metodologia:** Utilizou-se a classificação adotada pela OMS que caracteriza a população idosa como os indivíduos com idade igual ou superior a 60 anos. Foi realizado um estudo descritivo, no qual a população analisada refere-se aos 7884 casos de AIDS em pessoas idosas notificados ao SINAN, diagnosticados entre 1990 e 2005. Para os cálculos da taxa de incidência de AIDS usaram-se os dados da população brasileira extraídos do IBGE. **Resultados:** A taxa de incidência da infecção pelo HIV entre a população idosa aumentou 174,4% no período analisado, ao passo que na faixa etária entre 15 e 39 anos tal índice cresceu apenas 56,5%. Em 1990, a Região Sudeste abrangia 77,3% dos casos diagnosticados. Em 2005, esse número caiu para 51,9% devido à elevação da incidência nas outras regiões do Brasil. No intervalo estudado, a taxa de incidência entre os homens sempre foi maior que a do sexo feminino, porém a relação homem/mulher diminui de 6,7 para 1,49. Inicialmente, o grupo majoritário de exposição era o dos homo e bissexuais, mas, em 2005, o maior percentual deveu-se à categoria heterossexual. **Conclusão:** O perfil da epidemia de AIDS entre idosos ostenta os fenômenos de feminização e heterossexualização em todas as regiões do país, além de um aumento da taxa de incidência maior do que a verificada na população mais jovem.

#### PT.160

#### HIV NA TERCEIRA IDADE: REALIDADE OU FICÇÃO?

Resende AF, Peixoto RM, Tavares RS, Camara FN, Araújo F, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC. Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis - Universidade Severino Sombra

**Introdução:** Atualmente a preocupação com a qualidade de vida no idoso vem ganhando espaço na prática médica diária e a presença de idosos contaminados por HIV revela uma nova realidade. O objetivo deste trabalho é demonstrar a prevalência de idosos HIV positivos. **Metodologia:** Foram avaliados os casos notificados de pacientes HIV positivos com idade igual ou superior a 60 anos. Os dados foram obtidos no Boletim Epidemiológico de AIDS 2007 do Ministério da Saúde. O período avaliado foi de 1996 a 2006. Os casos foram separados por ano e sexo. **Resultados:** No período avaliado, o valor total foi de 9.264 casos, sendo: 1996, 441 casos (H=327/M=114); 1997, 503 casos (H=337/M=166); 1998, 617 casos (H=425/M=192); 1999, 592 casos (H=394/M=198); 2000, 675 casos (H=442/M=233); 2001, 741 casos (H=455/M=286); 2002, 960 casos (H=610/M=350); 2003, 992 casos (H=652/M=340); 2004, 1069 casos (H=674/M=395); 2005, 1049 casos (H=624/M=425); 2006, 1113 casos (H=669/M=444). **Discussão:** Os dados demonstraram um aumento progressivo dos casos ao longo do período avaliado, com discreta diminuição entre 1998 e 1999. Este resultado reflete duas situações contemporâneas distintas, que são o aumento da população nesta faixa etária e a maior atividade sexual deste grupo devido à adesão a novas terapêuticas. Outro dado relevante foi o aumento desigual nas mulheres quando comparadas aos homens, uma vez que o número de casos em mulheres aumentou mais. Contudo, o aumento no grupo das mulheres não pode ser avaliado de uma forma isolada, já que teríamos que esperar os valores se igualarem para então observar o comportamento entre os sexos, uma vez que atualmente, ambos apresentam comportamentos sexuais semelhantes. Neste mesmo pensamento, devemos avaliar que apesar dos índices progressivos nesta faixa etária, esses ainda estão inferiores a outra parte da população sexualmente ativa. Esse estudo reflete a necessidade de destacar a importância na investigação de HIV e outras DST nessa faixa etária.

#### PT.161

#### HIV/AIDS E IDOSOS: DISSEMINAÇÃO DA EPIDEMIA

Lemes MS, Pinheiro TF, Teixeira VL, Beloti TR, Silva CM, Araújo NM, Castro WM. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Juntamente com o aumento de idosos no Brasil, cresce também as infecções pelo HIV/AIDS em pessoas com 60 anos ou mais, resultando na mais nova característica da epidemia. **Objetivos:** Demonstrar a importância da atenção a diagnóstico e conduta precoces no HIV/AIDS em idosos. **Relato do Caso Clínico:** DPS, 66 anos, feminino. Antecedente de herpes zoster, com evolução para neurite em coxa esquerda. Retorna, após 1 ano, apresentando, há 1 mês, febre, emagrecimento, diarréia, afasia, monilíase, rigidez muscular de membros e pescoço. Teste rápido para HIV, positivo. Internada e submetida a tratamento empírico para neurotoxoplasmose. Alta com sequela de neurotoxoplasmose, com dificuldade para deambular, incontinência urinária e fecal. Iniciado terapia anti-retroviral (HLT+3TC+kaletra), com CD4 de 129 células e carga viral de 449 cópias. Retorna em 1 mês, com febre, vômitos, alteração do nível de consciência e cefaléia. Admitida com neurotoxoplasmose. Evolui mal, com agitação psicomotora, crises convulsivas focais, taquicardia, dispneia, com raio-X de tórax mostrando infiltrados bilaterais. Óbito em 5 dias, decorrente de choque séptico por pneumonia. **Conclusões:** A qualidade e expectativa média de vida da população em geral aumentou significativamente nas últimas décadas, mas não parece ter sido acompanhadas por discussões e planejamentos voltados a como diagnosticar e lidar com a questão do exercício da sexualidade por parte de adultos com mais de 60 anos no atual contexto da epidemia de AIDS. Há uma capa de invisibilidade sobre tal população no que concerne a enxergá-los como sujeitos desejantes e sexualmente ativos. A importância do pensar no idoso como um ser potencialmente capaz de adquirir o vírus é obrigação dos profissionais de saúde, para que não ocorram casos como o descrito acima, no qual o diagnóstico tardio, apenas após sérias complicações advindas da AIDS foi um dos responsáveis pelo óbito da paciente.

#### PT.162

#### PREVALÊNCIA DE CASOS DE HEPATITE B E C IDENTIFICADOS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO PROGRAMA DE DST/AIDS DE DUQUE DE CAXIAS

Souza SML, Bernardes D, Rezende D. Programa de DST/AIDS do município de Duque de Caxias/RJ

**Introdução:** Apresentando-se de forma assintomática, como no caso das Hepatites B e C, podem ser consideradas doenças silenciosas", as quais quando diagnosticadas, o fígado já apresenta As hepatites virais são doenças causadas por diferentes agentes etiológicos, com tropismo

primário pelo tecido hepático algum grau de comprometimento, dificultando a recuperação do paciente e podendo levá-lo ao óbito. A distribuição das hepatites é universal, o que as coloca como um grande problema de saúde pública. **Objetivo:** O objetivo desse trabalho foi avaliar a prevalência de Hepatites B e C no município de Duque de Caxias/RJ no período de janeiro a dezembro de 2007. **Métodos:** Realizou-se um estudo retrospectivo dos pacientes que realizaram a testagem de Hepatites B e C pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do Programa de DST/AIDS do município, foram considerados portadores de Hepatite B o paciente com o marcador HBsAg POSITIVO, e portador de Hepatite C o paciente com o Anti-HCV POSITIVO. As sorologias foram realizadas por ELISA no Laboratório do Hospital Municipal Duque de Caxias, referência do município. **Resultados:** Em 2007, foram atendidos 1716 usuários, dentre eles, 15 (0,9%) tiveram o marcador HBsAg POSITIVO, indicando a presença da Hepatite B, onde tivemos 06 (40%) do sexo feminino, e 09 (60%) do sexo masculino e 95 (5,54%) apresentaram Anti-HCV POSITIVO, ou seja, presença do vírus da Hepatite C, onde, 50 (52,6%) do sexo feminino e 45 (47,3%) do sexo masculino. **Conclusão:** Os estudos de prevalência nacional para as Hepatites vírais são muito escassos em nosso país, a introdução da realização dos testes sorológicos nos CTA muito contribuiu para a visibilidade da magnitude do problema. Nossos dados demonstraram uma alta prevalência do vírus da Hepatite C o que nos mostra que medidas adicionais de prevenção e tratamento precisam ser tomadas, ou nas próximas décadas a epidemia de Hepatite C atingirá complicações na saúde pública a níveis insustentáveis.

#### PT.163

#### CO-INFECÇÃO HEPATITE C/HIV: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO

Silva CD, Camargo BQ, Monteiro RS. Universidade Federal de Rondônia

Este trabalho visa descrever a prevalência e os aspectos epidemiológicos de pacientes co-infectados HCV-HIV, atendidos no ambulatório especializado em hepatites do Centro de Medicina Tropical de Rondônia (CEMETRON), na cidade de Porto Velho-RO. Além disso, avaliar os fatores de risco dos pacientes co-infectados pelo HIV e pelo vírus da hepatite C. Realizou-se uma pesquisa bibliográfica a respeito das infecções pelos vírus HCV e HIV e seus impactos. Além disso, investigou-se 2176 prontuários de pacientes atendidos, no período de julho de 1999 a março de 2006. A prevalência da co-infecção HIV/HCV nos prontuários estudados foi de 1,40%, estando, portanto, abaixo das estimativas mundiais que, segundo alguns autores, variam entre 4% e 90% dependendo da via de transmissão. Dentre os fatores de risco, foram analisados uso de drogas intravenosas (57,14%) e etilismo (28,57%). O estudo demonstrou também que a maioria dos pacientes encontram-se na faixa etária entre 20 e 40 anos.

#### PT.164

#### PERFIL DO PACIENTE PORTADOR DE HEPATITES VIRAIS ENCAMINHADOS AO SERVIÇO DE REFERÊNCIA DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO, NO ANO DE 2007

Trajano DHL, Ricardo SR. Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

**Introdução:** município de São José do Rio Preto considerando a magnitude, diversidade virológica e complexidade diagnóstica e terapêutica das hepatites vírais B e C, instituiu no ano de 2002 um ambulatório municipal de hepatites vírais para atendimento de referência ao portador. Este trabalho visa analisar o perfil das pessoas encaminhadas a este serviço de referência. **Objetivos:** Analisar o perfil dos pacientes que foram encaminhados ao serviço de referência no ano de 2007. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo de 193 prontuários de pacientes que foram encaminhados ao serviço de atendimento especializado para atendimento de hepatites vírais, no ano de 2007. **Resultados:** O ambulatório municipal atualmente consta com 1305 prontuários, e no ano de 2007 foram abertas 193 novas consultas, quanto a raça/cor 81% eram da cor branca, 53% do sexo masculino, 47% casado e 27% solteiros, referente a faixa etária 52% tinham entre 36 e 57 anos. Vale ressaltar que 46 pacientes apresentavam HBsAg reagente e destes 05 apresentaram HBeAg reagente, 141 pacientes com Anti HVC reagente sendo que 92 apresentaram PCR qualitativo reagente (detectável). Vale ressaltar que durante o ano de 2007, 30 pacientes iniciaram tratamento. **Conclusão:** No ano de 2007 foram notificados 867 casos no SINAN, e sabe-se que o processo de notificar é apenas uma das ações dentro da vigilância sendo necessário um processo investigação visando rastrear fonte de infecção para nortear ações de prevenção e controle, busca de comunicantes, e encaminhamentos para serviço de referência os casos confirmados. Foram encaminhados ao ambulatório 193 pacientes sendo que 24% portadores crônicos de hepatite B, e 73% apresentavam Anti HVC reagentes, sendo 65% destes portadores crônicos.

#### PT.165

#### ANÁLISE DO RASTREAMENTO DA HEPATITE B EM GESTANTES DE GOIÂNIA, NO PERÍODO DE 2004 A 2007

Cavalcante ACC, Costa MBG, Martins LRA, Stival RA. Universidade Católica de Goiás - UCG

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) constitui sério problema de saúde pública no Brasil e no mundo. A transmissão do vírus se faz por via parenteral, e, sobretudo, pela via sexual. A transmissão vertical (materno-infantil) também é causa freqüente de disseminação do HBV. O risco de cronificação dos recém-nascidos de gestantes com evidências de replicação viral é de cerca de 70 a 90%, e entre 10 a 40% nos casos sem evidências de replicação do vírus. A presença do marcador HBsAg determina a condição de portador e indica a existência de risco da transmissão. A vacinação precoce e universal das crianças contra hepatite B é essencial para evitar a transmissão vertical. **Objetivos:** Quantificar os exames alterados para hepatite B em gestantes de Goiânia, nos anos de 2004/2007; Avaliar a representação gráfica desta epidemiologia descritiva considerando o impacto social causado pela doença transmitida verticalmente. **Material E Métodos:** Análise descritiva dos relatórios enviados pela APAE de Goiânia à Divisão de Saúde da Mulher, Criança e Adolescente da Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados:** Em 2004, o total de exames alterados no rastreamento da hepatite B em gestantes de Goiânia foram 132, sendo 33,3% HBsAg positivo. Nos anos seguintes, o total de exames alterados foram: 232, 291 e 394, respectivamente. O marcador HBc representou 66,7% dos exames alterados no ano de 2004; 63,7% em 2005; 83% em 2006 e 85% em 2007. **Conclusão:** Analisando os resultados, observamos um aumento do número de exames

alterados a partir de 2004, principalmente pelo marcador HBc, que indica contato prévio com o vírus. O número de gestantes HBsAg positivo também é relevante e indica a necessidade do controle da doença, através do rastreamento pré-natal e ampliação da cobertura vacinal de homens e mulheres sexualmente ativos.

#### PT.166

#### PREVALÊNCIA DO HBV EM REEDUCANDAS DO COMPLEXO PRISIONAL DE GOIÂNIA, GO

Barros LAS, Martins RMB, Teles SA, Marinho TA, Lopes CLR, Araújo LA, Carneiro MAS. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública-UFG

**Introdução:** O vírus da hepatite B (HBV) é um dos principais agentes causadores de doenças infecto-contagiosas, sendo transmitido pelas vias parenteral, sexual e vertical. Devido às próprias condições do confinamento, reeducandos de sistemas prisionais são uma população sabidamente de risco para a infecção por esse patógeno. **Objetivo:** Estimar a prevalência da infecção pelo vírus da hepatite B em mulheres encarceradas do Complexo Prisional de Goiânia, GO. **Material e Métodos:** Estudo de prevalência conduzido no período de fevereiro a dezembro de 2007 em 148 reeducandas. Todas as mulheres que aceitaram participar do estudo, e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido, foram entrevistadas sobre dados sócio-demográficos e fatores de risco associados à infecção pelo HBV. Em seguida, coletaram-se amostras sanguíneas para detecção dos marcadores sorológicos do vírus da hepatite B (HBsAg, anti-HBs e anti-HBc) utilizando ensaios imunoenzimáticos (ELISA). **Resultados:** A prevalência da infecção foi de 22,3% (IC 95% 16-30), sendo que 2,7% (IC 95%: 0,9-7,2) foram HBsAg isolado, sugerindo infecção ativa. O anti-HBs isolado foi verificado em 23,6% (IC 95% 17,2-31,4) e 54% (IC 95% 45,7-62,2) não apresentaram nenhum marcador para o HBV, ou seja, são susceptíveis à infecção. **Conclusão:** A alta prevalência encontrada para infecção pelo HBV, em mulheres encarceradas, indica que essa população é um grupo de risco para hepatite B. Esses dados ratificam a necessidade de reforçar a implementação das políticas de saúde pública nos sistemas prisionais.

#### PT.167

#### PREVALÊNCIA DE CO-INFECÇÃO HIV/HEPATITES B E C EM GESTANTES ATENDIDAS PELO PRÉ-NATAL DO HU-FURG

Tornatore M, Bianchi MS, Fritsch H, Garcez AX, Duarte G, Gonçalves CV, Martinez AMB. Universidade Federal do Rio Grande

**Introdução:** No Brasil, existem cerca de dois a três milhões de portadores crônicos de hepatite B e C. Uma vez que o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e os vírus das hepatites B e C são transmitidos por via parenteral, sexual e vertical, a presença de co-infecção entre eles é frequente. Na gestante, a co-infecção do HIV/hepatites B e C incrementa as taxas de transmissão vertical (TV) destes vírus, além de aumentar o risco de hepatotoxicidade aos antiretrovirais (ARV), diminuindo a resposta celular a estes medicamentos. **Objetivos:** Como a profilaxia ARV na gestação é um fator determinante para evitar a TV do HIV, torna-se imperativa a avaliação da prevalência das hepatites B e C entre as gestantes portadoras do HIV atendidas no Hospital Universitário da FURG (HU-FURG). **Metodologia:** Foram analisados os prontuários médicos das gestantes portadoras do HIV atendidas no pré-natal do HU-FURG, durante o período de Julho de 2003 a Fevereiro de 2008. A presença de anticorpos no sangue materno contra os vírus B e C foi diagnosticada pelo método de ELISA (Enzyme-Linked Immuno Sorbent Assay). Foram consideradas portadoras de hepatite B as gestantes que apresentaram HBsAg reagente e portadoras de hepatite C aquelas com Anti-HCV positivo. **Resultados:** Entre julho de 2003 e fevereiro de 2008, foram atendidas 129 gestantes no pré-natal do HU-FURG. Destas, 2 (1,5%) apresentaram HBsAg reagente e 13 (10%) apresentaram Anti-HCV positivo. Duas pacientes (1,5%) apresentavam, concomitantemente, hepatite B e C. Não foi possível obter dados sorológicos para estas infecções em duas gestantes (1,5%) por não ter sido encontrado seus prontuários médicos. **Conclusão:** O presente estudo demonstra uma elevada taxa de co-infecção do HIV com as hepatites B e C, dados comprovados pela literatura mundial e pelas prevalências nacionais. Além disso, a maior prevalência de hepatite C (10%) nesta população aumenta as especulações sobre a transmissão parenteral ser muito frequente neste grupo.

#### PT.168

#### EFETIVIDADE DA VACINA CONTRA HEPATITE B EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HOSPITAL DE DOENÇAS TROPICAIS, GOIÂNIA (GOIÁS)

Pineli LL, Silvério AO, Lima NP, Soares FAE, Taveira DLR, Freitas FGM. Departamento de Medicina da Universidade Católica de Goiás/Seção de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital de Doenças Tropicais

**Introdução:** A vacinação é uma importante ferramenta para a prevenção da hepatite B sendo sua proteção estimada entre 95 a 99% em jovens saudáveis. Valores de efetividade mais baixa têm sido encontrados em alguns estudos inclusive no Brasil. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da vacina HVB entre Profissionais de Saúde (PS) do Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia (HDT). **Métodos:** Realizou-se estudo retrospectivo em PS do HDT vacinados para hepatite B. Foram utilizados como fonte de informação os prontuários ocupacionais do arquivo do SESMT do HDT. Foram selecionados os prontuários com registro de 3 ou mais doses da vacina (considerados adequadamente vacinados) para hepatite B e com dosagem do antiHBs. Considerou-se positivos os testes qualitativos positivos e os testes quantitativos com dosagem igual ou superior a 10 UI/mL. Os dados foram analisados em SPSS 12.0. Teste do qui-quadrado foi utilizado para comparar proporções e teste t de student para médias. Foi considerado nível de significância de 5%. **Resultados:** Foram avaliados 973 prontuários. Havia registro de 3 ou mais doses da vacina e dosagem de antiHbs em 172 (17,7%) prontuários. A dosagem de antiHBs foi negativa em 36 (20,9%), indeterminada em 3 (1,7%) e positiva em 133 (77,3%). A positividade ocorreu em 76,9% das mulheres e 80% dos homens, não havendo diferença significativa. **Conclusão:** A positividade do teste antiHbs na população de Profissionais vacinados (77,3%) foi baixa quando comparada com a maioria dos estudos com adultos saudáveis inclusive entre profissionais de saúde. Alguns estudos nacionais também têm mostrado efetividade baixa. A idade, tempo

entre última dose da vacina e a dosagem do anti-HBs, tipo de vacina e a presença de fatores de risco não identificados poderiam justificar esses valores. Novos estudos são necessários para identificar fatores de risco para baixa imunogenicidade na população estudada, assim como a interferência com o tipo e esquema vacinal.

### PT.169

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS HEPATITES VIRAIS NO ESTADO DE PERNAMBUCO NO PERÍODO DE 2002 A 2006

Cavalcanti A, Mayvane A, Gonçalves I, Brito AM, Salustiano AM. Secretaria de Saúde de Pernambuco

As hepatites virais são enquadradas como doenças de notificação compulsória e todos os casos suspeitos devem ser notificados, mesmo antes da confirmação do diagnóstico. Entre os SI que dão suporte à Vigilância Epidemiológica na aquisição destas informações, está o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), baseado na ficha de investigação das Hepatites virais. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das Hepatites virais em Pernambuco de 2002 a 2006, baseado nos dados do SINAN, analisando a ficha de notificação quanto à qualidade das informações. **Metodologia:** A análise deste banco foi organizada em tabelas e gráficos agregando os anos de 2002 a 2006 e variáveis de preenchimento obrigatório relacionadas a Sexo, Faixa etária, Raça/cor, escolaridade, categoria de exposição, construídos através dos programas Tabwim e Excel. Na análise foram considerados 9.721 casos confirmados de um total de 19.533 notificações. **Resultados:** 1) INCOMPLETITUDE: No campo sinais e sintomas, o maior número de ignorados está no preenchimento da variável fígado aumentado de volume(17,15% em 2006), seguido de prurido (9,45%) alteração de consciência (9,20%). Na categoria exposição sexual chama atenção a ausência de preenchimento "em relação a exposição a DST" com 100% do campo ignorado de 2004 a 2006. 2) INCONSISTÊNCIAS: todos os anos apresentam informações inconsistentes, refletindo a má interpretação dos marcadores comprometendo a análise da informação epidemiológica. Destacam-se inconsistências relacionadas à classificação etiológica e seus respectivos marcadores em todos os anos estudados e inconsistências para os marcadores para diagnóstico de cura. Em 2006, 62,1% de casos foram encerrados erroneamente para Hepatite B e 21,8% para hepatiteC. **Conclusões:** foram evidenciados neste estudo vários problemas como: encerramento inadequado dos casos, má interpretação dos resultados sorológicos, além de detectar diagnósticos imprecisos e solicitações de exames inadequados.

### PT.170

### PERFIL DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) DE SANTOS QUE FIZERAM O TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE C

Frigério MF, Freitas FV, Silva ACF, Ferreira RGG, Santos EC, Kowalski AL, Bersani MA. Centro de Referência e Treinamento (CRT) em DST/AIDS/HEPATITES

**Introdução:** este trabalho foi realizado pela equipe multidisciplinar do CTA durante a VI Semana de Prevenção às Hepatites Virais de Santos. A importância deste trabalho reside no fato da hepatite C ser uma infecção de alta prevalência e causar um grande impacto no âmbito da assistência no SUS. **Objetivos:** a) caracterizar um perfil sócio-econômico mínimo dos usuários que realizaram a testagem sorológica com o Teste Rápido, b) para conhecer a população-alvo das ações institucionais e assim c) ter uma melhor adequação das ações com relação aos seus objetivos. **Método:** análise quantitativa de dados com base no: a) Livro de Registro de Matrículas e Exames do CTA, b) no Livro de Teste Rápido, criado especificamente para este procedimento e c) mini-questionário elaborado para esta finalidade e aplicado no aconselhamento. Testes Rápidos (TR) fornecidos pela Roche. Período de 14 a 18 de maio de 2007. Trabalho realizado após consulta ao Ministério da Saúde. **Resultados:** foram realizados 231 (n) testes rápidos em 131 homens e 100 mulheres. Indicadores: biológico: menor idade:15 anos, maior idade: 79 anos, média de idade: 33 anos; geográfico: 201 pessoas de Santos, 19 de São Vicente, 5 de Guarujá e 5 de Cubatão; econômico: 109 assalariados, 62 aposentados, 23 do lar, 12 desempregados, 5 estudantes e os demais outras categorias; raça/etnia:127 pessoas se declararam brancas, 85 pardas, 13 negras, 5 amarelas e uma pessoa não se auto-classificou. **Conclusão:** o trabalho atingiu seus objetivos, pois permitiu ao CTA caracterizar o público que fez o teste rápido: a grande maioria das pessoas são adultas, de Santos e possui renda fixa, sendo que metade das pessoas eram ativas profissionalmente. Quanto à etnia, a população divide-se entre brancos e pardos/negros. Assim, o CTA dispõe de uma base de dados para subsidiar futuras ações institucionais junto às populações mais vulneráveis e com menor acesso aos serviços de saúde.

### PT.171

### PROJETO DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA HEPA C CUIDAR: UMA EXPERIÊNCIA EM JUAZEIRO DO NORTE - CEARÁ

Marx M, Simões Neto EA, Menezes T, Augusto ALC, Ginbo-Lima AM, Braga DS. Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte - Ceará

**Introdução:** O vírus da hepatite C pode causar o óbito por cirrose hepática ou câncer de fígado. Em 2005 foram 1.715 casos de hepatites virais confirmados no Ceará, o que o coloca em 3º lugar no ranking nordestino e a cidade de Juazeiro do Norte vem ganhando cada vez mais espaço neste quadro. O projeto HEPA C CUIDAR vem atuando desde o ano de 2007, no sentido de socializar informações valiosas como a transmissão, sintomatologia, tratamento e prevenção, oferecendo também o teste-rápido para o HCV. **Objetivos:** Oferecer palestras e panfletagem nas romarias de Juazeiro do Norte, exame rápido para identificação do anticorpo da hepatite C, traçando o perfil etnográfico dos participantes da testagem. **Método:** Distribuição de panfletos informativos e aconselhamentos coletivos e exames específicos no Hospital Santo Inácio. **Resultados:** Foram testados indivíduos entre 18 e 81 anos, sendo a média 36 anos. O projeto efetuou 177 testes rápidos, dentre eles, uma houve uma detecção de anticorpos anti-HCV; identificou-se que 51,7% do público era composto por mulheres; 33,5% dos entrevistados já passaram por cirurgias, parto cesáreo ou tratamento dentário; não surgiram pessoas que submeteram-se à hemodiálise; menos de 1% havia realizado acupuntura; 4% dos participantes traziam piercing ou tatuagens; 4,5% receberam sangue ou derivados antes de 1992; 5,7% realizavam tratamento

renal. Os participantes vinham predominantemente dos estados: CE, PE, AL, MA, BA, PB E SP. **Conclusão:** A prevalência do HCV no Brasil está entre 1,2 a 2%, já em nosso estudo obtivemos 0,6%. Segundo a Dartmouth Medical School, os fatores e percentis de risco para o contágio da hepatite são: Usuários de drogas endovenosas 80%; Receptores de fatores de coagulação antes de 1987 90%; Receptores de transfusão sanguínea ou transplante de órgãos antes de 1992 6%; Hemodiálise 20%; Filhos de mães positivas 5%.

#### PT.172

#### CO-INFECÇÃO HCV/HIV EM PACIENTES ATENDIDOS NOS SERVIÇOS DE REFERÊNCIA DO DRS XV - SÃO JOSÉ DO RIO PRETO/SP

Estécio TCH, Bertollo DMB, Povinelli RF, Batista MF, Bassi MG, Borges VM, Meirelles ZR. Instituto Adolfo Lutz - LR SJRPRETO

A hepatite C ocorre em grande número de pessoas infectadas pelo vírus HIV, devido ao fato de terem os mesmos mecanismos de transmissão: parental, vertical e sexual. Com aumento da expectativa de vida da população brasileira em paralelo ao advento de drogas de estimulação sexual, aliado a fatores culturais os idosos passaram a ser um dos grupos mais expostos a infecção pelo vírus HIV. Demonstrar a co-infecção HCV/HIV em pacientes idosos, em relação à contagem de TCD4+, atendidos nos ambulatórios de referência do DRS XV -São José do Rio Preto/SP. Análise de 163 pacientes idosos portadores do vírus HIV, dados obtidos por meio do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais/Siscel, em relação à co-infecção com o vírus HCV, dados obtidos no GVE-XXIX, e contagem de TCD4+ em citometro de fluxo (BD FACSCalibur), no Instituto Adolfo Lutz/LR - São José do Rio Preto/SP. Dos 163 pacientes portadores de HIV, 06 apresentaram co-infecção com vírus da hepatite C, ou seja, 3,68% sendo 03 homens (50%) e 03 mulheres (50%). Em relação aos valores de TCD4+ apenas uma paciente apresentou linfócitos acima de 350 células/mm<sup>3</sup>, os demais apresentaram TCD4+ inferior a 350 células/mm<sup>3</sup>. Como a infecção pelo vírus HCV pode levar até 20 anos para apresentar os sintomas, os pacientes idosos podem ser portadores crônicos assintomáticos. No grupo de idosos analisado, observamos que o diagnóstico da hepatite C foi sempre após o diagnóstico do vírus HIV, em alguns casos 1 ou 2 anos diagnóstico da HIV, ou seja, um diagnóstico tardio. Portanto, como ocorre em outros serviços de saúde, no nosso meio, a hepatite C é sub-investigada. Mesmo sendo sub-investigada a prevalência da hepatite C foi acima do esperado da média nacional que é 1 a 2%. Em relação aos TCD4+ os resultados mostraram valores inferiores a 350 células/mm<sup>3</sup>, o que difere dos valores dos idosos não co-infectados. Os indivíduos infectados com o vírus da hepatite C têm um mau prognóstico em relação à infecção pelo vírus HIV.

#### TP.173

#### CO-INFECÇÃO PELO HBV E HCV EM CAMINHONEIROS QUE TRAFEGAM NA BR. 153, GOIÂNIA, GOIÁS

França DDS, Matos MA, Pessoni GC, Caetano KAA, Martins RMB, Silva LR, Teles SA. Faculdade de Enfermagem/UFG

**Introdução:** As infecções pelos vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV), possuem formas comuns de transmissão, portanto, não é incomum co-infecções pelos dois vírus, principalmente em grupos que apresentam elevada prevalência para esses agentes como usuários de drogas. **Objetivo:** Investigar a prevalência, bem como identificar fatores de risco para a co-infecção HBV/HCV em caminhoneiros de rota longa no Brasil. **Metodologia:** Estudo realizado com 641 caminhoneiros que trafegam na rodovia BR-153 em Goiás. A coleta de dados foi realizada no período de outubro de 2005/2006, em um posto de combustível situado no município de Aparecida de Goiânia. Aqueles que consentiram em participar do estudo, mediante a devolução do termo de consentimento assinado, responderam um questionário auto-aplicável, contendo perguntas sobre dados sócio-demográficos e fatores de risco. Os dados das entrevistas foram digitados e analisados em programa estatístico "Epiinfo 6.0" CDC/EUA. **Resultados:** Cinco caminhoneiros foram co-infectados pelo HCV e HBV. Todos do sexo masculino, provenientes principalmente, da região Sul do Brasil, com idade variando entre 36 e 48 anos, média de escolaridade de 7,2 anos e renda familiar de 4,2 salários mínimos. Os cinco referiram mais de 12 anos de profissão e tempo superior a oito dias fora de casa. Quanto aos fatores de risco, três relataram história de hepatite na família, dois compartilhamento de objetos de uso pessoal, quatro etilismo e três consumo de drogas ilícitas. Dois indivíduos afirmaram relação sexual com profissionais do sexo, e três desconsideravam o uso de preservativos durante relações sexuais. História prévia de DST foi referida por dois caminhoneiros. **Conclusão:** Os achados desse estudo ratificam a similaridade dos mecanismos de transmissão e evidencia os principais fatores de risco para aquisição das duas infecções. Ainda, afirma a necessidade de implantação de políticas públicas de saúde que privilegie esse grupo populacional.

#### PT.174

#### SOCIODRAMA CONSTRUTIVISTA DA AIDS NO INSTITUTO DE ASSISTÊNCIA A MENORES EM RIO VERDE/GO

Moraes ML. Serviço de Assistência Especializada em DST/AIDS de Rio Verde/GO

Os jovens representam um dos grupos mais vulneráveis à Aids no mundo todo. É fundamental avaliar métodos educativos que contribuam para a adoção de comportamentos preventivos em DST e AIDS na população jovem. O artigo propõe descrever, analisar e avaliar a aplicação do Sociodrama Construtivista da AIDS como método de construção grupal na educação preventiva da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida no Instituto de Assistência a Menores em Rio Verde/GO. Inicia-se com uma revisão de literatura acerca da AIDS e do método sociodramático de Moreno e Zampieri, parte-se para uma pesquisa de campo onde os instrumentos utilizados foram um questionário com 17 afirmações e o método do Sociodrama Construtivista da Aids aplicados aos dois grupos de adolescentes com 19 e 21 participantes cada. Os dados do questionário foram analisados por figuras (gráfico de barras) paralelamente exemplificados pelas narrativas dos quatro Sociodramas realizados na instituição. Nos resultados foi verificado que o método do Sociodrama Construtivista da AIDS possibilitou que mensagens sociais pudessem emergir e serem reinterpretadas pelos adolescentes como o uso correto do preservativo, a vias de transmissão de contágio pelo HIV, as formas de proteção, de contágio ao vírus, as diferença entre sexo oral, anal, vaginal entre outras narrativas. Foi verificado que a realização de dois Sociodramas em

cada grupo pesquisado foi insuficiente para abordar crenças, valores e mitos fortemente internalizados em nossa cultura sobre a Aids tais como: o contágio do vírus por picada de inseto, o amor como fator de proteção ao contágio, a existência de grupos de risco entre outros mitos. A pesquisa sugere a realização de trabalhos preventivos continuados e recomenda o método do Sociodrama Construtivista para contribuir para a adoção de condutas preventivas em Aids entre os jovens.

### PT.175

#### AVALIAÇÃO DAS CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV ATENDIDAS NO SAE DE FEIRA DE SANTANA - BAHIA DE 2003 A 2007

Morais VO, Morais AS, Oliveira CBF, Argolo PR. Programa Municipal de DST/HIV/AIDS do município de Feira de Santana-Ba

**Introdução:** No Brasil, embora estejam disponíveis intervenções para profilaxia da transmissão vertical do HIV e Terapia Anti-Retroviral (TARV) existem dificuldades da rede em prover diagnóstico laboratorial da infecção pelo HIV. A cobertura insuficiente de mulheres testadas no pré-natal, e a qualidade do pré-natal e da assistência do parto traduzem a baixa taxa (em torno de 60%) de administração de zidovudina injetável nos partos do total de mulheres estimadas/ano, como infectadas pelo HIV. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo avaliar a incidência de crianças expostas ao HIV no SAE de Feira de Santana-Ba, bem como traçar um histórico da profilaxia da TARV. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo, tendo como base de coleta de dados os prontuários das crianças expostas ao HIV no SAE de Feira de Santana/Ba, no período de 2003 a 2007. **Resultados:** Os resultados da análise nos apresentaram que durante este período tivemos um total de 60 crianças expostas, sendo 42 (70%) do sexo feminino e 18 (30%) masculinos. Com relação à profilaxia com a TARV percebemos que 38 (63,3%) gestantes realizaram a profilaxia durante a gestação, parto e pós-parto, 13 (21,7%) fizeram uso no parto e pós-parto, 07 (11,7%) não realizou nenhuma TARV e 02 (3,3%) apenas no pós-parto. Ainda neste período de 2003 à 2007, obtivemos 01 óbito (causa cardiovascular), 3 transferências e 4 faltosos. De acordo com encerramento dos casos 34 (65,4%) crianças já receberam alta com diagnóstico de não-infectadas e 18 (34,6%) crianças ainda estão sendo acompanhadas. **Conclusões:** Diante de tal estudo, percebe-se que a TARV realizada durante os períodos gestacionais, parto e pós-parto, reduz consideravelmente a positividade de uma criança exposta reduzindo drasticamente a carga viral materna do HIV. A política de planejamento reprodutivo tem por objetivos diminuir a transmissão horizontal e/ou vertical desse vírus, e promover o controle da doença da pessoa infectada, pela identificação precoce dessa no(a) portador(a).

### PT.176

#### ANÁLISE SITUACIONAL DOS VINTE E UM ANOS DA EPIDEMIA DE AIDS EM MAIORES DE TREZE ANOS NO MUNICÍPIO DE MACEIÓ - AL

Clark LY, Pimentel DJ, Gomes SC. Coordenação de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Maceió/AL

A AIDS é uma doença causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), que se transformou em uma pandemia com altos índices de morbimortalidade constituindo-se em um grave problema de saúde pública no mundo. Foi identificada pela primeira vez no Brasil em 1983. No início da epidemia os casos eram restritos às grandes metrópoles, como Rio de Janeiro e São Paulo. Em Maceió o primeiro caso de AIDS em maiores de 13 anos foi em 1986. O objetivo deste estudo é caracterizar a situação da epidemia da AIDS em maiores de 13 anos no município de Maceió no período de 1986 a 2007. Trata-se de um estudo quantitativo descritivo a partir da coleta e análise de informação do banco de dados dos sistemas SINAN e SIM, explorados a partir da elaboração de gráficos, utilizando cálculos percentuais e taxas. O total de casos acumulados no período foi de 1577. Os anos com maiores incidências ocorreram em 2001, 2003, 2005 e 2006. A faixa etária com maior incidência é de 35-49 anos, seguindo-se pela de 20-34 anos remetendo a possibilidade das pessoas estarem se contaminando com o vírus HIV ainda na adolescência. Estes jovens contribuíram com 53% dos casos, tendo a maioria somente o ensino fundamental. A maior incidência é no sexo masculino, porém com taxas crescentes entre mulheres (incidência feminina de 0,4/100.000 habitantes em 1987, apresentando uma maior incidência em 2003 com 9,7/100.000 habitantes), indicando que a transmissão heterossexual é significativa. A razão entre sexos decresceu de 16:1 em 1986 para 2:1 a partir de 2000. A taxa de mortalidade é crescente com 4,3/100.000 habitantes em 2007 e letalidade ascendente. Maceió contribui com 68% dos casos de AIDS do Estado. A epidemia é crescente entre heterossexuais, que representam 45% das pessoas vivendo com AIDS, refletindo no processo de feminização da doença. Adultos jovens e com baixa escolaridade estão se contaminando provavelmente na adolescência. Observa-se ainda o coeficiente de incidência e mortalidade crescentes.

### PT.177

#### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA HOSPITALAR DA AIDS PEDIÁTRICA

Costa LQ, Peres DA, Vieira LC. Universidade Federal do Ceará

A vigilância epidemiológica hospitalar tem como finalidade a investigação de doenças de notificação compulsória atendidas no hospital, como a AIDS pediátrica. O Hospital São José de Doenças Infecciosas implantou em 1985 sua Unidade de Vigilância Epidemiológica, e em 2005 foi transformada em Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NUHEP), notificando casos desde o início da epidemia de AIDS. Este estudo teve como objetivo analisar a vigilância epidemiológica hospitalar da AIDS pediátrica, a partir do Núcleo de Epidemiologia. Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, realizada em hospital de referência estadual em doenças infecciosas no Ceará. Os dados foram colhidos através de relatórios do Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN), referente aos casos de AIDS em menores de 13 anos, de 1986 a junho de 2008. A busca ativa para notificação e investigação dos casos é realizada nos prontuários de internamento e de ambulatórios, nos resultados laboratoriais de CD4 e no cadastramento de antiretrovirais na farmácia. As fichas de investigação são digitadas no SINAN e enviadas por lotes eletrônicos à Secretaria Municipal de Fortaleza. O primeiro caso de AIDS pediátrica foi notificado em 1986, e até junho de 2008 foram 191 casos, com variações anuais e tendência ascendente. Destes, 56% possuem entre 1 e 4 anos, 49% residem no interior do Ceará e 22,5% evoluí-

ram para óbito. Quanto à categoria de exposição, 06 crianças eram hemofílicas, sendo o último caso notificado por esta categoria em 1991, 01 caso por transfusão sanguínea com diagnóstico de AIDS em 1992, e 184 tiveram como categoria de exposição, a transmissão vertical, sendo a única que ocorre atualmente. A vigilância epidemiológica da AIDS pediátrica demonstra que a transmissão vertical do HIV ainda acontece, podendo estar relacionada às dificuldades de acesso ao diagnóstico precoce, refletindo em casos passíveis de prevenção através do amplo acesso a profilaxia da transmissão vertical do HIV.

#### PT.178

#### RESULTADOS DAS PRÁTICAS DE ENFERMAGEM NO ACOMPANHAMENTO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES COM AIDS

Buriti VA, Silva EM. Missão Nova Esperança

**Introdução:** A ONG Missão Nova Esperança no decorrer de seus sete anos, vem realizando um trabalho diretamente com PVHA na grande João Pessoa e cidades circunvizinhas, implantamos o Projeto Jardim Regado que é um Programa voltado para assistência das crianças/adolescentes vivendo com HIV/aids e seus familiares, observamos que o índice de adoecimento era grande pela falta de informação e cuidados adequados. Foram implantadas ações de sensibilização das famílias quanto à alimentação, adesão ao tratamento e higiene, visando melhorar a qualidade de vida. **Objetivo:** Sensibilizar os familiares sobre a importância da adesão ao tratamento, que contempla não só, a medicação ARV e oportunistas, mas a alimentação, higiene pessoal e familiar, a prática de atividades físicas e a necessidade do acompanhamento psicológico para saúde mental. **Metodologia:** Utilizamos à metodologia participativa, entre Missão Nova Esperança, Serviços de Referência e familiares. Com o objetivo de alcançar a confiança, para que possamos desenvolver ações que envolvam a melhoria da condição de vida/saúde das crianças/adolescentes que vivem com HIV/aids. São desenvolvidas atividades de acompanhamento médico/ambulatorial, visitas domiciliares, encaminhamento psicológico e orientação básica a saúde. **Resultados:** Através das ações vimos mudanças consideráveis, pois destacamos os baixos números de internações, os bons resultados dos exames de CD4 e Carga Viral, a diminuição das doenças oportunistas e o compromisso dos pais/responsáveis no tratamento integral da criança e do adolescente. **Conclusão:** Concluímos que o trabalho tem mostrado resultados que proporciona a melhoria na qualidade de vida das crianças/adolescentes vivendo com HIV/aids, através da interação entre, a Missão Nova Esperança, Serviços de Referência e as famílias acompanhadas pelo Programa.

#### PT.179

#### ESQUEMA VACINAL EM CRIANÇAS PORTADORAS DE HIV POSITIVO

Santos LVB, Barbosa VVC, Moraes RP, Braga PMAT, Santos LSM, Borges CJ. UNIVERSO Campus-Goiânia

**Introdução:** O calendário de vacinação de um modo geral destina-se a indivíduos saudáveis e em condições de vida normal (LUZ et al, 2007) entretanto, existem circunstâncias especiais que requerem vacinas ou esquemas vacinais específicos, indicando adiantamento ou contra-indicando - as para determinadas pessoas, como é o caso de crianças portadoras do vírus da imunodeficiência humana (HIV). Esta imunodeficiência pode comprometer a eficácia das vacinas uma vez que contêm agentes vivos, conferindo assim uma menor taxa de proteção às crianças imunossuprimidas. **Objetivo:** Discutir sobre a eficácia do esquema vacinal em crianças portadoras de HIV positivo. **Métodos:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica em artigos publicados entre 1998 a 2007, veiculados em meio eletrônico na base de dados da Scielo Brasil, bem como consulta as normas do Programa Nacional de Imunização, publicado pelo Ministério da Saúde, 2001 a 2004. **Resultados:** A vacinação de rotina, em geral, é eficaz para as crianças que não tem imunossupressão, porém, para aquelas portadoras de HIV positivo não estão bem estabelecidos o momento ideal para aplicar vacinas, sendo sugerido que seja o mais precoce possível pois, é quando a resposta imune ainda é adequada e os riscos de eventos adversos pós-vacinais são menores Succi (2006). Nesse contexto, as vacinas identificadas como causadoras de possíveis riscos e efeitos adversos são: BCG, pólio oral e sarampo, no entanto a única contra-indicada pela Organização Mundial de Saúde à crianças que apresentam os sintomas da AIDS é a BCG. **Conclusões:** Evidencia-se nesse estudo que a vacinação ainda é a melhor opção para combater as doenças infecto-contagiosas, seja na infância ou em outra fase da vida. É importante ressaltar também que os esquemas vacinais quando adequados para situações especiais aumentam a possibilidade de obter melhor proteção vacinal e diminuir os eventos indesejáveis.

#### PT.180

#### INCIDÊNCIA DA CANDIDÍASE ORAL EM CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV-AIDS

Silva CAL, Dourado MIC, Daliah SR, Neto EM. Núcleo de Pesquisa do Centro de Referência Estadual de DST-AIDS da Bahia

**Introdução:** Com o advento da terapia anti-retroviral (TARV), a prevalência das lesões orais relacionadas à infecção pelo HIV tem diminuído em adultos. No entanto, em crianças que utilizam TARV nenhuma mudança consistente tem sido observada. **Objetivos:** Este estudo estimou a taxa de incidência da candidíase oral pseudomembranosa. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte, retrospectivo desenvolvido a partir da revisão de prontuários clínicos de 105 crianças, infectadas pelo HIV que foram assistidas pela clínica pediátrica do CREAIDS em Salvador-Bahia, durante o período de novembro de 2002 a outubro de 2006. Nestes prontuários constavam informações acerca da condição imunológica, uso de terapia anti-retroviral e ocorrência de doenças oportunistas. Foi empregada a análise de sobrevida para a construção das curvas de sobrevida (Kaplan-Meier) e estimativa das taxas de incidência (densidade de incidência) da candidíase oral pseudomembranosa. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. **Resultados:** Foram revisados prontuários de 105 crianças com média de idade 6 anos (4 a 12 anos), sendo 47 (44,8%) do sexo masculino e 58 (55,2%) do sexo feminino. A maioria das crianças foi exposta por transmissão intra-útero ou perinatal (88,5%), reside no município de Salvador (73,3%) e utiliza TARV (61,9%). Além disso, 64 (61,0%) crianças apresentaram alteração imunológica entre moderada e severa. Crianças com alteração imunológica apresentaram elevadas taxas

de incidência da candidíase (RTI=8,90; 1,01-420,77). **Conclusões:** Este estudo demonstra que em crianças infectadas pelo HIV-Aids a ocorrência de candidíase oral encontra-se associada à alteração imunológica, principalmente com baixos valores da razão CD4/CD8.

### PT.181

#### VALOR PROGNÓSTICO DA CANDIDÍASE ORAL NA PROGRESSÃO PARA AIDS EM CRIANÇAS

Silva CAL, Dourado MIC, Dahia SR, Neto EM. Núcleo de Pesquisa do Centro de Referência Estadual de DST-AIDS da Bahia

**Introdução:** a busca por características clínicas ou laboratoriais que possam contribuir para a padronização de critérios diagnósticos e classificação da ocorrência de candidíase pseudomembranosa em crianças infectadas pelo HIV possibilita compreender o papel desta lesão no avanço da infecção. **Objetivos:** Este estudo investigou as formas de ocorrência da candidíase oral pseudomembranosa e também avaliou seu papel prognóstico na progressão para a Aids. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de um estudo de coorte, retrospectivo desenvolvido a partir da revisão de prontuários clínicos de 105 crianças, infectadas pelo HIV que foram assistidas pela clínica pediátrica do CREAIDS em Salvador-Bahia, durante o período de novembro de 2002 a outubro de 2006. Nestes prontuários constavam informações acerca da condição imunológica, uso de terapia anti-retroviral e ocorrência de doenças oportunistas. Foi empregada a análise de sobrevida para a construção das curvas de sobrevida (Kaplan-Meier) e estimativa das taxas de incidência (densidade de incidência) da candidíase episódica (curta duração) e persistente (longa duração). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva da UFBA. **Resultados:** Foram revisados prontuários de 105 crianças com média de idade 6 anos (4 a 12 anos), sendo 47 (44,8%) do sexo masculino e 58 (55,2%) do sexo feminino. Além disso, 64 (61,0%) crianças apresentaram alteração imunológica entre moderada e severa, sendo que 74 (70,5%) foram classificadas como casos de Aids. Crianças menores de 5 anos acometidas de candidíase persistente progredem mais rapidamente para a Aids [1,6 (0,5-1,9) e 2,6 (2,3-3,8)]. **Conclusões:** Este estudo demonstra que em crianças menores de 5 anos de idade, a ocorrência de candidíase persistente, parece ser um bom preditor da progressão da Aids, principalmente quando associada a baixos valores da razão CD4/CD8.

### PT.182

#### CONTRIBUIÇÃO AO ESTUDO DAS MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DE PACIENTES PEDIÁTRICOS HIV+ NA ERA HAART NO ANO DE 2005

Souza LR, Bebert S, Silva ABTS, Reis HLB, Godefroy P, Rubini N, Ferreira DC. Setor de DST - UFF

Devido ao avanço da terapia anti-retroviral e o aumento da sobrevida dos pacientes pediátricos com infecção pelo HIV, o acompanhamento destes pacientes tem como foco a promoção de uma melhor qualidade. **Objetivo:** Descrever as manifestações clínicas de crianças infectadas pelo HIV em uso ou não de tratamento anti-retroviral atendidas no Hospital Universitário Gafrée e Guinle - RJ (HUGG) e no Centro Previdenciário de Niterói (CPN) no ano de 2005 e co-relacionar com os esquemas terapêuticos de ARV mais utilizados neste grupo; descrever a contagem de linfócitos TCD4+ e a carga viral destes pacientes, e quantos realizaram genotipagem. **Pacientes e Métodos:** estudo observacional, seccional, quantitativo e descritivo. De pacientes pediátricos infectados pelo HIV, com idade entre 4 e 12 anos que estavam em acompanhamento clínico no ambulatório de Imunologia do HUGG/RJ e no ambulatório de SIDA/AIDS Pediátrica do CPN. Como instrumentos de coleta de dados foram adotados ficha clínica aplicada por meio de entrevista e prontuários. Foi criado um banco de dados e para a análise estatística foi utilizado o pacote Graphpad Instat e o teste do  $\chi^2$ . **Resultados:** verificou-se que 63% dos pacientes do HUGG e do CPN no ano de 2005 faziam uso de HAART, onde 48% destes não possuíam manifestação clínica ( $p=0,1376$ ). Mais da metade encontrava-se com ausência de alteração imunológica, porém com carga viral moderada. Do total dos avaliados apenas 22% realizaram genotipagem. As manifestações clínicas mais freqüentes foram as infecções das vias aéreas superiores (6%) e o herpes simples (2%), contra um total de 82 % sem manifestações clínicas. **Conclusão:** Com o uso de HAART houve uma melhora expressiva das manifestações clínicas da infecção pelo HIV, com isto destaca-se a importância do acompanhamento destes pacientes, orientando-os quanto as suas necessidades individuais e seus desafios como a adesão buscando um melhor prognóstico, favorecendo-lhes uma melhor qualidade de vida.

### PT.183

#### CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV, AVALIAÇÃO EM SAE DO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Feitosa EE, Fé MMM, Oliveira UB, Rola GMF, Gurgel MGI. Hospital Gonzaga Mota de Messejana

A redução da transmissão vertical do HIV é um desafio para as políticas públicas de saúde. O estudo objetivou avaliar o seguimento de criança exposta ao HIV num SAE Fortaleza. Trata-se de estudo epidemiológico, retrospectivo e quantitativo. Selecionou-se 77 prontuários de crianças expostas, de janeiro/06 a outubro/07. Foram analisadas as variáveis: local do parto, período do diagnóstico da mãe, tipo de parto, uso de AZT EV &#8805; 3h antes do parto, início do AZT xarope do RN, resultado da 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> carga viral e Anti HIV > 1 e 6 meses. Os resultados demonstraram que 61% dos partos foram na maternidade do SAE e 39% em outras maternidades. O diagnóstico da mãe aconteceu antes da gestação 26%, durante a gestação 54,5%, no momento do parto 15,5% e após o parto 4%. Em relação ao tipo de parto, 78% cesáreas, 21% vaginais e 1% sem registro. O uso do AZT EV, 51% utilizou com tempo > 3h antes do parto, 35% com tempo < 3h e 14% sem informação. Quanto ao uso de AZT xarope no RN, 88% iniciou com tempo < 8 horas, 5% com tempo > 8 horas, 1% não usou e 6% sem registro. Em relação à 1<sup>a</sup> carga viral das crianças, 73% indetectável, 5% detectável, 6% em andamento e 16% não realizaram. Na 2<sup>a</sup> carga viral, 50% indetectável, 4% detectável, 19% em andamento e 26% não realizaram. Quanto ao anti HIV com idade > 18 meses, 19% não reagente, 4% reagente, 56% em andamento e 21% não realizaram. O estudo identificou que a maioria dos partos foi cesárea, o diagnóstico de HIV aconteceu durante a gestação. 51% das mães usaram o AZT por tempo > 3h. 88% das crianças iniciaram o AZT xarope no tempo correto. A carga viral na 1<sup>a</sup> e 2<sup>a</sup> amostra foi detectável cerca de 4 e 5% respectivamente e anti HIV reagente em 4% do caso. Sabe-se que intervenções para redução da transmissão vertical, principal-

mente a detecção precoce, adesão aos antiretrovirais e cesáreas eletivas, resultam na redução significativa da incidência de AIDS em criança. Portanto é necessário um esforço ainda maior para diminuir essa transmissão.

#### PT.184

#### AMPLIANDO A SOBREVIVÊNCIA DE CRIANÇAS COM AIDS: UMA LIÇÃO BRASILEIRA A PARTIR DO SEGUNDO ESTUDO NACIONAL

Matida LH, Ramos Jr AN, Heukelbach J, Hearst N. Programa Estadual de DST/AIDS-SP

**Introdução:** A garantia universal da terapia anti-retroviral associada à ampliação da cobertura de testagem anti-HIV às gestantes, vêm contribuindo para a diminuição da morbidade e da mortalidade, com consequente aumento da sobrevida de crianças com AIDS no Brasil. **Objetivo:** Apresentar os resultados do segundo estudo nacional de sobrevida no país, em termos de probabilidade de sobrevida em cinco anos, no período de 1999 a 2002 e acompanhadas ambulatorialmente até 2006. **Método:** Os dados foram obtidos a partir de uma coorte retrospectiva conduzida em uma amostra probabilística nos 27 estados brasileiros. Foi constituída por crianças (menores de 13 anos de idade) com AIDS diagnosticada no Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação do Brasil no período entre 1999 a 2002 (n = 850). Para a análise, a probabilidade de sobrevida em 60 meses foi calculada. Para as crianças que não foram a óbito, o momento para censura dos dados foi baseado na data da última consulta. Resultados: A probabilidade de sobrevida por mais de 60 meses foi de 0,833 (IC de 95% [0,809; 0,854]), evidenciando um comportamento de estabilidade ao longo deste período. Não houve diferença estatisticamente significativa em relação às variáveis: sexo e região, apenas para coorte de nascimento ( $p<0,004$ ). Em comparação ao primeiro estudo nacional (1983 a 1998) esta probabilidade foi de 0,521 (IC de 95% [0,484; 0,557]), refletindo uma melhora incontestável ao longo do período. **Conclusão:** O segundo estudo de sobrevida de crianças com AIDS no Brasil reitera os resultados positivos obtidos a partir do primeiro estudo nacional (1983-1998), agora no sentido da sustentabilidade das probabilidades de sobrevida, e reforça a factibilidade de alcance destes resultados em cenários de países em desenvolvimento.

#### PT.185

#### A IMPORTÂNCIA DA RESPOSTA IMUNE CELULAR DA MUCOSA VAGINAL EM PACIENTES COM VULVOVAGINITES

Feitoza SBN, Giraldo PC, Gonçalves AK, Cornetta MCM, Eleutério J Jr, Amaral R, Tristão A. Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

**Objetivo:** Investigar as células de defesa na mucosa vaginal de mulheres com vaginose bacteriana (VB) e candidíase vaginal (CV) e sem vulvovaginites. **Pacientes e Métodos:** foram avaliados esfregaços de 128 mulheres atendidas em ambulatório de infecções genitais. Os esfregaços foram preparados com material proveniente da parede vaginal direita, e corados com hematoxilina-eosina. Estudou-se sistematicamente a presença neutrófilos, linfócitos, macrófagos, eosinófilos, e plasmócitos em 32 mulheres com diagnóstico de CV, 32 com VB e 64 sem infecção. Foram analisados dez campos microscópicos por lâmina em ocular de 10X e objetiva de 40X. Foi realizado também exame a fresco e de Gram, pH vaginal e o teste das aminas. A análise estatística foi feita utilizando-se o teste Exato de Fisher e testes não paramétricos: Kruskal-Wallis, Mann-Whitney e teste de Dunn para comparações múltiplas. **Resultados:** No grupo de mulheres com CV houve uma predominância de neutrófilos (mediana: 67,5) e linfócitos (mediana: 2,5), sendo esse achado significante em relação ao grupo de mulheres com VB (mediana 3,0 e 0 respectivamente -  $p<0,01$ ) e, com o grupo controle apenas houve significância para os neutrófilos (mediana 20,5 -  $p<0,01$ ). Houve também diferenças significativas entre os controles e o grupo de mulheres com VB no caso dos neutrófilos ( $p<0,01$ ). Os outros tipos celulares não foram significantes em todos os grupos analisados. **Conclusões:** É possível identificar e quantificar as células de defesa (neutrófilos, linfócitos, eosinófilos, macrófagos e plasmócitos) do conteúdo vaginal de mulheres com e sem vulvovaginites. Nas pacientes portadoras de CV e VB, neutrófilos e linfócitos foram mais observados, em maior quantidade na CV, sendo esse achado significativo.

#### PT.186

#### NEISSERIA GONORRHOEAE PRODUTORA DE PENICILINASE (NGPP) EM SALVADOR, BAHIA, NO PERÍODO DE 1998 A 2007

Brandão MAS, Ferreira FS, Fontes RD, Araújo CMM. Laboratório Central de Saúde Pública Prof. Gonçalo Moniz

**Introdução:** A gonorréia ou blenorragia é uma doença sexualmente transmissível (DST) exclusiva da espécie humana, causada pela bactéria *Neisseria gonorrhoeae* sendo transmitida através do ato sexual. É uma doença milenar e ainda hoje é considerada como um problema de saúde pública mundial. No tratamento são utilizados antimicrobianos como penicilinas que, inicialmente, foram altamente eficazes. Entretanto ao longo do tempo ocorreu uma redução da sensibilidade a esta droga devido ao surgimento de isolados produtores de enzimas classificadas como  $\beta$ -lactamase ou Penicilinase cujo gene é plasmidial. **Objetivo:** O trabalho objetivou determinar a prevalência de isolados de *N. gonorrhoeae* produtores de penicilinase (NgPP) em Salvador- Bahia no período de 1998 a 2007. **Métodos:** *N. gonorrhoeae* foram isoladas de pacientes portadores de gonorréia, de ambos os sexos, atendidos no CREAIDS e no LACEN. O isolamento primário foi em meio Thayer - Martin Modificado, a identificação presuntiva foi realizada pela bacterioscopia direta com coloração de Gram, reação da enzima citocromo-oxidase e o teste da catalase. Para a identificação confirmatória e pesquisa de  $\beta$ -lactamase utilizou-se o sistema automatizado VITEK1 (Biomerieux). **Resultados:** Como resultado cepas NgPP em 1998 totalizaram 42,6% (n = 305), em 1999 foi de 44,2% (n=437), em 2000 total de 45,9% (n=455), em 2001 tendo uma redução para 34,7% (n=406), em 2002 foi de 31,3% (n=371), e em 2003 uma nova redução para 18% (n = 305), sendo em 2004 de 19,6% (n=189), em 2005 de 12,9 % (n=202), em 2006 de 21,9% (n=128) e em 2007 de 19,6% (n=168). **Conclusão:** Concluímos que a resistência à penicilina em decorrência da presença da penicilinase foi inicialmente extremamente elevada quando comparada a outros estudos, mas

com tendência ao decréscimo podendo no futuro voltar a ser a droga de escolha para o tratamento da gonorréia no Brasil, uma vez que o uso indiscriminado de antimicrobianos e a automedicação possam provocar a resistência do gonococo aos antibióticos atualmente utilizados.

### PT.187

#### ACURÁCIA DA CAPTURA HÍBRIDA E DA CITOLOGIA EM MEIO LÍQUIDO NO DIAGNÓSTICO DE LESÕES CERVICAIAS HPV-INDUZIDAS

Attayde-Silva MJPM, Gonçalves AKS, Cornetta MC. UFRN

**Introdução:** A citologia em meio líquido e a captura híbrida do HPV foram incorporadas ao arsenal diagnóstico do câncer de colo uterino, porém o alto custo limita sua aplicabilidade. **Objetivos:** Analisar a importância da citologia em meio líquido e da captura híbrida no diagnóstico das lesões HPV induzidas. **Material e Métodos:** Através de coorte histórica, foram avaliadas 200 pacientes de clínica privada, no período de janeiro de 2006 a janeiro de 2007, submetidas à citologia em meio líquido e captura híbrida quantitativa para o HPV em único momento, tendo como referência os resultados dos exames colposcópicos e histopatológicos realizados após uma semana. Foram cotejados os resultados da citologia em meio líquido e da captura híbrida nos pontos de corte de 1, 25, 50, 75, 100 e 200 cópias com os achados colposcópicos anormais ou histológicos de neoplasia intraepitelial cervical. **Resultados:** A idade variou de 16 a 86 anos, média de  $41,28 \pm 13,9$  anos. O teste da captura para HPV qualitativo evidenciou acurácia de 68%, sensibilidade de 97% e especificidade de 56% para o diagnóstico de lesões HPV induzidas. Quando estratificado em 25, 50, 75, 100 e 200 cópias virais, observou-se concomitante diminuição da sensibilidade e aumento da especificidade [(S= 81% e E= 86%); (S=65% e E= 97%), (S=58% e E=98%), (S=50% e E=98%) e (S=17% e E=99%)]. A citologia em meio líquido apresentou acurácia de 80%, com sensibilidade de 68% e especificidade de 85%. **Conclusões:** O teste de captura do HPV apresenta alta sensibilidade e baixa especificidade no diagnóstico de lesões cervicais. A citologia em meio líquido aprimora a qualidade do material avaliado, porém sua acurácia não reflete grande superioridade quanto à citologia tradicional.

### PT.188

#### ALTERAÇÃO DA FLORA VAGINAL EM MULHERES ATENDIDAS NO CENTRO DE SAÚDE REPRODUTIVA LEIDE MORAES

Attayde-Silva MJM, Gonçalves AKS, Melo MCL, Dantas DN, Tavares IR, Morais KL, Mattjie RA. UFRN

**Introdução:** A alteração da microbiota vaginal se associa a maior vulnerabilidade biológica as DST's. O reconhecimento e tratamento destas afecções podem reduzir as infecções性uais, principalmente o HIV. **Objetivo:** Identificar a prevalência da alteração da microbiota vaginal em mulheres atendidas em unidade básica de saúde. **Material e Métodos:** Foi realizado estudo transversal em 60 mulheres atendidas no Centro de Saúde Reprodutiva Leide Moraes, com vida sexual ativa, entre 18 e 65 anos, no período de março a junho de 2008. As mulheres participantes do estudo foram submetidas a exame ginecológico completo e realização de citologia corada pelo Gram para avaliação da microbiota vaginal. O resultado do Gram foi classificado em flora do tipo 1 (normal), 2 (intermediária) ou 3 (alterada). **Resultados:** As mulheres tinham idade média de 36 anos (dp= 6,72), quanto à escolaridade 33,3% das mulheres tinham 12 ou mais anos de estudo e não existiam analfabetas. A sexarca ocorreu aos 17,6 anos (dp= 3,2), e 90% das mulheres informaram ter somente parceiros fixos. Foi relatada realização de sexo oral em 38,3% e sexo anal em 25% dos relacionamentos. Uso de preservativo regular foi observado em 35% das mulheres e o tempo de relacionamento foi inversamente proporcional ao uso de preservativo. A queixa de corrimento vaginal esteve presente no momento da consulta em 51,7% das mulheres. Quanto ao estudo da microbiota vaginal pelo Gram, foi diagnosticado flora tipo 1 em 38%, tipo 2 em 14,4% e tipo 3 em 47,6% das mulheres. De forma que 62% das mulheres apresentavam flora vaginal alterada. **Conclusão:** A alteração da microbiota vaginal é uma ocorrência muito frequente e está associada à facilização da aquisição de DST. O investimento no diagnóstico correto e tratamento adequado podem ser de grande valia na redução da vulnerabilidade biológica ao HIV.

### PT.189

#### SUSCEPTIBILIDADE DE AMOSTRAS DE NEISSERIA GONORRHOEAE ISOLADAS NO RIO DE JANEIRO AOS ANTIMICROBIANOS

Uehara AA, Marval MG, Ferreira MF, Amorin ELT, Filippis IRV, Clementino MBM, Fracalanza SEL. Instituto de Microbiologia Prof. Paulo de Góes, Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Introdução:** A emergência de resistência aos antimicrobianos, inclusive às quinolonas, em *Neisseria gonorrhoeae*, com implicação direta na terapêutica das infecções, tem gerado grande preocupação às autoridades da saúde pública em todo o mundo. Contudo, estudos sobre este microrganismo no Brasil são escassos e inexistentes na cidade do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Avaliar a susceptibilidade aos antimicrobianos de amostras de *N. gonorrhoeae* isoladas de pacientes na cidade do Rio de Janeiro por métodos fenotípicos e moleculares. **Métodos:** Setenta e sete amostras isoladas (73 de secreção uretral masculina, 2 de secreção vaginal, 1 de secreção anal e 1 de conjuntivite neonatal) foram identificadas por métodos convencionais e pelo sistema Gonogen II. O antibiograma foi realizado para penicilina (Pen), tetraciclina (Tet), Ciprofloxacina (Cip) e ceftriaxona (Cef) pelos métodos de diluição em ágar (exceto Cef) e disco difusão. **Resultados:** Com relação à Pen, 8 (10,4%) das amostras eram resistentes; 54 (70,1%) apresentaram resistência intermediária (RI) e 15 (19,5%) sensíveis e em relação à Tet 26 (33,7%) eram resistentes; 19 (24,7%) tiveram RI e 32 (41,6%) sensíveis. Todas as amostras foram sensíveis à Cef. A análise plasmidial por PCR das cepas produtoras de  $\beta$ -lactamase, confirmadas pelo método da cefalosporina cromogênica (NGPP), e TetR com CMI=16 $\mu$ g/ml (NGRPT) evidenciou a presença do plasmídio tipo Toronto Rio em 5 (6,5%) amostras NGPP e do determinante tetM do tipo Dutch em 21 (27,3%) amostras NGRPT. Em relação à Cip, 5 (6,5%) das amostras foram resistentes (CMI = 4 $\mu$ g/ml). Este é o primeiro relato de amostras de *N. gonorrhoeae* resistentes às quinolonas no Rio de Janeiro. **Conclusão:** Este dado é preocupante visto que a Cip é o antibiótico de escolha preconizado pelo

Ministério da Saúde e reforça a necessidade premente do monitoramento da susceptibilidade aos antimicrobianos dos gonococos de forma a orientar a terapêutica das gonococcias no Brasil.

### PT.190

#### DIAGNÓSTICO PRECOCE DO HIV: IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DOS TESTES DE QUARTA GERAÇÃO E SEGUIMENTO SOROLÓGICO

Cabral ASG, Abdalla LF, Fonseca SF, Balbino F, Araújo ALT. Laboratório Sabin de Análises Clínicas

**Introdução:** O diagnóstico precoce da infecção pelo HIV é muito importante para a pronta instituição de terapêutica, diminuição de morbidade e mortalidade e orientação preventiva. Durante muito tempo o diagnóstico desta infecção pautava-se unicamente na presença de anticorpos desenvolvidos contra o HIV, existindo um hiato entre a infecção e o desenvolvimento de anticorpos (janela imunológica). Nos últimos anos foram desenvolvidos testes diagnósticos mais sensíveis, de quarta geração, os quais permitem a detecção simultânea do antígeno p-24 do HIV e anticorpos, permitindo assim o diagnóstico cerca de seis dias mais cedo que os testes tradicionais. **Objetivo:** Avaliar a importância dos testes de quarta geração no diagnóstico precoce da infecção pelo HIV. **Métodos:** Foram analisadas as amostras de 145 indivíduos que realizaram sorologia para HIV, no Laboratório Sabin de Brasília-DF, e apresentaram resultados acima do cut off. Os testes foram realizados em duplicata pelas metodologias Imunoensaio Enzimático por Micropartículas (MEIA) e Eletroquimioluminescência (ECLIA), sendo confirmados por Immunoblotting (New Lav Blot I Bio Rad). **Resultados e Conclusão:** Das 145 amostras positivas analisadas, oito estavam em estágio de soroconversão, com leituras um pouco acima do cut off e com o total de número de bandas do Immunoblotting insuficientes para definir a positividade do teste. Foi solicitada uma nova amostra de sangue destes indivíduos, após intervalo de 15 a 30 dias da primeira coleta. A análise das segundas amostras dos oito pacientes demonstrou aumento das leituras das sorologias e presença do número total de bandas no Immunoblotting, configurando assim a positividade para a infecção pelo HIV. Conclui-se que os testes de quarta geração permitem um diagnóstico mais precoce o que é de grande impacto para diminuição da morbidade e mortalidade nesta patologia.

### PT.191

#### CARACTERIZAÇÃO DE LESÃO PRÉ-NEOPLÁSICA ATRAVÉS DA DETERMINAÇÃO DO ÍNDICE DE DNA DAS CÉLULAS CERVICAS

Martins AES, Welkovic S, Brandão VCRAB, Silva TT, Menezes MLB, Ximenes RAA, Lucena-Silva N. Lab. Biol. Molecular da Oncologia-IMIP

**Introdução:** O câncer cervical é a segunda doença maligna mais comum em mulheres. As Lesões Intraepiteliais Cervicais (LIE) de baixo e alto grau são lesões pré-neoplásicas induzidas pela infecção persistente por tipos de Papilomavírus humano (HPV). Mulheres portadoras de HIV têm um maior risco de infecção anogenital por HPV e a persistência de LIE e desenvolvimento de câncer pode estar relacionado aos efeitos acumulativos da instabilidade genética associada à infecção por HPV. A presença de aneuploidia cromossômica em lesões LIE pode ser determinada pelo índice de DNA obtido através da citometria de fluxo. **Objetivo:** Avaliar a aplicabilidade do índice de DNA em células cervicais como marcador da presença de infecção pelo HPV. **Pacientes e Métodos:** Secreção cervical foi obtida de 46 mulheres infectadas com HIV atendidas em dois centros de referência no estado de Pernambuco. As amostras celulares foram submetidas à coloração pelo iodeto de propídeo para análise do conteúdo de DNA pela citometria de fluxo (FACScalibur, Becton Dickinson). Uma alíquota do material foi submetida à extração de DNA para detecção da infecção pelo HPV. **Resultados:** A freqüência de co-infecção pelo HPV encontrada foi de 35%. Aneuploidia esteve presente em 31% das mulheres co-infectadas HIV/HPV (5/16) e em 27% daquelas sem infecção aparente pelo HPV (8/30) não havendo diferença estatística. Uma paciente com teste para HPV negativo e aneuploidia tem exame prévio positivo para HPV. **Conclusões:** O índice de DNA é um exame simples e factível de ser utilizado na rotina diagnóstica. Os resultados preliminares pontuam a dificuldade de correlação entre alteração da ploidia e da presença de HPV. Devem-se considerar as limitações técnicas. A técnica, contudo, permite caracterizar o efeito celular da infecção cervical crônica. A análise de um maior número de pacientes permitirá medir o impacto da inclusão deste exame na clínica como marcador de gravidade de lesão celular.

### PT.192

#### ANÁLISE IMUNOHISTOQUÍMICA DO PÂNCREAS ENDÓCRINO DE RATAS WISTAR PRENHES SUBMETIDAS À TERAPIA ANTI-RETROVIRAL

Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM, Beitune PE. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** Alguns antiretroviraais estão associados a grande número de distúrbios metabólicos. Desta forma, a análise da integridade celular estrutural das ilhotas pancreáticas seria um importante instrumento na investigação da etiopatogenia dessas alterações. **Objetivos:** Avaliar os efeitos da terapia anti-retroviral com azidotimidina (AZT), lamivudina (3TC) e nelfinavir (NFV), isolados ou em associação, sobre o número de células alfa e beta pancreáticas. **Metodologia:** 70 ratas Wistar prenhes (300g) foram distribuídas em sete grupos, sendo um grupo controle e seis outros grupos aos quais foram administrados durante o período gestacional: AZT, 3TC, NFV, AZT+3TC, AZT+NFV, AZT+3TC+NFV; segundo as dosagens: AZT-25mg/dia, 3TC-12,5mg/dia; NFV-97,5mg/dia. Ao fim do período gestacional o tecido pancreático das ratas foi coletado e submetido à imunocoloração para a detecção das células alfa (glucagon) e beta (insulina) pancreáticas. **Resultados:** Não foram encontradas alterações significativas em ambos os números de células produtoras de insulina e glucagon em nenhum dos grupos experimentais estudados através das técnicas de imunohistoquímica. **Conclusões:** Muito embora não tenham sido observadas alterações quantitativas das células alfa e beta pancreáticas, sabe-se que a prenhez estimula a gênese de células produtoras de insulina visando a manutenção da glicemia, desta forma, eventuais efeitos citotóxicos poderiam ter sido contrabalanceados por modificações metabólicas desencadeadas pela gestação. Por outro lado,

relatos literários de alterações na glucagonemia e insulinemia associadas ao uso dos anti-retrovirais estudados durante o período de prenhez reforçam a hipótese de citotoxicidade ainda que principalmente no ínicio da gestação.

#### PT.193

#### FACE+POSITHIVA PED: ATUAÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM CRIANÇAS VIVENDO COM HIV/AIDS COM LIPOATROFIA FACIAL

Gabana JC, Toledo PN. GAAP/Hospital da Criança Conceição/GHC-Porto Alegre-RS

**Introdução:** O projeto FACE+POSITHIVA PED verificou o uso dos exercícios de fonoaudiologia estética e motricidade orofacial na lipoatrofia facial, em crianças vivendo com HIV/AIDS, através de métodos de avaliação fonoaudiológica. **Objetivos:** Avaliar a eficácia da terapia fonoaudiológica por meio da avaliação de medidas antropométricas da face, com a utilização de paquímetro digital e através do questionário de índice de incapacidade facial - índice de bem-estar social. **Pacientes e Métodos:** Seis crianças (idade média de 11,66 anos), pacientes do GAAP participaram de dez sessões de terapia fonoaudiológica semanais. A face das crianças foi medida com paquímetro digital, no terço inferior e lados esquerdo e direito do terço médio, locais de intervenção fonoaudiológica. Responderam ao questionário de Índice de Incapacidade Facial ? II ? Índice de Bem-Estar Social (IBES). As medidas e as respostas foram coletadas no início da terapia e ao final das dez sessões, havendo uma avaliação e reavaliação. **Resultados:** Duas crianças obtiveram declínios no escore do IBES, duas crianças mantiveram os mesmos escores e duas crianças aumentaram seu escore. As medidas com paquímetro do terço inferior e dos lados da face do terço médio manteve-se igual em três pacientes e aumentou em três pacientes. Não houve nenhuma correlação entre os escores do IBES e as medidas com paquímetro. Cada paciente teve um resultado próprio. **Conclusão:** O aumento das medidas da face está correlacionado a eficácia da terapia fonoaudiológica. O Bem-Estar Social, mensurado pelo IBES, é influenciado por outros fatores psicológicos que podem provocar alteração no escore, para mais ou para menos, independente de uma melhora que pode ser detectada quantitativamente.

#### PT.194

#### O ACONSELHAMENTO NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

Spadini LS, Neves LAS, Oliveira MRP, Carvalho RA, Alves MO, Silva ACT. Centro de Referência Alexander Fleming-Simioni/Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto/SP

**Introdução:** o aconselhamento promove alternativas para o cuidado da gestante e da criança prevenindo a transmissão vertical. **Objetivo:** identificar e analisar artigos publicados em periódicos nacionais no período de 1998 a 2008 relativo a transmissão vertical do HIV. **Métodos:** a identificação das fontes foi realizada por meio dos sistemas informatizados de busca LILACS e SCIELO. Foram utilizadas as seguintes palavras-chave: prevenção, transmissão vertical e HIV. Foram selecionados 23 artigos e identificadas as seguintes categorias: aconselhamento e realização do teste HIV na gestação e, importância sobre o uso da medicação e a não amamentação. **Resultados:** os trabalhos apontam sobre a importância do aconselhamento no diagnóstico e seguimento da gestante e da criança. **Conclusões:** orientações verticalizadas não são favoráveis para adesão da mulher ao tratamento. O aconselhamento promove a prevenção da transmissão vertical do HIV.

#### PT.195

#### TERAPUTICA DE UMA RECIDIVA DE CONDILOMA ACUMINADO: RELATO DE CASO

Castro RS, Protázio FJ, Junior UCS, Neto PPL, Bernardes TC, Souza LP, Amaral VA. Liga Multidisciplinar de Doenças Infecto-Parasitárias do IPTSP-UFG

**Introdução:** Infecção muito comum, causada por pelo vírus HPV que determina lesões papilares as quais, ao se fundirem, formam massas vegetantes de tamanhos variáveis, com aspecto de couve-flor. Os locais mais comuns do aparecimento destas lesões no homem são a glande, o prepúcio e o meato uretral. Esse vírus é transmitido pelo contato direto com a pele contaminada, mesmo quando essa não apresenta lesões visíveis. **Objetivo:** Apresentar caso de condiloma acuminado reativado após tratamento com Ácido Tricloro Acético. **Relato de Caso:** O.S.M, 34 anos, masculino. Paciente refere que realizou a cauterização de lesões verrucosas há quatro semanas. As mesmas cicatrizaram e há 15 dias nova lesão apareceu de caráter de couve-flor. Refere que há 10 dias manteve relações sexuais com uso de preservativos. No I.S refere febre e adenomegalia inguinal após um dia do tratamento com ATA. Nos antecedentes pessoais nega outras DST's refere utilizar preservativos em suas relações sexuais extraconjogais. Ao exame físico evidencia-se presença de lesão verrucosa em região limítrofe de corpo do pênis com a glande, lesão de cerca de 1,5 cm de diâmetro de aspecto de couve-flor. Nos exames laboratoriais VDRL, Anti-HCV, HbsAg, Anti-HIV todos não reagentes. Foi encaminhado ao urologista para tratamento cirúrgico (eletrocauterização) da verruga remanescente já que o tratamento ambulatorial com ATA não surtiu efeito sobre a mesma. **Conclusão:** Portanto, a utilização do preservativo é importante não só na prevenção para o HPV, mas também para novas DST's já que as verrugas genitais tornam a pele mais vulnerável para tais infecções. No caso do tratamento vale salientar que têm maior custo benefício a utilização do ATA chegando a uma eficácia de até 80%, com correta aplicação e obedecendo os intervalos de aplicação entretanto nos casos como esse em que existem lesões em couve-flor tal tratamento não têm tanta eficácia devendo recorrer a eletrocauterização.

#### PT.196

#### ESTUDO COMPARATIVO DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS NO CTDST, POLICLÍNICA CENTRO-SUL, BELO HORIZONTE - MG

Souza MCM, Rocha MGL, Vieira MN, Gonçalves L. Centro de Treinamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Policlínica Centro-Sul, Prefeitura de Belo Horizonte, MG

**Introdução:** O desenho de estratégias para a prevenção e controle das principais DSTs está baseado em levantamentos realizados nos serviços públicos de saúde das várias regiões brasileiras. **Objetivo:** este presente estudo faz parte de um esforço para o desenvolvimento de pesquisas

para melhor conhecer a realidade das DSTs em nosso meio. **Método:** Foi feito levantamento na produção do atendimento médico na qual há registro, em formulário-padrão, da patologia através do diagnóstico clínico-laboratorial dos anos de 2006 e 2007, sendo os dados analisados pelo programa EPI INFO versão 6.04. **Resultados:** Em 2007, foram atendidos 11.361 pacientes, sendo 6.929 atendimentos de primeira consulta e 4.432 atendimentos de retorno, um aumento de cerca de 14% quando comparado ao número de pacientes atendidos em 2006 (9.992/5.932 primeira visita e 4.060 retorno). O principal público atendido é constituído de homens. De 2006 para 2007 o aumento do público feminino foi de 1.113 pacientes a mais, para os homens o aumento foi apenas de 256 pacientes. A faixa etária predominante dos pacientes é de 20 a 39 anos. A DST mais prevalente é o HPV com 1.910 homens e 1.712 mulheres em 2007, representando 49,13% dos diagnósticos realizados. Seguido de infecções fúngicas (12,47%), cervicite inespecífica (8,6%) e uretrite não gonocócica (8,2%). Observa-se uma predominância masculina em algumas DSTs nos anos de 2006 e 2007 tais como o cancro mole (89% e 82%), herpes genital (84% e 82%), gonorréia (88% e 76%) e infecções causadas por fungos (90% e 88%). Predominância feminina para a tricomoníase, 83% dos diagnósticos realizados para essa doença em 2006 e 94% em 2007. **Conclusão:** O aparente aumento da prevalência das DSTs em geral se deve ao maior número de pacientes atendidos. Observou-se um aumento na prevalência de algumas doenças no sexo feminino. Apesar da melhora no rastreamento de DSTs com o aumento do público atingido, muito ainda tem-se a fazer para um controle efetivo dessas doenças.

#### PT.197

#### ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE QUALIDADE DE VIDA EM PACIENTES COM HIV/AIDS NO PERÍODO DE 2003 A 2008

Zatta LT, Brito VW de, Santos JRS dos, Maurano STP, Pinto MV, Zatta DT, Brasil VV. Faculdade de Enfermagem/UFG

**Introdução:** Qualidade de vida em saúde tem proporcionado discussões nos tempos atuais, devidos às condições de vida às quais as pessoas têm sido submetidas. Os profissionais têm demonstrado maior interesse em conhecer quais são os principais aspectos da vida que são prejudicados pelas enfermidades e seus tratamentos. No caso da Síndrome da Imunodeficiência Humana (AIDS) que se trata de uma doença sem cura, a abordagem profissional tem que ser voltada para contribuir para a qualidade de vida desse sujeito. **Objetivo:** identificar e analisar os estudos referentes à qualidade de vida de indivíduos com HIV/AIDS. **Métodos:** Estudo descritivo/exploratório, bibliográfico. Os artigos foram pesquisados nas bases de dado BIREME e SciELO, entre maio e junho/2008, utilizando a junção dos descritores: "qualidade de vida" e "síndrome da imunodeficiência adquirida"; e "qualidade de vida" e "HIV", descritores disponíveis nos DECS. O período delimitado para a pesquisa foi 2003 a 2008. **Resultados:** Foram selecionados artigos nacionais cujo título ou resumo fizessem referência a "qualidade de vida e HIV/AIDS". Foram encontrados um estudo em 2003, dois em 2004, um em 2005, um em 2006 e dois em 2007. Os periódicos encontrados foram: Caderno de Saúde Pública, Revista Latino-Americana de Enfermagem, Psicologia: Reflexão e Crítica, Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Revista de Saúde Pública e Revista de Estudos de Psicologia. Estudos utilizaram instrumentos como WHOQOL e WHOQOL-Bref, também utilizaram escalas como HAT/QoL, Métodos de Enfrentamento de Problemas, Escala de Suporte Social para Pessoas vivendo com HIV/AIDS, e a Técnica de Associação Livre de Palavras. **Conclusão:** Observou-se comprometimento da qualidade de vida relacionado a questões financeiras, atividade sexual e saúde, e consequências biopsicossociais, que influenciam na qualidade de vida, produtividade e capacitação social.

#### PT.198

#### AVALIAÇÃO DA RESPOSTA TERAPUTICA À TERAPIA ANTI-RETROVIRAL EM CRIANÇAS

Moreira-Silva SF, Barbosa LL, Dias CF, Prebianchi PA, Batista LS, Yamaguti EP, Frauches DO. Setor de Infectologia do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG)/Vitória-ES

**Introdução:** 2,3 milhões de crianças estavam vivendo com HIV/AIDS e 380.000 morreram em 2006, no mundo. Os pacientes pediátricos formam um grupo heterogêneo no qual a eficácia da resposta à Terapia Anti-Retroviral (TARV) constitui um desafio. Estudar o impacto da TARV em crianças é importante para otimizar os efeitos da terapia e definir diretrizes de conduta terapêutica. **Objetivos:** Verificar a proporção de pacientes que obteve redução de carga viral (CV) abaixo do limite de detecção e/ou redução da carga viral superior a um log, e melhora dos níveis de linfócitos T CD4 em 24 a 48 semanas após início de TARV, e comparar os esquemas anti-retrovirais utilizados. **Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, série de 146 casos de crianças com AIDS, do HINSG, jun/1989 a ago/2007. Critérios de definição de caso, categorias imunológicas e classificação clínica do Ministério da Saúde. CV técnica RNA-PCR Amplicor e contagem de T CD4+ por citometria de fluxo FAX-CALIBOU. **Resultados:** 62 casos, 27 (43,6%) M. e 35 (56,4%) F. Esquemas TARV utilizados ITRN+IP (27/43,5%), ITRN+ITRNN (26/41,9%), ITRN+ITRNN+IP(5-8,1%) e ITRN(4/6,5%). Redução da CV abaixo do limite de detecção foi observada em 21(33,6%) pacientes, dos quais 11(52,4%) usavam ITRN+ITRNN, 7 (33,3%) ITRN+IP, 2 (9,5%) ITRN e 1 (4,8%) ITRN+ITRNN+IP. Incluindo estes 21, houve redução da carga viral superior a um log em 41 (66,1%) pacientes, sendo que 20 (48,8%) usavam ITRN+IP, 15 (36,6%) ITRN+ITRNN, 4 (9,8%) ITRN+ITRNN+IP e 2 (4,9%) ITRN. A melhora do CD4 ocorreu em 34 (54,84%), sendo que 15 (44,1%) usavam ITRN+IP, 13 (38,2%) ITRN+ITRNN, 3 (8,8%) ITRN e 3 (8,8%) ITRN+ITRNN+IP. **Conclusão:** Um terço dos casos apresentou queda da CV abaixo dos limites de detecção, mas a redução da carga viral superior a um log e o aumento na percentagem do CD4 na maioria dos pacientes, após 24 semanas de tratamento, mostrou que se atingiu o objetivo do tratamento e houve eficácia na resposta à TARV.

#### PT.199

#### ALTERAÇÕES ÓSSEAS EM LACTENTES COM SÍFILIS CONGÊNITA

Prebianchi PA, Moreira-Silva SF, Dias CF, Akel NA, Dalvi LG, Souza MA, Frauches DO. Setor de Infectologia do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória (HINSG) - Vitória/ES

**Introdução:** A sífilis causa morbidade na vida intra-uterina, desfechos negativos em mais de 50% dos casos e complicações nos nascidos vivos. Lesões ósseas são freqüentes na sífilis congênita (SC), ocorrendo em 70 a 100% dos casos. **Objetivo:** Relatar casos de dez lactentes com

diagnóstico de SC precoce e alterações ósseas ao exame radiológico de ossos longos, acompanhadas no Serviço de Infectologia do HINSG. **Relato de caso:** Dez lactentes apresentaram lesões ósseas, entre crianças internadas com SC no HINSG, seis fem. e quatro masc. Metade da Grande Vitória, três do interior e dois da Bahia. Duas tinham menos de um mês de vida. Seis das mães fizeram pré-natal, três tiveram o diagnóstico de sífilis na gestação e apenas uma foi adequadamente tratada. Duas crianças apresentaram osteomielite, sendo uma com lesão lítica na tibia e as demais tiveram periostite. Mais de um osso foi afetado em seis lactentes. Os ossos mais afetados: tibia (7/10), fêmur (6/10), úmero (5/10), rádio (2/10) e ulna (2/10). Sintoma comum entre todos foi choro freqüente ao movimento de membros superiores ou inferiores, motivo das mães terem procurado serviço médico. **Discussão:** Alterações radiológicas são importantes no diagnóstico de SC. Neste estudo 60% das mães fizeram pré-natal, uma foi tratada corretamente e nenhuma das crianças foi diagnosticada e tratada logo após o nascimento, somente recebendo medicação adequada após diagnóstico no nosso serviço. Alterações radiológicas da SC podem acontecer em tempo variado após instalação da infecção. Podem ocorrer diferentes lesões, que incluem lesões da SC precoce: osteomielite diafisária, osteítis e periostite. Osteocondrite afeta áreas da cartilagem em crescimento. Lesões da SC tardia são severas, podem causar deformidades físicas e fratura patológica na criança, necrose de osso e osteólise no adulto e às vezes associam-se com infecção piogênica ou difusão para tecidos adjacentes, com formação de fistulas cutâneas indolores.

## PT.200

### ASSISTÊNCIA INTERDISCIPLINAR À CRIANÇA SOROPOSITIVA AO HIV/AIDS: COMPROMISSOS E DESAFIOS DO SERVIÇO PÚBLICO

Padoin SMM, Paula CC. Departamento de Enfermagem (DEnf) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS)

**Introdução:** A epidemia da aids exigiu (e exige) diferentes modos de enfrentamento. As Universidades Federais (serviço público de educação) efetuaram pactuações com os Hospitais Universitários (serviço público de saúde) para efetivar seu compromisso na prevenção/assistência.

**Objetivo:** relatar as ações interdisciplinares de assistência à criança HIV/aids desenvolvidas no SAE do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM/RS). **Relato de experiência:** O HUSM é um serviço de referência para 4a Coordenadoria de Saúde da região Sul. No Serviço de Doenças Infecciosas Pediátricas do SAE, docentes da universidade aliaram-se aos profissionais do HU, interligando ações de extensão e assistência.

Desde 1998, o Programa de Aids Educação e Cidadania desenvolve atividades de ensino e pesquisa, através de: espaço lúdico-pedagógico, grupos, aconselhamento individual, consulta médica e de enfermagem e visita domiciliar. Envolve docentes, discentes e profissionais de medicina, enfermagem, farmácia, filosofia, assistência social, odontologia e educação. A interdisciplinaridade ratifica a compreensão da criança e seu familiar e a forma de intervenção. Integra questões objetivas e subjetivas no estabelecimento do diagnóstico, conhecimento do histórico sócio-clínico e prognóstico, contempladas no acompanhamento do crescimento/desenvolvimento da criança e da evolução da infecção/doença. **Conclusão:** O compromisso compartilhado entre o serviço público de ensino e de saúde possibilita ações de enfrentamento da epidemia em contínua atualização. Promove a formação teórico-prática integrada à assistência interdisciplinar à criança HIV/aids e sua família. Essa aliança entre saberes/fazeres do cotidiano assistencial tem alcançado resultados no acolhimento e acompanhamento ambulatorial; e apontado desafios da adesão ao tratamento e da revelação do diagnóstico. Tem intensificado a relação entre profissionais, criança e família, com vistas ao bem-estar nas dimensões biológica, social e existencial.

## PT.201

### INFLUÊNCIA DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO EM VARIÁVEIS RELACIONADOS À LIPODISTROFIA EM PACIENTES VIVENDO COM HIV

Russo KS, Bernardes D, Souza LMS, Santos EL. Programa Municipal de DST/AIDS do Município de Duque de Caxias - RJ

**Introdução:** Alterações anatômicas e hiperlipidemias (lipodistrofia) acometem cerca de 80 % de pacientes soropositivos em uso de Terapias Antiretrovirais (TARVs). No Pacto pela Saúde do Governo Federal em 2006, o exercício físico (EF) aparece como ação importante a ser desenvolvida na Rede Básica de Saúde. O Programa DST/AIDS do município de Duque de Caxias conta com o Programa “Vivendo e Aprendendo HIV/Atividade Física”, com o professor de Educação Física atuando no Serviço de Atendimento Especializado (SAE). **Objetivo:** Avaliar a influência do EF na glicemia, lipidemia e alterações morfológicas (IMC) relacionadas à lipodistrofia. **Pacientes e Métodos:** Do total de 48 pacientes ativos no Programa, selecionaram-se aleatoriamente 17 pacientes de ambos os sexos ( $43,3 \pm 12,4$ anos; de  $63,15 \pm 15,90$ kg;  $1,64 \pm 0,13$ m;  $447,54 \pm 284,36$  células CD4). Todos passaram por análises de lipidemia e glicemia (química seca, Reflotron, Roche) após jejum de 12 horas. A partir das medidas da massa e estatura corporal (Filizola, PL 180), calculou-se o IMC. Foi mantida a administração de TARV durante todo o estudo. As medidas foram realizadas no início e após  $2,1 \pm 5,9$  meses de treinamento. **Resultados:** Após a intervenção do EF houve um aumento significativo da fração lipídica HDL ( $3,85 \pm 12,57$ mg/dl,  $P=0,016$ ). O colesterol total aumentou em  $16,94 \pm 37,30$ mg/dl, mas o VLDL caiu em  $4,05 \pm 14,40$ mg/dl e a trigliceridemia caiu em  $20,32 \pm 86,99$ mg/dl. Quanto ao tipo de treinamento, verificamos que embora o exercício cardiorrespiratório associado à musculação tenham apresentado tendência de melhores resultados, nada foi significativo. Por outro lado, marcou-se a intensidade de execução do EF moderada a moderada para forte para obtenção de melhores resultados. **Conclusão:** Os resultados sugerem que a prática regular de EF em intensidade na faixa de esforço entre moderada e moderada para forte pode interferir positivamente no perfil lipídico e lipodistrofia de pacientes soropositivos em utilização de TARVs.

## PT.202

### RESISTÊNCIA DO HIV-1 AOS ANTI-RETROVIRAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES BASEADA NO TESTE DE GENOTIPAGEM -LACEN-PE- 2005 A 2007

Cavalcanti AMS, Silva SP, Sales L, Pereira MP. LACEN-PE- Setor Virologia

**Introdução:** O surgimento de mutações no gen pol nas regiões da Transcriptase reversa e da Protease, alvos das drogas anti retrovirais atualmente em uso, resulta no aparecimento de cepas resistentes do HIV-1 durante a terapia, sendo uma das razões para a falha virológica que pode

ocorrer em crianças e adolescentes. O LACEN-PE realiza os testes de genotipagem para alguns estados do Nordeste, fazendo parte da Rede Nacional de Genotipagem do PN/DST/AIDS. **Objetivo:** apresentar perfil de mutações detectadas em amostras de crianças e adolescentes com falha terapêutica, que realizaram o exame de genotipagem no LACEN-PE no período de janeiro/05-julho/07. **Métodos:** Foi utilizado o kit-Viro-Seq®HIV-1-Abbott-USA que identifica mutações do gen pol do HIV associadas à resistência às três classes de anti-retrovirais: ITRN, ITRNN e IP. A metodologia inclui isolamento viral, seguido da síntese do cDNA e amplificação por PCR. O produto é sequenciado em aparelho automatizado, cujas sequências genéticas geradas são analisadas por softwares específicos, liberando laudo com as mutações detectadas nos vírus isolados. **Resultados:** 57 pacientes menores de 18 anos realizaram o teste de genotipagem, sendo a maioria do sexo feminino (58%) com idade entre <1ano a 18 anos. A contagem dos linfócitos TCD4+ variou de 19 a 3.023 cels/mm3 e a carga viral de 6.000 a >750.000 copias RNA/ml de sangue. As mutações mais prevalentes foram: para ITRN: 184V (43,8%), 41L (38,6%) 215Y/F (57,8%) e 70R (24,5%). Para ITRNN: 103N (40%), 188L (12%) e 190A (10,5%); Para IP: 82A (33%), 90M (14%), 63P (63%) e 36I (45,6%). **Conclusões:** O estudo revela um percentual significativo de mutações primárias associadas à resistência aos principais anti-retrovirais atualmente em uso pelos pacientes pediátricos com HIV/Aids, semelhante ao perfil de resistência observado em pacientes adultos. Apenas três crianças apresentaram vírus com mutações secundárias, revelando níveis de resistência mínima aos ARV.

#### PT.203

#### INFLUÊNCIA DO DIAGNÓSTICO DE HPV NA QUALIDADE DE VIDA DA MULHER: (RE)DESVELANDO SIGNIFICADOS

Ramos CAS, Baia EP, Hernandez D. Setor de PF da Secretaria Municipal de Saúde de Unaí/MG

**Introdução:** A relevância deste estudo está na possibilidade e importância de se oferecer uma assistência humanizada individualizada, com ênfase nas necessidades de cada cliente. **Objetivo:** - Conhecer a repercussão do diagnóstico do HPV na vida afetivo-sexual da mulher. - Traçar perfil da mulher portadora do HPV. **Metodologia:** Este estudo utilizou-se de pesquisa descritiva, de levantamento; visando obter o perfil e conhecer os sentimentos e reações emocionais de mulheres frente ao diagnóstico do Papiloma Vírus Humano (HPV). A população de estudo foi constituída de 16 mulheres, no município de Unaí/MG, escolhidas por apresentarem no resultado de exame de prevenção de câncer de colo de útero (Papanicolau), a presença do HPV, não importando o grau da lesão (NIC I, II ou III). Os dados foram coletados através de entrevista parcialmente estruturada. **Resultados:** Faixa etária de idade encontrada na amostra foi de 21 a 53 anos, a maioria das mulheres em união estável, e 100% da amostra não usavam camisinha até o diagnóstico de HPV. Através da entrevista observa-se que sentimentos de medo, raiva, traição, surpresa, preocupação, indiferença, dúvida, solidão, isolamento, desilusão, incerteza, negação, carência, decepção são descritas pela amostra. **Conclusão:** Através deste estudo, pode-se observar que o HPV não está restrito a uma faixa etária de idade, nem a grau de escolaridade. Fica claro que o uso do preservativo até o momento do diagnóstico inexiste. O exame de prevenção de câncer de colo de útero, como política pública de saúde, tem se mostrado eficaz no diagnóstico do HPV, tornando-se fundamental a sua disponibilidade na Atenção Básica. Quanto às reações emocionais, destaca-se desde a indiferença até um medo paralisante, entre as mulheres da amostra, as quais se vêem obrigadas a traçarem estratégias de enfrentamento para a situação inusitada, sendo comum a desconstrução de relações antigas, e a tentativa de se reconstrução, tal qual fênix.

#### PT.204

#### CAPACIDADES PARA O AUTOCUIDADO DE PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS NA PERSPECTIVA DE ENFERMEIROS

Feijão AR, Galvão MTG. Hospital São José de Doenças Infecciosas

**Introdução:** A infecção pelo HIV/AIDS é uma condição que exige a capacidade de autocuidar-se para manutenção do bem-estar e prolongamento da vida com qualidade. Para tanto, o enfermeiro precisa inicialmente conhecer as capacidades de autocuidado dos sujeitos sob sua assistência, identificando os déficits e estabelecendo um plano de cuidados em conjunto com o paciente. **Objetivo:** Neste sentido, este estudo teve como objetivo investigar a percepção dos enfermeiros acerca da capacidade de autocuidado dos pacientes com HIV/AIDS em um hospital de referência em doenças infecciosas do estado do Ceará. **Pacientes e Métodos:** Os sujeitos da pesquisa foram os enfermeiros que trabalham diretamente no cuidado de pacientes soropositivos ou com AIDS, totalizando em 15 sujeitos. Os dados foram obtidos por meio de entrevista semi-estruturada baseada nos requisitos para o autocuidado. **Resultados:** Os resultados apontaram que os requisitos para o autocuidado relacionados a ingestão adequada de alimentos, equilíbrio interação/solidão, adaptação adequada à modificações decorrentes da AIDS, prevenção de riscos à saúde, execução efetiva das condutas orientadas e condicionamento do estilo de vida à melhoria da saúde foram considerados pelas enfermeiras os aspectos com maiores déficits. **Conclusão:** Destaca-se que o conhecimento sobre a doença foi um dos pontos positivos apontados pelas enfermeiras. Dada a importância de conhecer as competências para o autocuidado de pacientes com HIV/Aids, constatou-se que as enfermeiras percebem as deficiências e potencialidades de autocuidar-se dos pacientes sob sua assistência. No entanto, revela-se a necessidade de aprimoramento teórico e sensibilização para o planejamento e execução de intervenções de enfermagem voltadas para ensinar e estimular o autocuidado de pessoas que convivem com HIV/AIDS.

#### PT.205

#### PROJETO GRUPO DE MULHERES

Sá CA, Araújo I. Grupo Projeto Vida

**Introdução:** Os números comprovam que as mulheres infectadas pelo vírus HIV estão cada vez aumentando, 50% dos casos são em mulheres. A epidemia atinge principalmente pessoas com baixa escolaridade e na fase reprodutiva (CHECHIN e SELL, 2006). As desigualdades e a vio-

lência são fatores que tornam a mulher mais vulnerável a epidemia, além disso, elas cuidam das tarefas e dedicam-se as pessoas que são afetadas que vivem próximas delas (MATSUURA, 2004). Estimular a formação de redes de mulheres que convivem com HIV/AIDS e o empoderamento das mulheres pode contribuir para reduzir a discriminação e o baixo poder de negociação (PEREIRA, 2008). **Objetivo:** aumentar a adesão ao tratamento e melhorar a qualidade de vida de mulheres portadoras do vírus HIV/AIDS. **Relato de experiência:** o Projeto Grupo de Mulheres é realizado por uma psicóloga em um grupo focal com mulheres portadoras do vírus HIV atendidas no SAE (Serviço de Atendimento Especializado) de Santos Dumont, MG. Para realizar as seguintes ações: 1) acolhimento, interação e compartilhamento das dificuldades específicas no viver com HIV. 2) problematização de temas trazidos pelas mulheres no que diz respeito à convivência com o vírus. 3) promover o conhecimento pessoal dos vários significados que a doença pode ter e promover o empoderamento destas mulheres. Nossa hipótese é que o grupo pode contribuir para que as mulheres convivendo com HIV/AIDS assumam o protagonismo na qualidade de sua vida. Participam deste grupo, mulheres portadoras do vírus atendidas no SAE, que aceitem participar das reuniões por livre consentimento. **Conclusão:** A participação no grupo tem proporcionado aumento da adesão ao tratamento, diminuição de sintomas de ansiedade e depressão. Além disto, conhecer como vivem e o que pensam, falando de suas necessidades e suas prioridades levou a equipe do serviço a perceber a importância de se levar em consideração as particularidades de ser mulher com HIV em um município do interior de Minas Gerais.

## PT.206

### TERMINALIDADE DA VIDA EM AIDS NA ERA PÓS-HAART: RELATO DE UM CASO DE MULTIRRESISTÊNCIA AOS ARVS

Habert AB, Júnior GS, Cerqueira MLF. Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS - São Paulo/Assistência Domiciliar Terapêutica e Paliativa (ADTP)

**Introdução:** A era pós-HAART configurou a aids como doença crônica, transferindo as demandas assistenciais de nível hospitalar para ambulatoriais. Porém, alguns pacientes se encontram numa situação de dependência necessitando de uma assistência complexa. **Objetivo:** Descrever um caso de aids avançada apontando as diferentes abordagens e suas consequências na qualidade de vida do paciente. **Relato do Caso Clínico:** A.F.B., m., 39 a, com aids há 12 a, encaminhado em 2007 com falência total aos ARVs disponíveis. Cauquexia avançada, diarréia crônica e candidíase oro-esofágica refratária a azólicos e anfotericina B desde Dez/2006, impossibilitaram inclusão em protocolo de novos ARVs. Deu seguimento em HD para Anfo B IV 5x/sem com CD4=7 céls e CV= 9000 cópias, em uso de T-20 como única droga ativa. Evoluiu com piora clínica e psíquica; iniciado escitalopram, evoluindo com pouca melhora. Após um ano de apatia, seguida de várias intervenções invasivas (punção venosa para medicação e coleta de exames, reposição de potássio, hemotransfusões, dieta via SNE) o paciente foi encaminhado a ADTP. Em equipe interdisciplinar foram reavaliadas as “futilidades terapêuticas”. Objetivou-se o alívio do sofrimento psíquico e físico do paciente integrando ações da enfermagem, fisioterapia, psicologia, nutrição, assistência social e conduta médica, junto aos cuidadores. Em um mês ainda com CD4=11 e peso=37,2 Kg, o paciente retomou atividades intelectuais e sociais abandonadas, melhorou o controle da diarréia e, com melhora da candidíase oro-esofágica foi possível dieta VO + dieta por SNE. **Conclusão:** Identificar as futilidades terapêuticas da aids na era pós-HAART é um desafio. A equipe domiciliar e interdisciplinar possibilitou o acolhimento e priorização das necessidades do paciente e familiares, resultando na melhora da qualidade de vida.

## PT.207

### DIAGNÓSTICO NÃO TRIVIAL EM PACIENTE HIV+ POR CMV

Gloria RD, Cotrim D, Siqueira W, Carneiro AL, Martins BNC, Mamae LM, Castro TS. UFRJ

**Introdução:** O esôfago é freqüentemente acometido em indivíduos HIV+ (até 1/3 dos pacientes apresentarão comprometimento esofágico), estes sofrem geralmente de perda ponderal devido diminuição da ingestão alimentar. Os sintomas mais comumente descritos são odinofagia e disfagia que são comuns a todas as esofagites infecciosas, podem estar associadas ainda a dor retroesternal. Outras evidências de acometimento esofágico: soluços, dor retroesternal e sangramento gastrintestinal. O patógeno viral mais comumente encontrado é o citomegalovírus (CMV) em até 10 a 40% das vezes, em úlceras esofágicas biopsiadas. A aparência endoscópica pode ser de esofagite difusa, úlceras únicas ou múltiplas em terço médio ou na junção gastroesofágica ou úlceras gigantes lineares envolvendo a circunferência do órgão. O CMV pode ser descoberto somente após o tratamento da esofagite por Candida uma vez que a infecção por estes microorganismos coexiste em 20% dos casos. Outros vírus que de forma rara estão presentes são o EBV, herpes simplex, vírus humano do herpes tipo 6. Finalmente, o próprio HIV pode ocasionar esofagite crônica ou aguda. **Objetivo:** Apresentar uma revisão na abordagem diagnóstica de um paciente com SIDA associado a complicações gastrointestinais. **Caso Clínico:** Paciente HIV+, diagnosticado há 7 anos, com baixa adesão ao tratamento HAART. Há 10 dias a apresenta epigastria de moderada a alta intensidade associada à piora do estado geral. Em pesquisa de sangue oculto nas fezes, houve resultado positivo. Em endoscopia digestiva alta, evidenciou uma gastrite enantematosa e de uma úlcera única em bulbo duodenal. Por fim, na biópsia gástrica mostram-se lesões típicas de infecção pelo CMV no trato gastrointestinal. Na história preegressa, tratamento para tuberculose pelo esquema RIP e monolíase oral e esofageana, tratada com nistatina. Diante de uma investigação minuciosa da história clínica, dos exames complementares adequadamente escolhidos e da epidemiologia chegamos ao diagnóstico de úlcera duodenal por CMV.

## PT208

### ADESÃO AO TRATAMENTO: EXPERIÊNCIAS DE ADOLESCENTES COM HIV/AIDS

Kourouski MFC, Lima RAG. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - USP

**Introdução:** A Aids, manifestação clínica avançada da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), tendo se tornado um dos maiores problemas de saúde pública devido aumento do número de casos, alto custo da terapêutica, seqüelas físicas e emocionais e aos índices

de mortalidade. Com a terapia antiretroviral (TARV), a sobrevida aumentou e a doença está sendo considerada uma condição crônica. As pessoas que adquiriram o HIV na infância, por transmissão vertical ou outros meios, chegam a adolescência e enfrentam conflitos da própria fase, que aumentam quando juntados a uma condição crônica incurável como a Aids. O presente estudo é de natureza descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa. **Objetivo:** O objetivo foi compreender o processo de adesão dos adolescentes com HIV/Aids ao tratamento e identificar as causas que podem levar a não adesão. **Métodos:** Foram selecionados 9 adolescentes com idades entre 12 e 18 anos em seguimento num hospital escola do interior de São Paulo, em uso de TARV, que adquiriram o HIV na infância e seus responsáveis. A coleta de dados foi realizada mediante entrevista semi-estruturada com os adolescentes e os responsáveis. **Resultados:** Ao descrevermos a experiência dos adolescentes e de seus cuidadores, observamos as dificuldades enfrentadas perante uma doença que traz estigma e discriminação e como isto pode influenciar na adesão aos ARVs. Os adolescentes procuram viver e sentir-se normal, mas na sociedade ainda existe muito preconceito. Vivem o dilema de revelar ou não o status sorológico e sofrem com estigma e discriminação quando escola, amigos e família descobrem sobre o HIV. Outros fatores que influenciam a adesão aos ARVs são sabor desagradável, horários rígidos e a lembrança da doença. **Conclusão:** Estes fatos podem ser explicados pela vulnerabilidade da idade e pela doença incurável. Os resultados do estudo possibilitaram identificar aspectos que necessitam de intervenção, objetivando uma melhor adesão ao tratamento.

#### PT.209

#### COTIDIANO MEDICAMENTOSO NA INFÂNCIA: A PERSPECTIVA DE CRIANÇAS QUE TEM AIDS E DE SEUS FAMILIARES

Padoin SMM, Neves ET, Paula CC, Ribeiro AC, Padoin MJ, Andres B, Motta MGC. Departamento de Enfermagem (DEnf) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM/RS)

**Introdução:** a possibilidade de sobrevivência de crianças que tem aids está associada ao tratamento com anti-retrovirais. O cotidiano medicamentoso é provido pelo fornecimento gratuito dos remédios pelo SUS e pelo acompanhamento ambulatorial no hospital. É promovido pelos familiares que cuidam da criança, dando-lhe os remédios e levando-lhes às consultas. Questões que indicam desafios para as crianças e seus cuidadores. **Objetivo:** conhecer o cotidiano medicamentoso e as facilidades/dificuldades da adesão. **Método:** pesquisa qualitativa, desenvolvida por meio do método criativo-sensível, em hospitais públicos de Santa Maria e Porto Alegre/RS. Para produção de dados utilizou-se dinâmicas de criatividade e sensibilidade (DCS). A DCS Mapa Falante possibilitou que os 04 familiares participantes ilustrassem na rede social os lugares e as rotas do medicamento em suas vidas. A DCS Modelagem possibilitou que as 05 crianças participantes expressassem o seu cotidiano medicamentoso em desenhos e modelagens. A logística da pesquisa incluiu aquisição de material, treinamento de pessoal e previsão do espaço e tempo. **Resultados:** a discussão grupal perpassou entre o dito o não dito, predominando o silenciamento da situação de soropositividade e do uso de medicamentos. O medicamento associado aos brinquedos/brincadeiras: cores (do medicamento) e coisas que elas gostam de fazer. É excluído do espaço coletivo (escola, convivência com amigos, colegas, demais conhecidos e/ou familiares). É apontado como algo bom que não deixa as crianças ficarem doentes e as fazem se sentir melhor, mas tem “gosto ruim”. **Conclusão:** o lugar do medicamento na vida das crianças que tem aids e de seus familiares é restrito ao espaço domiciliar, sendo considerado bom por não as deixarem adoecer. O desafio da adesão ao tratamento está no silêncio estabelecido, seja pelos familiares, crianças ou sociedade.

#### PT.210

#### NEUROSSÍFILIS COM APRESENTAÇÃO PARÉTICA: RELATO DE CASO

Reimer CHR, Ribeiro ID, Silva HAGP, Caixeta LF. IPTSP-UFG

**Introdução:** A Neurosífilis em uma de suas formas parenquimatosas pode ocorrer como um quadro de Tabes dorsalis, relacionada a lesões dos cordões posteriores da medula. A clássica tríade de sintomas consiste em dor súbita, ataxia sensorial e distúrbio urinário. Na era pré-antibiótica a apresentação clínica predominante era a tabética, mostrando-se rara no presente. **Objetivos:** Relatar caso clínico de evolução de Sífilis tardia para Neurosífilis tabética. **Relato do Caso Clínico:** A. M. C., 51 anos, feminino, procedente de Aparecida de Goiânia-GO, há cerca de um ano iniciou quadro de parestesia, paresia bilateral e fadiga em membros inferiores, buscando ajuda médica na mesma época, tendo sido realizado eletroneuromiografia e prescrito corticoterapia que culminou, segundo a paciente, em uma “gastrite”, sendo interrompida a medicação (fez uso da medicação por três dias). Relata que a parestesia, paresia e fadiga só teria piorado desde então; a parestesia associava-se a distúrbio da marcha (“dificuldade para andar”). Em janeiro de 2003 a paciente consultou-se no Hospital de Doenças Tropicais de Goiânia tendo sido prescrito Benzacetil 2400 UI (três doses). Após a medicação houve melhora do quadro de parestesia nas pernas, ocorrendo desde então parestesia somente nos pés, havendo estabilização do quadro. Negava no momento da consulta hipomnésia, irritabilidade ou agressividade; entretanto, relatou labilidade emocional e desesperança em relação ao tratamento. Recentemente não tem feito uso de quaisquer medicações e evoluiu com irritabilidade situacional e pessimismo. **Conclusão:** A Tabes Dorsalis é atualmente uma doença rara, o que dificulta ainda mais o seu diagnóstico, uma vez que pode se manifestar como um quadro polimórfico. Devido às suas possíveis complicações o clínico deve estar atento para uma detecção precoce desta afecção.

#### PT.211

#### TRABALHO E HIV/AIDS: PROCESSO DE PERDAS E ESTRATÉGIAS DE SUPERAÇÃO

Fioroni LN, Oikawa FM, Morandi IR, Salati TB. Universidade Federal de São Carlos

**Introdução:** A relação HIV/Aids e Trabalho é marcada por perdas, situações de exclusão e discriminação. Temos como determinantes a falta de políticas de reinserção no mercado de trabalho e de geração de renda; as representações negativas associadas à aids, as limitações físicas impostas pela evolução clínica; associadas a um modelo de saúde assistencialista promotor de laços de dependência e submissão. **Objetivo:**

Identificar perdas relacionadas ao trabalho, a fim de criar subsídios para planejamento de ações em saúde mais efetivas e integrais, como forma de superar estratégias assistencialistas. **Pacientes e Métodos:** Participaram 65 pacientes atendidos em ambulatório de HIV/Aids no interior do estado de São Paulo, que recebem auxílio mensal em forma de cesta básica, entendida como estímulo para adesão ao tratamento. Utilizamos a construção de roteiro de entrevista semi-estruturada e roteiro de análise documental para pesquisa em prontuários. **Resultados:** 53,85% são homens e 46,15% mulheres, apresentam baixa escolaridade: 64,61% fizeram ensino fundamental incompleto e 12,31%, ensino médio completo. À época do diagnóstico de HIV, 53,3% das mulheres realizavam trabalhos domésticos; os homens, 12,3% serviços gerais e 15,4% na construção civil. Destaca-se que 13,48% não tinham trabalho formal (do lar, desempregado, aposentado). Ao investigarmos a situação atual de trabalho e renda observamos perdas significativas: 64,6% estão desempregados e/ou aposentados, 35,38% estão trabalhando, sendo 17 remunerados. Motivos relatados para afastamento da atividade laboral: fraqueza, medo de sofrer discriminação, necessidade de menor esforço físico, de rotina mais flexível e maior privacidade. **Conclusões:** Como determinantes significativos temos o diagnóstico tardio, concepções preconceituosas sobre a aids, isolamento social, falta de controle social para dar visibilidade ao fenômeno, contribuindo para que a questão seja silenciada e tratada como um problema individual.

#### PT.212

#### ADESÃO OU AUTONOMIA: DE ONDE FALAMOS NOS SERVIÇOS DE HIV/AIDS?

Fioroni LN, Zabeu AM, Paschoalick MM, Santos MS, Morell KKI. Universidade Federal de São Carlos

**Introdução:** A integralidade e a política de humanização do SUS apontam o modelo de organização do trabalho e a qualidade do vínculo estabelecido nos serviços especializados em HIV/Aids como determinantes para o sucesso da adesão ao tratamento. No cotidiano, a adesão ainda é tratada de forma reducionista e unidirecional, do paciente com o serviço, não evidenciando os tipos de investimento da equipe no plano de cuidado de cada usuário. **Objetivo:** Investigar as representações dos pacientes sobre o tratamento recebido, perspectivas de futuro e planos de vida, buscando articular com as concepções da equipe a fim de construir projetos terapêuticos integrais. **Pacientes e Métodos:** Observação participante da rotina de um serviço especializado em HIV/Aids, discussões com a equipe multiprofissional, entrevista semi-estruturada com 65 portadores do HIV atendidos no referido serviço. **Resultados:** A concepção sobre adesão restringe-se ao tratamento medicamentoso, refletindo uma perspectiva reducionista do cuidado em saúde. Destacam-se os efeitos colaterais, o sigilo em torno da medicação e o sofrimento com as mudanças corporais. Alguns (15,38%) participantes referiram queixas como atrasos das consultas e dos resultados de exames, rigidez com os atrasos dos pacientes e necessidade de haver outros tipos de atendimento, além das consultas médicas, como palestras e grupos. As perspectivas estão associadas a ter esperança, laços familiares e afetivos (sociabilidade), desejo de viver e ter sonhos, recursos materiais e trabalho. Destaca-se que 18 (27,7%) participantes não fazem planos para o futuro, em virtude da falta de perspectiva de cura da aids. **Conclusões:** Necessidade de maior envolvimento da equipe com aspectos mais amplos da vida dos pacientes, sensibilidade com os diferentes significados e recursos para enfrentar a aids; além da necessidade de ações de redução de danos e estratégias de detecção precoce dos casos, já que o diagnóstico tardio é uma realidade a ser enfrentada.

#### PT.213

#### LESÃO VULVAR DE SARCOMA DE KAPOSI SIMULANDO GOMA SIFILÍTICA EM PACIENTE HIV POSITIVA COM SÍFILIS: RELATO DE CASO

Godefroy P, Gonçalves AM, Faria PFM, Martins TR, Ferreira DC, Pellegrini E, Passos MRL. Serviço de DST-UFF

**Introdução:** o Sarcoma de Kaposi (SK) é a neoplasia mais comumente desenvolvida em relação com a infecção pelo HIV. Apesar de estudos e descobertas recentes importantes, o manuseio do SK permanece um desafio. **Objetivos:** ressaltar a necessidade de investigação das várias possibilidades diagnósticas quando se defronta com um caso de SIDA, até mesmo pela sua capacidade de modificar o curso natural das doenças. **Relato do Caso Clínico:** paciente feminina, negra, HIV positiva, apresentando lesão nodular de consistência amolecida, com área de necrose central e flutuação, de coloração arroxeadas e indolor em região de grande lábio direito. Além disso, lesões exulceradas e dolorosas de grande lábio esquerdo e uma lesão exulcerada de bordas elevadas e endurecidas em região de terço inferior de grande lábio direito. Lesões pubianas umbilicadas correspondendo a molusco contagioso. O diagnóstico só pode ser confirmado através de biópsia incisional da lesão nodular cujo histopatológico revelou SK. **Conclusão:** o estudo de casos como este chama atenção ainda para a sobreposição de doenças oportunistas e outras doenças sexualmente transmissíveis, gerando quadro de deterioração clínica, mesmo após o advento da terapia anti-retroviral de alto grau. Discute-se a importância de uma investigação minuciosa para que seja instituída terapêutica adequada e em tempo oportuno a fim de debelar o processo infeccioso.

#### PT.214

#### SÍFILIS CONGÊNITA, G MEOS NATIMORTOS CULMINANDO EM HISTERECTOMIA: RELATO DE CASO

Godefroy P, Silveira FA, Martins CFN, Muzitano AG, Pereira MVC, Pellegrini E, Ferreira DC. Faculdade de Medicina de Valença

**Introdução:** A sífilis congênita é uma das mais incabíveis causas de morbidez e mortalidade perinatal, revelando uma assistência pré-natal ineficaz. A infecção intra-uterina pelo *Treponema pallidum* pode resultar em natimorto, morte neonatal, prematuro e/ou lesões sifilíticas que conduzem a desordens como surdez, prejuízo neurológico e deformidades ósseas. É infecção congênita que persiste em destaque, mesmo a penicilina G benzatina prevenindo em quase 98% a transmissão materno-fetal quando a mãe é tratada adequadamente. **Objetivo:** Neste trabalho apresenta-se o caso de uma gestação gemelar que teve como desfecho a morte intra-útero dos fetos, retenção placentária e choque hipovolêmico, culminando em histerectomia, ocorrido na maternidade do Hospital Escola Luiz Gioeffi Jannuzzi, em Valença, Rio de Janeiro. **Relato do caso:** Relata-se a história de uma paciente de 33 anos, de classe sócio-econômica baixa, multípara, admitida no serviço em trabalho de parto prema-

turo, com ambos os fetos mortos intra-útero. O parto foi transpélvico, com retenção placentária e choque hipovolêmico. Efetuado pronto-atendimento, foi realizada histerectomia e a estabilização do quadro. O VDRL, da da internação, revelou positividade, com início do tratamento e a histopatologia da placenta demonstrou alterações sifilíticas. A paciente permaneceu internada 8 dias. **Discussão:** Neste relato o desfecho desfavorável ao binômio materno fetal, culminando em histerectomia materna e morte gemelar, denuncia a falha na assistência médica pré-natal. Priorizar o bem? estar da gestante e feto é um dever do sistema de saúde e um direito da paciente.

#### PT.215

#### UTILIZAÇÃO DA ABORDAGEM SINDRÔMICA DA DST PELO ENFERMEIRO NA CONSULTA PRÉ-NATAL NA UNIDADE SAÚDE DA FAMÍLIA JUIZ DE FORA

Zampier VSB, Araujo CLF. Escola de Enfermagem Anna Nery

**Introdução:** Este estudo se justifica pelo fato da DST na gestação são importantes acarretadoras de intercorrências durante a gestação, podendo levar problemas para a gestante/conceito. Além disso, há um aumento de DST em gestantes e o indicador de sífilis congênita aponta para a dificuldade no manejo das doenças supra citadas pelos serviços de pré-natal. **Objetivos:** Traçar o perfil da Enfermeira que atende a gestante, considerando a formação com relação a DST/gestação; Verificar como ocorre o diagnóstico e tratamento da DST durante o pré-natal. Descrever a facilidade/dificuldade encontrada pelo Enfermeiro na utilização da Abordagem Sindrômica para o diagnóstico e tratamento da DST no pré-natal. Analisar os critérios que a Enfermeira utiliza para diagnóstico e tratamento da DST em gestantes. **Método:** pesquisa qualitativa, que teve como sujeitos 58 Enfermeiros das UBS em Juiz de Fora que desenvolvem consulta de Pré-natal. Os dados foram obtidos no período de maio a junho de 2008, através de entrevista semi-estruturada, gravadas em meio magnético, após assinatura do termo de consentimento livre esclarecido e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da EEAN/UFRJ. Os resultados foram analisados através da técnica de análise de conteúdo. **Resultado:** A realização deste estudo proporcionará uma reflexão da prática diária dos profissionais de saúde no que se refere à abordagem sindrômica em DST durante a consulta de pré-natal, a fim de aprimorar a qualidade da assistência prestada à gestante. **Conclusão:** Através da avaliação parcial da pesquisa destacamos a não utilização da abordagem sindrômica em DST pela Enfermeira, evidenciando desconhecimento de ações preconizadas.

#### PT.216

#### É PRECISO DIZER ADEUS!

Souza TRC. Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS - SP/Assistência Domiciliar Terapêutica e Paliativa - ADTP

**Introdução:** A ADTP tem como objetivo promover a melhoria da qualidade de vida dos portadores de HIV/aids, prestando assistência integral a pacientes em seu domicílio. Este relato de experiência mostra duas situações, diferentes desfechos e seu impacto na equipe. **Objetivos:** Sensibilizar e estimular os profissionais de saúde quanto à filosofia dos cuidados paliativos e seus benefícios. **Relato do caso:** Durante 4 anos, a paciente MC foi atendida pela equipe falecendo em seu domicílio, de mãos dadas com sua mãe. O velório foi realizado em sua casa. Ao longo do processo de agravamento da saúde, a equipe proporcionou conforto e qualidade de vida à paciente e a seus familiares, preparando-os e preparando-se para sua morte. O paciente RH manteve-se sob cuidado da ADTP durante 3 anos; a piora de seu estado clínico, não permitiu que ficasse em casa. Foi hospitalizado, aonde veio a falecer, longe dos familiares. No 1º caso, ocorreu o que chamamos de “morte amiga”. O trabalho da equipe facilitou a aceitação da perda, tanto por parte de familiares como dos próprios profissionais, predominando sentimentos de alívio e confiança, e a certeza de que fizeram tudo possível. A morte foi humana, delicada e compartilhada. No 2º caso, consideramos a “morte inimiga”, não houve tempo para resolver pendências e satisfazer os últimos pedidos de RH. As emoções da equipe não puderam ser expressas; os profissionais ficaram com sentimentos de culpa, raiva, solidão, fracasso, impotência. A morte foi desumana e silenciosa. A equipe ficou com a sensação de um trabalho inacabado. **Conclusões:** Constata-se que estar próximo do paciente e familiares, ter conhecimento técnico, cuidar de forma paliativa, manter o controle da situação e o “poder sobre a morte” facilitam o enfrentamento da situação e diminuem a dor não somente do paciente e familiares, mas também do profissional. Acompanhar o processo de despedida é vital para a aceitação da perda do paciente e elaboração do luto do profissional de saúde.

#### PT.217

#### ENFRENTAMENTO NEGATIVO FACE AO DIAGNÓSTICO DE AIDS E O CUIDADO DE ENFERMAGEM NA EVO-LUÇÃO DA DOENÇA

Andrade KV, Teles LMR, Silva SS, Galvão MTG. Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** No percurso histórico, apesar dos avanços técnico-científicos, a infecção pelo HIV progrediu de forma alarmante. A terapêutica disponível atualmente não tem caráter curativo, entretanto amplia consideravelmente a sobrevida dos portadores do HIV que aderem ao tratamento. **Objetivos:** Assim, este estudo tem por objetivo descrever o enfrentamento de um paciente soropositivo face a sua doença. **Método:** Foi aplicado o processo de enfermagem a um paciente HIV positivo internado em Hospital de Fortaleza-CE, em maio de 2008. **Resultados:** Homem, 45 anos, casado, evangélico, com conhecimento do diagnóstico de Aids há dois anos. Abandonou tratamento anti-retroviral duas vezes devido aos efeitos adversos. Em fevereiro de 2008, teve diagnóstico de Sarcoma de Kaposi, sendo internado em unidade especializada. Paciente depressivo, relatando dificuldade em aceitar a doença, pois esta lhe trazia sentimentos de medo e tristeza. Além disso, mostrou-se ansioso por não conhecer a finalidade dos medicamentos em uso. O cuidado de enfermagem foi subsidiado pelos diagnósticos de enfermagem de acordo com a taxonomia da NANDA. Dentre os diagnósticos encontrados destacam-se: Enfrentamento ineficaz da doença e Manutenção ineficaz do regime terapêutico. As intervenções incluíram: esclarecer quanto à patologia e importância da adesão ao tratamento, orientar quanto à finalidade dos medicamentos em uso e fornecer apoio emocional. **Conclusão:** Assim, durante a prestação dos cuidados ao paciente HIV positivo, é nec-

sário que o enfermeiro realize tanto uma avaliação objetiva dos sinais clínicos quanto uma avaliação subjetiva das necessidades experimentadas pelo cliente, fornecendo um adequado apoio emocional. A terapêutica medicamentosa é essencial ao controle da infecção, no entanto, o paciente deve estar esclarecido quanto à necessidade de adesão, finalidade e possíveis efeitos adversos. Ao final do estudo, percebeu-se uma maior facilidade do cliente em conversar acerca da temática, assim como uma maior aceitação dos cuidados clínicos.

### PT.218

### A IMPORTÂNCIA DAS ALTERAÇÕES GINECOLÓGICAS COMO FATOR DE RISCO PARA AQUISIÇÃO DE DST/AIDS

Ribeiro-Filho AD, Giraldo PC, Gonçalves AK, Attayde-Silva MJM, Eleutério Junior J, Amaral R, Giraldo HP. Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) apresentam grande relevância em saúde pública em função da alta prevalência e morbidade. **Objetivos:** Verificar a concordância entre os riscos comportamental e biológico (vulnerabilidade) em mulheres sexualmente ativas. **Pacientes e Métodos:** 253 mulheres sexualmente ativas, atendidas em um centro de orientação e apoio sorológico, foram arroladas no estudo com a finalidade de detectar fatores de risco comportamental e biológico para DST/AIDS por meio de anamnese direcionada, exame clínico-ginecológico e exames laboratoriais. Para quantificação dos riscos (comportamental e biológico) foi criado um modelo de pontuação (escore) de risco (ausente, baixo e alto). A análise estatística utilizou testes de associação e o coeficiente kappa para avaliar as medidas de concordância entre os riscos comportamental e biológico. **Resultados:** O risco comportamental e biológico para DST/AIDS foi encontrado em 79,8% e 79,1% das mulheres estudadas respectivamente. Verificou-se que 41,5% dos casos apresentavam concomitantemente alto risco comportamental e biológico. Mulheres com risco comportamental baixo ou ausente apresentaram por outro lado 42,7% de risco biológico alto, mostrando um baixíssimo grau de concordância entre estas duas variáveis. O coeficiente de Kappa ponderado foi considerado desprezível [0,04 /IC 95% (-0,06 a 0,14)]. **Conclusão:** Um número elevado de mulheres atendidas em um centro de orientação e apoio sorológico apresentam um alto risco biológico para DST/AIDS. Não houve concordância entre o risco comportamental e biológico nas pacientes estudadas.

### PT.219

### HOMOSSEXUALIDADE FEMININA E HPV: ESTUDO DE CASO CLÍNICO

Costa LQ, Oliveira RG, Freitas LV. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** A incidência de lesões condilomatosas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em mulheres com hímen íntegro que relatam nenhum contato sexual prévio com homens, porém referem ter relações homossexuais, torna possível afirmar a transmissibilidade do HPV em relações sexuais entre mulheres. Fatores importantes, incluindo comportamentos como manipulação, uso de acessórios sexuais e troca de fluidos vaginais, validam a possibilidade da infecção por HPV entre mulheres que fazem sexo com mulheres. **Objetivos:** Relatar o caso clínico de mulher homossexual apresentando lesões condilomatosas e discutir os aspectos psicossociais envolvidos no atendimento. **Relato do caso clínico:** Paciente do sexo feminino, 28 anos, procedente de Fortaleza. Compareceu espontaneamente ao ambulatório do Programa de Infecções do Trato Reprodutivo em um Centro de Saúde. De acordo com o seguimento, apresentava múltiplas lesões condilomatosas na vulva. Na primeira consulta, recebeu aconselhamento e foram solicitados os exames VDRL, anti-HIV, sorologia para Hepatites B e C e a parceira foi convocada para avaliação. As lesões foram tratadas com aplicação tópica de ácido tricloroacético e podofilina. As aplicações prosseguiram semanalmente por dois meses. Após três meses de acompanhamento não foram mais visualizadas lesões. O acompanhamento da paciente prosseguiu com consultas periódicas a cada 2 meses. Por tratar-se de uma paciente com hímen íntegro, o material do exame citopatológico foi coletado com swab sem exame especular, de acordo com a vontade da paciente. Por esse mesmo motivo não foi possível à visualização do colo do útero e de possíveis lesões existentes. **Conclusões:** As evidências da transmissão sexual do HPV entre mulheres tornam fundamentais ações educativas voltadas à população homossexual feminina e o reforço dos profissionais de saúde sobre a existência do risco de transmissão de DST e da importância de uma abordagem integral e individualizada nesse estrato populacional.

### PT.220

### HERPES NODULAR VULVAR EM MULHER HIV POSITIVO: RELATO DE CASO

Amaral R, Beghini J, Tomazzini E, Ruiz C, Eleutério-Junior J, Gonçalves AK, Giraldo P. Ambulatório de Infecções Genitais/UNICAMP

**Introdução:** A infecção típica pelo vírus do Herpes Simples (HSV) apresenta-se como reação eritematosa e vesículas que coalescem e rompem tornando-se lesões ulceradas. Em imunocomprometidos a infecção pode manifestar-se sob formas atípicas, de difícil diagnóstico, resultando em retardos no tratamento. **Objetivo:** descrever caso clínico de mulher de 41 anos com retrovírose (HIVP) apresentando nódulo na vulva de crescimento rápido e pruriginoso. **Relato do Caso Clínico:** Mulher M.C.T, 41 anos referindo apresentar verruga infectada, não dolorosa há seis meses. Tinha diagnóstico de HIVP desde 1998 e usava Zidovudina, Didanosina, Atazanavir e Ritonavir, com carga viral indetectável e contagem de CD4=816. Relatava história de condilomatose em 2000. O exame revelou lesão exofítica amolecida, exsudativa, não infiltrativa, com 8x2 cm de diâmetro, em grande lábio esquerdo. Linfonodos inguinais aumentados, indolores, não aderidos, sem sinais flogísticos. Biópsia revelou processo inflamatório intenso, com alterações citopáticas compatíveis com infecção herpética e ausência de material neoplásico. Preparação de Tzank mostrou presença de células epiteliais gigantes multinucleadas. Cultura para fungos, VDRL e TPHA foram negativos. Após dois meses mostrou aparecimento de lesão necrótica perianal com aproximadamente 2 cm de diâmetro, Tzank positiva. O uso de Fanciclovir mostrou-se resolutivo, com desaparecimento completo da lesão. Feita profilaxia com Fanciclovir, sem recorrências em 4 meses de seguimento. **Conclusão:** O diagnóstico de infecção pelo HSV é difícil em indivíduos imunocomprometidos, necessitando de alto grau de suspeição. O interessante é tratar-se de mulher, pois os poucos casos descritos eram homens que faziam sexo com homens.

**PT.221****ESTRELANDO ” UMA EXPERIÊNCIA DE VIDEOTECA NA CLÍNICA DE AIDS”**

Rodrigues MEC. Policlínica Antônio Ribeiro Netto

**Introdução:** O Projeto “Estrelando” é uma proposta de trabalho desenvolvida junto aos pacientes da clínica de aids da Policlínica Antônio Ribeiro Netto. Desde 2006, inserimos a projeção de filmes com discussão e debate pelos pacientes no protocolo das atividades educativas desenvolvidas no serviço, por reconhecer que esta iniciativa contribuiria para o trabalho de adesão ao tratamento do HIV/AIDS. É fundamental promover a saúde, não só no sentido de ações que antecipem a ocorrência de agravos, mas também que estimulem pessoas a escolhas mais favoráveis a sua saúde e qualidade de vida. **Objetivos:** Geral Implantar uma videoteca na clínica de aids da Policlínica Antônio Ribeiro Netto como ferramenta para o trabalho de adesão ao tratamento do HIV/AIDS junto aos usuários do serviço. **Métodos:** A atividade de projeção de filmes ocorre mensalmente. Após exibição do filme, é promovido debate e discussão da obra. São apresentados filmes que tratam não só dos aspectos objetivos do tratamento mais também os subjetivos: cidadania, auto-estima, preconceito, relacionamento. Dentre outros, temas dificilmente discutidos no cotidiano do paciente. parte-se do senso comum para desmistificar, informar e propor atitudes mais eficientes de promoção de saúde e qualidade de vida. **Resultados:** Videoteca instalada na clínica de aids, consolidação da metodologia de trabalho, fortalecimento dos vínculos afetivos e sociais entre os participantes do projeto, melhor interação entre pacientes, familiares e profissionais de saúde, aumento da freqüência às consultas e atividades grupais da clínica, recebimento de duas premiações: Prêmio Nacional de Adesão do Ministério da Saúde (2007) e da Sociedade Brasileira de Infectologia e LAB. BRISTOL (2007) e fortalecimento da rede de parcerias locais e institucionais. **Conclusão:** Usuários têm ampliado sua visão sobre adesão, ao perceberem que manter a aderência é mais que saber tomar o medicamento, é ter adesão à vida.

**PT.222****PREVALÊNCIA E TRANSMISSÃO MATERNO-FETAL DO VÍRUS DA HEPATITE C EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE**

Figueiró-Filho EA, Gardenal RVC. Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** A transmissão vertical (TV) do Vírus da hepatite C (VHC) é a principal forma de contaminação das crianças. **Objetivos:** Objetivou-se com o estudo avaliar a prevalência da Hepatite C em gestantes do município de Campo Grande (MS), a taxa de transmissão vertical do VHC e a taxa de transmissão vertical do VHC em gestantes coinfectadas pelo HIV. **Método:** Estudo observacional, transversal com 31.187 pacientes cadastradas no SISPRENATAL que apresentaram ELISA reagente e confirmação por PCR para VHC de 2002 a 2005. **Resultados:** A prevalência do VHC na amostra foi de 0,18% (58/31.187). Das 58 gestantes reagentes, 23 (39,6%), participaram da pesquisa. Destas, três recém-nascidos foram contaminados pelo VHC verticalmente (13%) enquanto que a TV elevou-se para 50% quando a mãe era co-infectada pelo HIV. **Conclusões:** Os resultados sugerem a necessidade de estabelecer protocolos de prevenção de TV do VHC, a semelhança do que existe para prevenção da TV do HIV.

**PT.223****HEPATITE B: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA EM GESTANTES NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL (MS)**

Figueiró-Filho EA, Shinzato DH, Morais OO, Melo DA. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** A hepatite B (HVB) é doença de distribuição universal e freqüente no Brasil, onde representa importante causa de morbimortalidade. A infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) ocorre principalmente através da transmissão da mãe portadora para o filho, o que ressalta a importância do rastreamento sorológico visando à diminuição da transmissão vertical (TV). **Objetivo:** Avaliar a freqüência da Hepatite B em gestantes no estado de MS, e relacionar a distribuição, por faixa etária, com a freqüência da infecção. **Método:** Realizou-se estudo descritivo observacional transversal de 32.512 gestantes submetidas à triagem pré-natal no período de novembro de 2002 a outubro de 2003. Em seguida os dados foram avaliados e, para análise estatística, foi aplicado o teste exato de Fisher. **Resultados:** A freqüência da Hepatite B encontrada dentre as gestantes estudadas foi de 0,3%. A média de idade ao diagnóstico foi de 24,2+-4,8 anos, sendo 76,4% das gestantes provenientes do interior do estado. Quanto a paridade, 41,6% encontravam-se na primeira gestação, sendo o 1º trimestre o período gestacional mais prevalente (38,6%) da realização do diagnóstico. Além disso, 95% das gestantes apresentaram anticorpo anti-HBc reagente. Não houve associação estatística significativa entre a faixa etária materna e a freqüência da infecção HVB. **Conclusões:** A freqüência de HVB dentre as gestantes sul-mato-grossenses não foi diferente da encontrada em outros estudos, bem como não houve preferência da infecção viral por faixa etária específica.

**PT.224****ANÁLISE DE TESTES RÁPIDOS PARA HIV REALIZADOS EM GESTANTES ADMITIDAS NO HOSPITAL SÃO JOSÉ, CRICIÚMA, SC, NO ANO DE 2006**

Manenti SA, Ceza MR, Romão PRT. Laboratório de Imunologia e Mutagênese/PPGCS, Universidade do Extremo Sul Catarinense

**Introdução:** Nos últimos anos o município de Criciúma-SC vem apresentando alta incidência de infecção pelo HIV. Nesta região como no restante do País é crescente o número de mulheres infectadas, e o pré-natal é uma oportunidade para o diagnóstico da infecção. Sabe-se que na ausência de intervenções preventivas durante a gestação, parto e pós-parto, as taxas de transmissão vertical do HIV chegam a 32,5%, de modo que quanto mais precoce o diagnóstico e tratamento da infecção menor o risco de transmissão vertical. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de testes rápidos anti-HIV em gestantes admitidas no Hospital São José em Criciúma-SC, no ano de 2006 e levantar os principais motivos de sua realização. **Materiais e Métodos:** Estudo transversal e retrospectivo de análise das fichas de teste rápido do HSJ, seguido de entrevistas domiciliares das participantes pelas equipes das unidades básicas de saúde. Analisaram-se a quantidade de testes rápidos oferecidos às gestantes e as ocorrências

cias mais freqüentes que motivaram a realização e sua positividade. **Resultados:** Realizaram-se 340 testes rápidos correspondendo a 15% do total das gestantes admitidas por ocasião do parto, destas 189 foram entrevistadas. As ocorrências relatadas como causa da realização do teste rápido foram: o teste anti-HIV não constar no cartão de pré-natal na admissão hospitalar: 31 (16,5%); a não realização do teste por ausência de motivação: 30 (15,8%) e a falta de orientação ou solicitação da equipe de saúde para a realização da testagem anti-HIV no pré-natal: 22 (11,7%). Apenas 10 pacientes referiram não terem realizado pré-natal. Cinco resultados foram positivos (1,47%) e 4 confirmados posteriormente. **Conclusão:** A cobertura anti-HIV do pré-natal foi de aproximadamente 85%. Medidas educativas objetivando o diagnóstico precoce da infecção pelo HIV em gestantes podem reduzir significantemente o número de testes rápidos anti-HIV e o risco de transmissão vertical.

#### PT.225

#### PREVALÊNCIA DAS INFECÇÕES DO TRATO GENITAL INFERIOR EM GESTANTES DE BAIXO RISCO DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Gondo F, Silva MG, Polettini J, Tristão AR, Peraçoli JC, Rudge MVC. Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu

**Introdução:** As vulvovaginites são as principais representantes das infecções do trato genital inferior e, quando sintomáticas, respondem pela grande maioria das consultas aos serviços de saúde da mulher e são muito negligenciadas na rotina obstétrica, principalmente em serviços de baixo risco. **Objetivos:** Estabelecer a prevalência de infecções do trato genital inferior em gestantes de baixo risco da Estratégia de Saúde da Família em Botucatu, SP, e avaliar a relação de sinais e sintomas em infecções no trato genital inferior. **Pacientes e Métodos:** Foram selecionadas 245 gestantes e, durante o exame, o aspecto do corrimento e pH vaginal foram observados. Swabs foram utilizados para coletar secreções vaginais das paredes laterais da vagina para um esfregaço vaginal. O diagnóstico clínico foi baseado na combinação de sintomas e sinais, aferição de pH vaginal, realização do teste de aminas e exames laboratoriais. **Resultados:** A taxa geral de infecção de diagnósticos clínicos foi de 45,7%. Vaginose bacteriana foi diagnosticada em 53 mulheres grávidas (21,6%), candidíase vaginal em 25 (10,2%), flora intermediária em 13 (5,2%), vaginite aeróbia em sete (2,9%), infecção mista em sete (2,9%) e outros achados em 2,9%. Entre as mulheres com sintomas e/ou sinais de infecções no trato genital inferior, 22,3% das mulheres foram diagnosticadas com vaginose bacteriana; 14,6% como candidíase vaginal; 5,7% como flora intermediária; 1,9% como vaginite aeróbia, 3,8% como infecção mista e 3,2% com outros achados, mas em 48,4% não foram identificadas infecções. **Conclusão:** A prevalência de infecções do trato genital inferior em mulheres grávidas de baixo risco na Estratégia de Saúde da Família da Atenção Primária em Saúde é alta e nossos resultados sugerem que somente sintomas não deveriam ser utilizados para tratamento direto. A melhor prática para as infecções do trato genital inferior em gestantes deveria combinar os sinais ou sintomas e exames laboratoriais.

#### PT.226

#### PREVALÊNCIA DAS INFECÇÕES DO TRATO GENITAL INFERIOR EM GESTANTES DE BAIXO RISCO

Feitosa DCA, Marconi C, Vieira EP, Silva MG, Parada CMGL. Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu

**Introdução:** O período gestacional é marcado por alterações emocionais, físicas e fisiológicas. No trato genital, essas modificações propiciam o surgimento de infecções do trato genital inferior, consideradas de grande importância, pois estão associadas a complicações perinatais. **Objetivo:** Identificar a prevalência de infecção genital em gestantes de baixo risco. **Material e Método:** Trata-se de estudo analítico transversal, realizado em Botucatu/SP. A propedêutica de atendimento das gestantes incluiu a realização de exames padrão-ouro: exame direto do conteúdo vaginal corado pelo método de Gram, cultura em meio de Diamonds e reação em cadeia da polimerase (PCR) da secreção endocervical, colhidos nos serviços de atenção básica, entre outubro de 2006 e março de 2008. **Resultados:** Foram incluídos no estudo, 289 gestantes, média de idade de 25,7 anos (6,3); 77,5% casadas ou com união estável e 42,2% primigestas. A prevalência de infecção genital foi de 59,5%: 13,5% vaginose bacteriana (VB) 11,1% de cervicite por Chlamydia trachomatis (CT); 9,0% candidíase vaginal (CV); 8,7% Flora II; 6,9% associação entre CT e VB; 3,8% CT e Flora II; 2,8% CT e CV; 2,1% VB e CV; 0,7% CT e Trichomonas vaginalis (TV); 0,3% VB, CV e CT; 0,3% Flora II e TV e 0,3% VB e TV, as infecções associadas totalizaram 17,2%. **Conclusão:** Considerando a elevada prevalência das infecções genitais, as repercussões maternas e perinatais indesejáveis e a prática laboratorial exequível, torna-se imprescindível o estabelecimento dessa rotina diagnóstica para identificação das infecções do trato genital inferior em gestantes de baixo risco.

#### PT.227

#### CONVIVENDO COM PORTADORES DE DST/HIV/AIDS

Ferreira C, Ferreira ALS, Cristeinsen CJ, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN. Fundação Casa (UI-Ribeirão Preto/SP)

**Introdução:** Estar submetido à medida sócio-educativa de internação para o adolescente, por si só é causa de exclusão social, este preconceito aumenta se o jovem é soropositivo para o HIV ou portador de DST. Pensando na convivência destes jovens com os funcionários e atendendo ao que preconiza o SINASE (Sistema Nacional de Atendimento Socioeducativo) a Fundação Casa em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto, através de uma equipe de multiplicadores da Unidade, desenvolveu um programa pioneiro de capacitação com os funcionários. **Objetivo:** Proporcionar maiores conhecimentos e esclarecimentos referentes ao tema sensibilizando os funcionários para a necessidade da prevenção, fazendo ainda que estes aceitem sem preconceitos a convivência com possíveis portadores de DST/HIV/Aids dispensando aos mesmos tratamento humano e digno. **Pacientes e Método:** Para a realização do projeto, os funcionários foram divididos em 5 grupos e durante 3 manhãs, totalizando 12 horas foram abordados temas como: auto-estima, sexo e sexualidade, higiene, DST/Aids. Foram realizadas palestras, slides, dinâmicas, leitura de textos e apreciação de material informativo. **Resultados:** Obtivemos adesão de mais de 70% dos funcionários, que se sentiram valorizados com a troca de conhecimentos. Provocamos uma mudança positiva de comportamento dentro da unidade proporcionando integração entre os setores e entre as equipes beneficiando o adolescente que recebe respostas para suas dúvidas. O projeto foi bem aceito e abriu oportunidades para novos trabalhos sendo que alguns funcionários colaboraram nas oficinas realizadas com os adolescentes. Esta

equipe de multiplicadores constantemente é solicitada para esclarecer dúvidas de adolescentes e funcionários. **Conclusão:** Constatamos que o trabalho foi significativo para os funcionários, para a Unidade, e principalmente para os adolescentes institucionalizados, que hoje percebem a prevenção como principal arma na luta contra a DST/aids.

#### PT.228

#### A IMUNIZAÇÃO EM ADOLESCENTES CONFINADOS

Crasteinsen CJ, Ferreira C, Ferreira ALS, Neves FRAL, Queiroz MCG, Botelho SMN. Fundação Casa (UI-Ribeirão Preto/SP)

**Introdução:** Diante da importância do esquema vacinal e a vulnerabilidade social dos jovens e adolescentes tornou-se imprescindível a intervenção da equipe de saúde da UI-Ribeirão Preto, onde se encontram jovens confinados entre 16 e 21 anos de idade. Buscamos alternativas juntamente com a Secretaria da Saúde de Ribeirão Preto com sua participação de responsabilidade pública, no qual ofereceu vacinas facilitando o trabalho preventivo, haja vista que a situação econômica e condições de orientação não superam expectativas. Os adolescentes chegam à unidade sem sequer ter feito a primeira vacina e quase todos com esquema incompleto. **Objetivo:** Conscientizar os adolescentes da importância do esquema vacinal; proporcionar aos jovens o esquema vacinal completo; garantir continuação do esquema vacinal após a desinternação. **Método:** Pesquisa na rede pública das doses de vacinas já recebidas anteriormente pelos adolescentes para que não se repita vacinas, em seguida são confeccionados os cartões de registro. Os adolescentes são vacinados com supervisão de enfermeiros dentro da própria Unidade de Internação. **Resultados:** Os jovens têm aceitado de forma consciente a importância da imunização, adesão de aproximadamente 99% dos mesmos, onde são orientados e vacinados, tornando esta atividade uma rotina dentro da unidade. **Conclusão:** A partir da ação de funcionários atribuídos e da rotina estabelecida foi possível propagar saúde e a importância da prevenção através da vacinação.

#### PT.229

#### PROJETO NASCER: HUMANIZANDO O ATENDIMENTO À GESTANTES E PARTURIENTES DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

Araújo OE, Moreira ES. Secretaria de Saúde do Município de Campina Grande - PB

**Introdução:** Segundo o Ministério da Saúde, no final da década de 80, houve um considerável aumento de casos de Aids entre mulheres; visto que, as relações heterossexuais são a principal via de transmissão do HIV; a razão entre indivíduos com Aids passou de 28 homens para 1 mulher em 1985, e 2 homens para 1 mulher em 2000. A proliferação da Aids entre as mulheres é um reflexo do comportamento sócio-sexual da população, associada à vulnerabilidade biológica e de gênero. Conseqüentemente registra-se aumento da transmissão em recém-natos por transmissão vertical. Atualmente, quase a totalidade dos casos de Aids em Adolescentes de 13 anos de idade, tem como fonte de infecção a transmissão materno-infantil do HIV. Dessa forma, vimos à necessidade da implantação do Projeto Nascer em três maternidades do município; como forma de garantir o acesso à assistência humanizada e o diagnóstico para HIV entre gestantes. **Objetivo:** Reduzir à Transmissão Vertical através da profilaxia para o HIV em parturientes soro positivas. **Método:** Análise de prontuários e fichas de notificações das parturientes atendidas no período de janeiro de 2006 a dezembro de 2007 nas maternidades da CLIPSI, FAP e ISEA. **Resultados:** De Jan. de 2006 a dez de 2007, foram atendidas 21.797 parturientes cadastradas nas maternidades do Projeto (CLIPSI, FAP e ISEA), todas realizaram o teste rápido para o HIV, conforme protocolo; observou-se que destas, 23 tiveram resultado reagente para HIV, e estão na faixa etária de 18 a 43 anos. Segundo dados coletados no SAE, constatou-se que os recém nascidos, filhos de mulheres soropositivas, encaminhados pelas maternidades ao serviço de referência SAE, até o presente não houve registro de resultado positivo. **Conclusão:** Com a implantação do Projeto Nascer, e o teste rápido para diagnóstico nas maternidades cadastradas com o projeto, o município garantiu uma assistência humanizada às gestantes, envolvendo todos os profissionais de saúde.

#### PT.230

#### MUDANÇAS DE PARADIGMA: ACOLHIMENTO E HUMANIZAÇÃO NO ATENDIMENTO

Lima PAB. Ambulatório Herbert de Souza

**Introdução:** Obstáculos enfrentados pelos pacientes e serviços de saúde: estigma, discriminação e complexidade do atendimento-risco de contágio pelo HIV. Com o desafio imposto, o setor público obrigou-se a ampliar sua cobertura assistencial e preventiva. Nos aspectos que envolvem a odontologia, encontra-se o preconceito, o medo de atender e relutância em usar medidas de proteção. Sob o aspecto de promover a saúde bucal e favorecer a qualidade de vida, o projeto visa integrar paciente-dentista, redefinindo seu papel no tratamento. **Objetivos:** Promoção de saúde; Prevenção de doenças susceptíveis; Mudanças comportamentais; Resgatar auto-estima e satisfação; Otimizar o atendimento; Credibilidade ao SUS Técnicas. **Métodos:** No inicio havia 286 pacientes inscritos aguardando retorno ou início do tratamento. A partir de uma avaliação desta lista, reduziu-se para 131. Todos foram contatados. Para cada grupo formado iniciava-se um ciclo de reuniões. Ao final, foi agendado o início do atendimento. Após, exame extra e intra-bucal. Com a autorização, iniciava-se o tratamento curativo. A partir daí, retornos programados. Para verificar os resultados alcançados, foi elaborado um questionário (expectativa do paciente ao procurar o atendimento, às reuniões e melhor qualidade de vida). **Resultados:** A nova proposta empregada, focalizando o acolhimento e humanização, conseguiu êxitos (redução do tempo de espera e número de pacientes agendados). Atualmente, são 15 a 20 pacientes agendados, espera máxima de 20 dias. Além disso, houve maior acesso à informação sobre saúde geral e bucal e incentivo à mudanças de comportamento. O atendimento humanizado trouxe maior aproximação entre paciente-profissional e maior credibilidade do serviço público. **Conclusões:** Concluimos que a valorização de um sistema de saúde vai além da quantidade de serviços prestados. A qualidade, a credibilidade e otimização do atendimento é reflexo da satisfação crescente de seus usuários.

**PT.231****CONVIVENDO COM HIV/AIDS SEM PRECONCEITO**

Santos GB, Francener DM, Scherer NM. Prefeitura Municipal de Quatro Pontes

**Introdução:** A identificação, em 1981, da AIDS, tornou-se um marco na história da humanidade. A partir de 1990, constatou-se uma transição do perfil epidemiológico resultando na heterossexualização, feminização, pauperização e interiorização da epidemia. Analisando a difusão da AIDS que teve início nos grandes centros urbanos, que detêm atualmente, o menor aumento relativo, a disseminação da epidemia tem sido maior nos municípios pequenos. No ano de 2004 foi elaborado um projeto municipal pela equipe de saúde do município de Quatro Pontes com o tema “Convivendo com HIV/AIDS sem preconceito”, no intuito de mobilizar a população a realizar a sorologia de HIV/AIDS, alertando que o HIV/AIDS não tem distinção de raça, sexo, cor, idade, religião ou profissão. Desde então foram diagnosticados 11 casos de HIV/AIDS na população, sendo hoje, 07 pacientes portadores de AIDS em tratamento e 04 pacientes portadores de HIV em monitoramento. **Objetivo:** Aumentar a cobertura do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV/AIDS e DST proporcionando tratamento adequado aos indivíduos infectados e promover a inclusão social. **Método:** Palestra sobre DST/AIDS para a população; Encenação com adolescentes caracterizados; Campanha de coletas de exames para HIV/VDRL/Hep. B e C precedida de sala de aconselhamento; Parceria com grupo de foliões de carnaval na distribuição de preservativos; Atividade Educativa realizada para a população com portadores de HIV/AIDS seguida de depoimento pessoal. **Resultados:** Acesso gratuito a sorologia para HIV/VDRL/Hep.B e C; Aumentou o nível de informação; Aumentou a busca por preservativos; Aconselhamento individual sobre DST/AIDS no pré-teste e pós-teste. **Conclusão:** O projeto “Convivendo com HIV/AIDS sem preconceito”, desmistificou o preconceito através das ações educativas realizadas, propiciou um acompanhamento e monitoramento dos indivíduos portadores de HIV/AIDS, melhorando assim a qualidade de vida dessas pessoas.

**PT.232****ESTRATÉGIAS PARA FACILITAR A COMUNICAÇÃO DE DIAGNÓSTICO DE HIV A PARCEIROS SEXUAIS EM SAES - MUNICÍPIO SÃO PAULO**

Silva NEK, Ayres JRCM. Departamento Medicina Preventiva - USP

**Introdução:** Mesmo não contando com um protocolo indicando ações pré-definidas para orientar a ação dos profissionais de saúde em relação à comunicação de diagnóstico de HIV a parceiros sexuais, estes desenvolvem estratégias que para facilitar a sua realização. **Objetivo:** Identificar as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde para estimular os pacientes a comunicarem seus diagnósticos de HIV aos parceiros sexuais. **Métodos:** Entrevistas abertas, com roteiro semi-estruturado a 12 profissionais de saúde (médico, psicólogo, assistente social, educador em saúde pública), de dois serviços de saúde especializados em HIV/Aids, do Município de São Paulo. **Resultados:** Via de regra os pacientes são questionados sobre seus parceiros sexuais pela equipe de Aconselhamento quando do diagnóstico de HIV e matrícula no serviço ou nas primeiras consultas médicas. Não há um fluxo protocolado para lidar com essa situação e os profissionais julgam que a comunicação de diagnóstico de HIV aos parceiros sexuais deve ser feita pelos próprios pacientes. Para tanto fazem uso das seguintes estratégias para facilitar essa iniciativa: reiterar o assunto em todas as consultas; pedir para que o paciente se “coloque no lugar” do parceiro; “ameaças” nunca concretizadas de procurar o parceiro e comunicá-lo à revelia do paciente; oferecimento de apoio para que a revelação seja feita no espaço da consulta; cumplicidade, com recurso a uma “encenação” que faça o parceiro acreditar que o diagnóstico do paciente foi dado naquele momento (e não há tempos atrás). **Conclusões:** Embora clara a preocupação com o comunicante sexual, parece haver uma precedência da relação profissional/paciente. A lógica epidemiológica, de busca de comunicantes, parece dar lugar a uma lógica clínica, privilegiando o vínculo entre ambos.

**PT.233****VULNERABILIDADE E DISCRIMINAÇÃO: UMA LUTA NA VIDA DAS TRABALHADORAS DO SEXO**

Silva DF, Ribeiro LB, Nunes SF. NUPESS/Núcleo de Pesquisa em Educação, Saúde e Sexualidade

**Introdução:** O referente estudo trata-se de uma abordagem qualitativa sobre vulnerabilidade e discriminação. **Objetivo:** descrever a vivência das profissionais do sexo frente à vulnerabilidade encontrada em sua prática profissional, tendo os objetivos específicos analisar a vulnerabilidade em relação à saúde e delinear a saúde das profissionais do sexo. **Método:** A metodologia utilizada foi à qualitativa cuja coleta e análise dos dados foram preconizadas por Ludke e André (1986), a pesquisa foi desenvolvida em uma casa de prostituição no município de Anápolis- GO no período de setembro a novembro de 2007. A entrevista foi realizada com sete profissionais do sexo que receberam nome fictício de pedras preciosas. **Resultados:** A partir dos relatos das informantes os resultados foram categorizados dando origem a três categorias, sendo duas com cinco subcategorias e uma com duas subcategorias; que retratam as condições de saúde, a procura e o resultado do exame ginecológico, o conhecimento para detecção das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) nos clientes, o contágio das DSTs, o uso da camisinha como sendo a melhor maneira de se prevenirem contra doenças, a realização do exame ginecológico, e a resistência do cliente ao uso do preservativo no programa. O estudo evidencia também que as trabalhadoras desconhecem a distribuição do preservativo gratuito no posto de saúde, e, que vivenciam o medo de ser discriminadas no serviço de saúde. **Conclusão:** O estudo conclui que a equipe do serviço de saúde deve trabalhar de maneira harmônica e integrada e organizar-se da forma mais conveniente para que o aconselhamento e o atendimento as trabalhadoras do sexo seja desenvolvido de maneira que valorize o que o paciente sabe, pensa e sente a respeito do seu problema de saúde, facilitando desta forma a formação do vínculo de confiança essencial no vínculo do profissional com as trabalhadoras do sexo.

**PT.234****É DIFÍCIL, MAS NÃO TENHO OUTRA SOLUÇÃO!**

Silva DF, Ribeiro LB. NUPESS/Núcleo de Pesquisa em Educação, Saúde e Sexualidade

**Introdução:** Tanto a construção do estigma em relação ao exercício da prostituição, bem como os mecanismos de respostas sociais de discriminação e preconceitos, decorrem da sucessão de fatos históricos, nos quais as profissionais do sexo foram responsabilizadas pela disseminação de doenças adquiridas pelo ato sexual (GUIMARÃES; MERCHANT-HAMANN, 2005). **Objetivo:** descrever os sentimentos vivenciados durante a prática profissional na perspectiva das trabalhadoras do sexo. **Método:** No estudo utilizou-se o método qualitativo cuja coleta e análise dos dados foram preconizadas por Ludke e André (1986). A pesquisa foi desenvolvida em uma casa de prostituição no município de Cocalzinho/GO no período de setembro a novembro de 2006. Após a concordância das informantes, foi apresentado às mesmas um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para que as mesmas realizassem por escrito a autorização de participação da pesquisa. **Resultados:** A partir dos relatos das informantes os resultados foram categorizados dando origem ao tema central; que retrata o cotidiano das trabalhadoras do sexo, o motivo que as leva à prostituição, os sentimentos de arrependimento, o medo de serem descobertas pela família e as perspectivas para a vida. **Conclusão:** O estudo evidencia também que as trabalhadoras vivenciam o medo constante de violência por parte dos clientes; tendo em vista que as mesmas têm filhos, pais e ou esposo à espera em casa. O estudo conclui que o fator sócio econômico é o principal motivo dessas informantes terem optado por essa prática profissional, mesmo correndo riscos e expondo-se à vulnerabilidade da profissão. No contexto da relação com os clientes, as interações estabelecidas e referidas pelas informantes da pesquisa variam das mais comuns na profissão até a violência. Contudo, elas possuem a clareza de que essas interações são mediadas pela incidência do estigma que traz dilemas no contexto da negociação e na realização do programa.

**PT.235****REINSERÇÃO NO MERCADO DE TRABALHO NO CONTEXTO DE QUEM VIVE COM HIV/AIDS**

Ferreira RCM, Figueiredo MAC. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

**Introdução:** As pessoas que vivem com HIV/aids, além de enfrentar as dificuldades decorrentes da infecção pelo vírus, têm que lidar com problemas de ordem econômica como a exclusão do mercado de trabalho. Tal exclusão traz como consequências as dificuldades materiais e o afastamento do portador do convívio social, prejudicando a auto-estima e alguns recursos psicossociais para o enfrentamento ao HIV/aids. Apesar da transmissão ser pouco provável nos locais de trabalho, esse fato tem sido usado por empregadores como pretexto para a demissão ou a recusa destas pessoas. **Objetivo:** Esta pesquisa teve como objetivo identificar dificuldades encontradas para a reinserção de pessoas soropositivas ao HIV no mercado de trabalho. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com 10 pessoas, de ambos os性os, com tempo médio de 5 anos para soropositividade ao HIV, média de 34 anos de idade e escolaridade mínima de ensino fundamental. As entrevistas foram feitas de acordo com procedimentos de evocação/enunciação/verificação visando eliminar os efeitos de indução de respostas. **Resultados:** Os resultados indicam que absenteísmo, estigmatização, faltas, atrasos, danos à saúde provocados por doenças oportunistas e efeitos colaterais de medicamentos são fortes determinantes das dificuldades para a reinserção no mercado de trabalho. Também, o medo de estigmatização ou rejeição impede a socialização do status de soropositividade para com os colegas de trabalho e chefias, determinando uma falta de perspectiva quanto às oportunidades para conseguir um novo emprego. **Conclusão:** Os dados apontaram uma falta de perspectiva e de oportunidades para conseguir novo emprego. Tais resultados constituem elementos subsidiários importantes para a concepção de programas que visam a recolocação e orientação dessas pessoas no mercado de trabalho.

**PT.236****CONHECER PARA PREVENIR: UM ESTUDO ACERCA DA GESTÃO DO PROGRAMA MUNICIPAL DE DST/AIDS EM JUIZ DE FORA**

Oliveira DC, Lima AMCA, Silva HH. Universidade Federal de Juiz de Fora

**Introdução:** A emergência da AIDS despertou na humanidade não apenas a necessidade do enfrentamento de uma série de questões, que em alguns casos estavam sendo tratadas com descaso ou simplesmente ignoradas, e que dizem respeito não só à política de saúde, mas também à ética, à moralidade, mas principalmente a novas possibilidades de exercício de cidadania. **Objetivos:** Para melhor compreender como tem sido enfrentada esta epidemia, este trabalho propõe: Investigar de que forma acontece a gestão do Programa Municipal de DST/AIDS em Juiz de Fora; Elaborar um estudo acerca da AIDS e suas implicações na Política de Saúde; Problematizar o Programa Nacional DST/AIDS; Identificar a rede de cuidado ao portador de HIV/AIDS em Juiz de Fora; Investigar se a rede de assistência local está em consonância com os preceitos idealizados pelo Programa Nacional de DST/AIDS; Pesquisar os limites e possibilidades da atenção ao portador de HIV/AIDS em Juiz de Fora. **Método:** A metodologia utilizada para tal foi: pesquisa documental, pesquisa bibliográfica e no plano empírico foi realizada, uma pesquisa cujo instrumento foi uma entrevista aplicada aos gestores da rede de assistência aos portadores de HIV/AIDS em Juiz de Fora; por fim fez-se a análise qualitativa dos dados coletados. **Resultados:** O principal objetivo foi apontar os limites enfrentados pelos gestores das instituições que assistem os portadores de HIV/AIDS, que apontaram: recursos humanos insuficientes, deficiência de área física; processo de trabalho mal organizado, ações descontinuas, fragmentadas e repetidas impossibilitando um atendimento do usuário em sua integralidade; medo e preconceito ainda persistem talvez de modo mais sutil ou velado que antigamente, mas ainda são observados. Percorrer a história da política da AIDS apresenta algumas limitações, na medida em que as narrativas ainda estão sendo construídas, sendo sempre fragmentado e inacessível por completo o seu conteúdo. **Conclusão:** Entretanto, é possível apenas delinear algumas tendências presentes no quadro atual.

**PT.237****PROMOÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA AOS PROFISSIONAIS DO SEXO NA PERSPECTIVA DO SISTEMA ORGANIZACIONAL**

Bellucco AR, Pascalicchio AMP, Silva GN, Azevedo CNS, Hernandes PT, Souza VL, Busanello JL. CRT DST/AIDS SP

**Introdução:** O Núcleo de DST/CTA do CRT/HIV/AIDS do Programa Estadual de São Paulo implementou em 2003 no fluxo de atendimento, um modelo de Atenção Assistencial aos Profissionais do Sexo feminino, para responder as necessidades específicas, dada a vulnerabilidade desta população. O Protocolo consiste em disponibilizar insumos, oferecer as sorologias anti-hiv, VDRL, Hepatite B/C e inserção em consultas ginecológicas de rotina semestral, e imunização à Hepatite B. **Objetivo:** Divulgar as informações colhidas. **Método:** Criou-se um Protocolo para coleta de dados referentes do ano 2006 e 2007. **Resultados:** Ano 2006 e 2007 Sorologias realizadas 315 357; Consultas de GO 274 297; Imunização Hepatite B 197 175; Preserv. Masculinos 55000 92521; Gel lubrificante 1198 1458. **Conclusões:** A criação de Banco de Dados utilizados via Rede de Informações possibilitou acesso de dados atualizados e um clima organizacional favorável a sustentabilidade do trabalho entre a Equipe envolvida (Técnico de Informática, Recepção, Enfermagem, Aconselhamento e Médica). A possibilidade de visibilidade da quantidade de insumos utilizados permitiu um melhor planejamento do consumo. A facilidade de acesso dos Profissionais de Sexo através do Protocolo possibilitou um aumento significativo de Sorologias realizadas favorecendo a implementação de ações efetivas no diagnóstico precoce de DST/HIV/AIDS. A partir das conclusões mencionadas foi criada nova estratégia que possibilitou melhoria na qualidade de atendimento prestado, enfermeiras realizarão coleta de exames ginecológicos de rotina.

**PT.238****AS AÇÕES DE PREVENÇÃO EM HIV/AIDS E OUTRAS DST NA IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO AIDS III COM O APOIO DO BANCO MUNDIAL**

Nunes J. Programa Nacional de DST e Aids

**Introdução:** A implementação do Projeto Aids III - Acordo de Empréstimo BIRD 4713/BR de 2004 a 2007, e suas principais ações na Política Nacional de HIV/Aids e outras DST, deu suporte a inúmeras ações e sustentabilidade ao Programa Nacional de DST e AIDS, com destaque para a PREVENÇÃO. **Objetivos:** Demonstrar as Ações e atividades em Prevenção realizadas na implementação do Projeto Aids III, indicando suas principais características e avanços no combate ao HIV/aids e outras DST, e a avaliação final da implementação feita pelo PN-DST/Aids. **Método:** Coleta, análise e organização das informações e dos dados do Programa Nacional de DST e Aids, dos relatórios anuais de implementação de 2004 a 2007 do Projeto Aids III e o relatório final do PN-DST/AIDS sobre a implementação das ações de Prevenção e do Projeto. Análise do alcance dos indicadores pactuados e das metas previstas em Prevenção. **Resultados:** A distribuição dos recursos de R\$ 342,0 milhões da Prevenção de 2004 a 2007 e seus índices de aumento anual. O alcance dos indicadores de Prevenção pactuados com o Banco e as principais metas previstas e alcançadas até dezembro 2007. Os valores de financiamento para OSC/Organizações da Sociedade Civil com recursos do Projeto AIDS III. **Conclusão:** O alcance dos indicadores e dos resultados em Prevenção do Projeto Aids III, representa um ganho social e econômico significativo para o País. A prioridade na implementação do Projeto, demonstrando os resultados e o alcance das metas previstas, como é o caso do Programa Nacional de DST e Aids, resulta em benefícios para toda a sociedade brasileira.

**PT.239****AS AÇÕES DE PREVENÇÃO DOS PAM - PLANOS DE AÇÕES E METAS DO ESTADO DO MATO GROSSO DO SUL E DOS SEUS SETE MUNICÍPIOS**

Nunes J. Programa Nacional de DST e Aids

**Introdução:** As Coordenações Estaduais e Municipais de Saúde devem elaborar seus PAM anuais a partir de outubro de cada ano, visando a sua aprovação pelos Conselhos Estaduais e Municipais de Saúde antes do encerramento do ano civil. Os PAM estão organizados em Metas e Ações que contribuem para o combate à epidemia do HIV/AIDS e outras DST. **Objetivos:** Apresentar uma análise dos PAM anuais das Coordenações de DST/AIDS do Estado do Mato Grosso do Sul participantes da Política do Incentivo, sendo uma coordenação estadual e sete coordenações municipais, que recebem o incentivo para ações e atividades em HIV/aids e outras DST, mediante repasse de recursos fundo a fundo, com destaque para as ações de Prevenção. **Método:** Coleta, análise e organização dos dados e das informações dos PAM anuais aprovados e validados pelo PN-DST/Aids. Análise e correlações entre os dados e informações de modo prático e operacional, demonstrando os valores e percentuais de execução financeira destinados à Prevenção e suas principais Metas previstas e alcançadas no período de 2006 a 2008. **Resultados:** Os percentuais de distribuição para Prevenção dos recursos dos PAM, incluindo a contrapartida local. O crescimento anual do valor dos PAM de 2006-2007, e suas considerações. As principais Metas previstas para Prevenção nos PAM. Os recursos para Organizações da Sociedade Civil repassados ao Estado e sua operacionalização. A melhoria na elaboração das Metas e Ações dos PAM. **Conclusão:** A Política do Incentivo na qual o PAM se insere, contribui para que as ações e o alcance de Metas pactuadas a nível local sejam realizadas e contribuam para o combate à epidemia do HIV/aids e outras DST.

**PT.240****A PREVENÇÃO E A SUA EXECUÇÃO ORÇAMENTÁRIA E FINANCEIRA NOS ORÇAMENTOS ANUAIS DO PROGRAMA NACIONAL DE DST E AIDS**

Nunes J, Silva R. Programa Nacional de DST e Aids

**Introdução:** O Programa Nacional de DST e AIDS tem dentro de seu orçamento anual, a Ação de PREVENÇÃO, e seu orçamento anual faz parte do orçamento da Secretaria de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde, que se insere no orçamento do Governo Federal, na área do

Executivo. O orçamento é Lei aprovada anualmente pelo Congresso Nacional e sancionada pelo Presidente da República. Sem orçamento não há execução orçamentária e nem financeira para execução de ações e atividades. **Objetivos:** Apresentar uma análise dos orçamentos anuais do PN-DST/AIDS destinados à área de PREVENÇÃO, sua estrutura, sua execução orçamentária e financeira, suas metas e Indicadores, e sua destinação ao longo dos últimos 5 anos (2003 a 2007), e no orçamento 2008 em execução e a proposta orçamentária para 2009, destinados a prevenção. **Método:** Coleta, análise e organização dos dados e das informações da execução orçamentária e financeira dos orçamentos anuais aprovados para o PN-DST/AIDS, com destaque para a Ação de Prevenção. Análise e correlações entre os dados e informações de modo prático e operacional, demonstrando os avanços percentuais de valores e de execução física e dos indicadores referenciados à Prevenção. **Resultados:** Os percentuais de execução orçamentária e financeira anuais da Prevenção. O crescimento anual do valor nominal e da execução do orçamento do PN-DST/aids nos últimos três anos 2005-2007. Para 2008 o valor proposto da Ação Orçamentária de Prevenção e Atenção foi de R\$ 222,0 milhões, tendo sido aprovados somente R\$ 181,2 milhões. Os cortes e perdas ocorridas nos orçamentos anuais do PN-DST/AIDS de 2003 a 2007 e os Restos a Pagar anuais. indicam. A proposta orçamentária para 2009 e o valor para Prevenção. **Conclusão:** O alto nível de execução dos orçamentos anuais para Prevenção pelo Programa Nacional de DST e AIDS são uma indicação da capacidade de gestão dos recursos e do seu direcionamento adequado na implementação das ações prioritárias no combate à epidemia.

#### PT.241

#### A SUSTENTABILIDADE DAS ORGANIZAÇÕES NÃO-GOVERNAMENTAIS/AIDS DE GOIÂNIA: UMA QUESTÃO DE VIDA

Oliveira LA, Pimenta JN, Silva WS, Medeiros M. Grupo Pela VIDA

**Introdução:** As Organizações Não-Governamentais (ONG)/Aids atuam como agentes transformadores com missão de prestar benefício coletivo. As ONG/Aids de Goiânia buscam parcerias para desenvolvimento, manutenção e sustentabilidade (financeira, política e administrativa) dos programas visando um atendimento digno aos seus assistidos e consolidando seus serviços prestados nos diferentes âmbitos. **Objetivo:** conhecer os meios de sustentação financeira das ONG/Aids, para desta forma auxiliar nas reflexões sobre o desenvolvimento social sustentável. **Pacientes e Métodos:** Estudo qualitativo, envolvendo os três coordenadores de ONG/Aids existentes no município de Goiânia. Foram realizadas entrevistas com roteiro semi-estruturado, no mês de dezembro de 2006. **Resultados:** As ONG/Aids atuam a mais de 10 anos, desenvolvem projetos e convênio exclusivamente voltados às pessoas que vivem e convivem com HIV/Aids, as parcerias existentes são obtidas nas instâncias públicas: estaduais, municipais e federais e algumas privadas; as demandas de cada instituição não são supridas com os recursos captados; os doadores individuais são complementares. A não continuidade dos convênios, por vezes sendo interrompidos mesmo antes de atingir aos objetivos almejados, é uma dificuldade ressaltada pelos coordenadores; sendo que os mesmos relatam que há pequena demonstração de reconhecimento de suas ações pela comunidade. **Conclusão:** As ONG/Aids, quando foram fundadas, não mantinham ligação com órgãos públicos, porém com o decorrer dos anos essas organizações realizam parcerias importantes que determinam o desenvolvimento de seus projetos. Os auxílios da sociedade civil e de empresas complementam recursos que possibilitam a sustentabilidade das ONG/Aids; estas são reconhecidas de forma discreta pela comunidade em geral, então sugerimos o desenvolvimento de ações que integrem de forma ampla a comunidade para que possam estabelecer intercâmbio de contribuições de ordem financeira e intelectual.

#### PT.242

#### INTRODUÇÃO DO PREGÃO ELETRÔNICO PARA COMPRA DE MEDICAMENTOS EM SALVADOR

Firmino A, Loureiro S, Santos A. Secretaria Municipal de Saúde Salvador/BA

**Introdução:** Segundo relatórios de Gestão da Coordenação Municipal de DST/AIDS de Salvador (1997-2004), vários processos para aquisição de bens e serviços na área de DST não conseguiram ser executados, nos prazos previstos, por conta da morosidade na tramitação desses processos. No final de 2004 foi implantada a modalidade de licitação Pregão Eletrônico, através do Sistema de Registro de Preço (SRP) que trouxe mudanças na relação entre os setores internos da SMS e entre esses setores e os fornecedores de medicamentos. **Objetivos:** 1. Identificar e analisar como está estruturada a rede de relacionamento entre a SMS e as empresas fornecedoras de medicamentos para DST; 2. Identificar a existência de mudanças institucionais na SMS com a introdução da modalidade de licitação Pregão Eletrônico à luz das principais categorias da teoria de custos de transação, período 2002-2006. 3. Identificar alterações ocorridas na gestão do ciclo da Assistência Farmacêutica (AF). **Métodos:** 1. Entrevistas semi-estruturadas com 11 profissionais que trabalham nos setores estratégicos, por onde transitam os processos, da SMS; 2. Consulta em relatórios da Comissão Permanente de Licitação (COPEL), artigos e livros que tratam do tema; 3. Utilização do software nud - ist versão - vivo que permitiu armazenar, categorizar e cruzar informações não estruturadas para posterior análise. **Resultados:** 1. Diminuição do tempo de execução dos processos, na média, de 08 para 02 meses; 2. Descentralização das compras para a SMS; 3. Realização de capacitação para pregoeiros; 4. Diminuição da assimetria de informação e do retrabalho entre os setores; 5. Maior número de licitações realizadas a regularização do abastecimento da rede; 6. Compartilhamento da gestão de estoque com os fornecedores. **Conclusão:** Os resultados apresentados demonstram a importância que o PE tem como modalidade prioritária para aquisição de medicamentos. A sua implantação na SMS trouxe mudanças positivas.

#### PT.243

#### ADESÃO EM HIV/AIDS: UM CONTÍNUO DESAFIO!

Preussler GMI, Correa MG, Krilow I, Gilli STS, Silva DAR, Chagas FR. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** A adesão ao tratamento é fator essencial para se obter sucesso terapêutico em pacientes com HIV/Aids. O Serviço de Assistência Especializado em DSTs/AIDS da Prefeitura de Porto Alegre, estruturou e vem realizando o programa denominado “Consulta de Enferma-

gem direcionada a Adesão”, desenvolvido por enfermeiros e acadêmicos de enfermagem, que tem como objetivo principal, acolher, acompanhar, apoiar e fornecer informação técnica atualizada, encorajando-os a adesão e ao manejo de dificuldades. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo avaliar a adesão dos pacientes acompanhados neste programa, no período de Outubro de 2006 á Março de 2007. **Pacientes e Métodos:** Participam do programa pacientes que iniciam, trocam ou que estão em dificuldades na adesão. Estes são acompanhados nos três primeiros meses de tratamento. Caso os pacientes não retornem nos dias agendados é realizada busca ativa. Utilizou-se como critério para avaliar a adesão, a retirada dos ARVs nos três meses consecutivos de acompanhamento. Os dados foram extraídos do formulário utilizado na consulta. Este documento é compostos por diferentes campos, os quais subsidiam os profissionais a realizar as orientações. **Resultados:** No período de outubro de 2006 à março de 2007, ingressaram para acompanhamento neste programa 340 pacientes, sendo que 3 foram a óbito e 2 transferidos de serviço, totalizando 335. Destes 88 (26,26%) foram início de terapia, 174 (51,94%) troca de terapia, 26 (7,76%) reforços e 46 (14%) gestantes. A adesão entre as gestantes foi de 97,91% e nos demais pacientes foi de 85,49%, sendo a média global de adesão foi de 91,70%. **Conclusões:** Mesmo sendo a adesão um desafio e um processo dinâmico, evidenciamos boas taxas de adesão no período avaliado no programa, o que nos remete a crer que ações educacionais compartilhadas e interventivas contribuem na adesão ao tratamento. Estes resultados nos incentivam a manter o programa, bem como sugerir esta metodologia a outros serviços.

#### PT.244

#### ESQUEMAS DE TERAPIA ANTIRETROVIRAL MAIS FREQUENTEMENTE UTILIZADOS NO CRAIDS -SANTOS – SÃO PAULO – NO ANO DE 2007

Vieira MRS, Castro CD, Noriduki CSM, Laurindo ET, Lima PL, Golegã AAC, Caseiro MM. UNISANTOS - Santos - SP

**Introdução:** Dados atuais tem demonstrado um aumento da prevalência de resistência primária (RP) (entre pacientes recém diagnosticado e recém infectados), principalmente as drogas Inibidoras da Transcriptase Reversa Não Nucleosídeos (ITRNN). Dados de nossa cidade mostram que quase 50% dos pacientes recém diagnosticados apresentam RP aos ITRNN. **Objetivos:** Analisar as combinações e freqüências de prescrição mais freqüentemente utilizadas no município de Santos no ano de 2007. **Pacientes e Métodos:** Foram analisadas 1673 prescrições de pacientes em terapia antiretroviral no município de Santos no ano de 2007. **Resultados:** De um total de 1.673 pacientes em uso de HAART no CRAIDS, pudemos identificar 151 combinações de esquemas antiretrovirais diferentes, sendo que os mais freqüentemente utilizados foram a associação de Lamivudina+Zidovudina+Efavirenz, 342 (20,5%), seguidos de Lamivudina+Zidovudina+Atazanavir 187 (11,1%); Lamivudina+Zidovudina+Lopinavir/r, 159 (9,5%) e Lamivudina+Efavirenz+Tenofovir, 138 (8,2%) dos pacientes. **Conclusões:** Estes dados mostram por um lado, a predominância de opção pela terapêutica com menor número de comprimidos que é o esquema (Lamivudina+Zidovudina+Efavirenz) que é composto por 3 comprimidos ao dia, correspondendo a 20,5% das prescrições em nosso serviço e que vai de encontro aos dados amplamente divulgados de resistência primária em nosso serviço aos ITRNN. Por outro lado os dados mostram uma elevada quantidade de combinações de HAART, apesar de consenso do PN/DST/Aids.

#### PT.245

#### GRUPOS DE ADESÃO COM PESSOAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS

Grigolli BF, Figueiredo MAC. GHIV

**Introdução:** O convívio com HIV/aids tem apresentado à pessoa portadora de Hiv/aids inúmeros desafios, tanto em relação ao seu cuidado como na luta pela qualidade dos atendimentos clínicos. O tratamento com medicamentos de alta potência, os antiretrovirais, associado aos exames clínicos e a uma política preventiva tem aumentado, consideravelmente, a sobrevida da pessoa portadora de HIV/aids. A criação de grupos de apoio contribui significativamente para apropriar as pessoas sobre as condições de atendimento e questões relacionadas ao seu próprio cuidado. Desse modo, o grupo de apoio abre perspectivas para o compartilhamento de experiências que podem fornecer subsídios para reflexões sobre o viver com HIV/aids. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo analisar as perspectivas e experiências das pessoas que vivem com HIV/aids a partir de suas participações em grupo de adesão. **Métodos:** Avaliação de pacientes nos ambulatórios do município de Ribeirão Preto/SP: o Centro de Testagem e Aconselhamento Alexandre Fleming e o Núcleo de Gestão Assistencial/59. A fonte principal de coleta de dados constituiu de registros de diário de campo da pesquisadora/coordenadora, e os participantes integraram o grupo voluntariamente e assinaram um termo de consentimento informado. **Resultados:** Com base em uma análise qualitativa, os dados foram obtidos por meio de discussões nos grupo que focaram alguns elementos pertinentes ao objetivo do trabalho. Processos de construção no grupo foram avaliados sendo elementos importantes das ações observadas no processo de convívio e vivencia com HIV/aids. Nas análises de conteúdos realizadas foram identificadas categorias temáticas relacionadas ao viver com HIV/aids sob o vértice do paciente: Convívio e Vivencia. **Conclusão:** O percurso da discussão articulou aspectos do cuidado da pessoa que vive com HIV com questões sociais iminentes ao contagio nos dias atuais, e iniciou-se um diálogo com os aspectos psicossociais fundamentais para o desenvolvimento de novas estratégias de cuidado.

#### PT.246

#### GRUPOS DE ADESÃO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA EM AMBULATÓRIOS DE AIDS DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

Grigolli BF, Asonuma APM. GHIV

**Introdução:** Os grupos de adesão viabilizam um espaço para a interação de profissionais, pessoas com HIV/aids e seus cuidadores domésticos no sentido de produzir elementos para a síntese do processo de enfrentamento do convívio com esta infecção. A possibilidade de facilitar um espaço para reflexão propicia a construção de novas alternativas nas perspectivas individuais, institucionais e sociais, voltadas para a promoção de saúde. **Objetivo:** ampliar o fortalecimento das iniciativas institucionais voltadas à promoção da adesão da pessoa portadora de HIV/AIDS nos

Ambulatórios de DST/AIDS do município de Ribeirão Preto. **Relato de experiência:** Os Grupos de Adesão nos Ambulatórios têm se fortalecido com participações pontuais de usuários e profissionais. Conseguimos, ao longo desses anos, os grupos de adesão aconteçam em todos os ambulatórios de DST/aids. Os grupos são realizados mensalmente junto com usuários e profissionais de cada um dos cinco Ambulatórios do município. Por meio de reuniões não estruturadas buscam-se dar suporte as iniciativas institucionais, de forma que isso facilite a construção conjunta de alternativas para as dificuldades enfrentadas. Muitas pessoas participam dos grupos variando em cada ambulatório, assim são atendidas, anualmente, aproximadamente 200 pessoas, sendo realizados mais de 400 atendimentos. O Grupo, então, promove o acolhimento e a reflexão das diversas vozes envolvidas na questão da adesão. **Conclusão:** O trabalho do Grupo de Adesão contempla uma compreensão melhor do processo de enfrentamento do HIV, visto que possibilita identificar e analisar as possíveis formas de se (con) viver com a aids em diferentes dimensões, seja no ambulatório onde a pessoa é atendida, na relação com os familiares e na sua relação com as outras pessoas que vivem com HIV. Essa melhor compreensão abre novas perspectivas a respeito das respostas da forma de enfrentamento diante do HIV.

#### PT.247

#### ESTUDO DA INCIDÊNCIA DE RESULTADOS REAGENTES E A CONSCIENTIZAÇÃO E ADESÃO AO TRATAMENTO NO AMBULATÓRIO HIV/AIDS DO HEAL

Carriço ECG, Lamin BT. Hospital Estadual Azevedo Lima

**Introdução:** A transmissão do vírus HIV através da relação sexual vem aumentando a cada dia, principalmente nas mulheres que tiveram poucos ou um único parceiro, mostrando a pouca adesão ao uso de preservativo. A conscientização das pessoas quanto à importância do conhecimento do seu estado sorológico e de seu parceiro, é um desafio para os profissionais de saúde que realizam atividades de prevenção à transmissão do vírus HIV e DSTs. **Objetivo:** Identificar o número de pessoas investigadas no serviço, encaminhadas pela rotina de pré-natal, por investigação clínica e por demanda expontânea, e que após o aconselhamento se conscientizaram da importância da realização do seu exame e dos seus contactantes sexuais, e nos casos de resultado reagente, o acompanhamento ambulatorial e tratamento precoce por equipe multidisciplinar, adesão ao tratamento terapêutico e as medidas de prevenção de transmissão do vírus. **Método:** Revisão e análise de todas os formulários de aconselhamento realizados no período de 1991 a 2007, identificando o número de exames realizados, portadores de HIV e com aids, e destes acompanhados no programa e referenciados a outros serviços próximos a sua residência. **Resultados:** Foram 6389 exames realizados, sendo 11% portadoras do vírus HIV/AIDS, incluindo nestes 0,7% no pré-natal. Continuam 70% de pacientes em acompanhamento no serviço e 25% foram referenciado a outro serviço. **Conclusão:** A importância da realização do aconselhamento após realização de palestra, esclarecimento da importância da realização de exames de todas as pessoas que já teve relação sexual ou mantém ativa sem uso de preservativo, é uma medida de prevenção para a identificação de casos reagentes para acompanhamento precoce, minimizando o risco do aparecimento da doença; tratamento dos pacientes doentes melhorando a qualidade de vida e prevenção da transmissão do vírus conscientizando a realização do sexo seguro com o fornecimento de preservativo masculino e feminino.

#### PT.248

#### ATENÇÃO CONTÍNUA E ADESÃO DO PACIENTE HIV/AIDS EM USO DE ANTI-RETROVIRAIS

Costa LM, Goulart MC. Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ

**Introdução:** Múltiplos fatores influem na adesão ao uso dos anti-retrovirais. A adesão ao tratamento assumiu significado para além do controle da medicação, hoje se trata de um processo interativo e contínuo entre o profissional e o paciente, e deste com o serviço de saúde. Assim, o uso adequado da medicação é decisivo no tratamento. E a garantia do medicamento para o paciente é parte do processo de tratamento. **Objetivo:** Discutir os aspectos que envolvem a participação do paciente no tratamento com anti-retrovirais e a viabilização de proposta de atenção contínua. **Método:** Foi realizada pesquisa prospectiva em 26 prontuários clínicos, considerando as características sócio-demográficas, a freqüência às consultas, as referências à medicação (os sintomas físicos e psíquicos), CD4 e CV. Pessoas de ambos os sexos foram incluídas na pesquisa, acima de 18 anos de idade, em uso de anti-retrovirais, em atendimento ambulatorial numa instituição pública de saúde. **Resultados:** 50% com o segundo grau incompleto; 43% entre 30 a 40 anos de idade; sem diferença significativa quanto ao fator sexo relacionado à freqüência ao tratamento. O tempo do diagnóstico entre 3 e 6 anos (38,5%). O tempo de tratamento entre 3 a 6 anos (46,2%) no ambulatório. A média de tempo para chegada ao ambulatório foi de 3 anos (35%). Em 27% passaram por 6 a 9 profissionais médicos/ano. Foram considerados outros fatores no tratamento: diarréia e vômitos (42%), distância e deslocamento (62%), adoecimento em família (30%), trabalho (40%). **Conclusão:** para a viabilização da atenção contínua ao portador de HIV/Aids é pertinente a inclusão de ações de caráter multiprofissional capazes de manter o paciente no tratamento. Tais ações objetivam informação, prevenção, abordagem psicológica e orientação familiar, com relevância para o controle da freqüência às consultas associada à busca consentida do paciente e identificação das carências sócio-econômica relativa à família.

#### PT.249

#### IMPACTO DAS REUNIÕES DE GRUPO DE APOIO NA ADESÃO À HAART EM PACIENTES HIV EM UM CENTRO REFERÊNCIA DST/AIDS DE BRASÍLIA

Tavares L, Madalena M, Bicudo E. Unidade Mista da Regional Sul - SES - DF

**Introdução:** A adesão à terapia antiretroviral de alta potência (HAART) é crucial para o sucesso do tratamento da infecção pelo HIV. Todo mês é realizado uma reunião interdisciplinar com pacientes infectados pelo HIV em uso de terapia antiretroviral. São desenvolvidas atividades com diversas técnicas de grupo com o objetivo de implementar o acompanhamento, melhorar vínculo do usuário ao serviço, ter um espaço de socialização e de apoio emocional, e melhorar a adesão. **Objetivo:** avaliar o impacto da participação no grupo na aderência dos pacientes ao HAART. **Método:** Trata-se de um estudo tipo caso- controle onde o paciente caso foi definido como o paciente que freqüentou 5 reuniões ou

mais, no ano de 2007, de um total de 72. Paciente controle foi o paciente que nunca freqüentou as reuniões e utiliza o serviço de saúde apenas para consulta médica e recebimento dos medicamentos. Foram pareados para cada caso, 2 controles utilizando as seguintes variáveis: sexo, tipo de terapia antiretroviral em uso: com IP/R, com ITRNN e com ENFUVIRTIDA. Foi definido como adesão os pacientes que atingiram em um ano de acompanhamento carga viral (CV) indetectável (< 50 cópias). Foi aplicado o teste de Qui-quadrado para avaliar a significância. Resultados: Foram selecionados 10 pacientes caso e 20 pacientes controle no período de 1 ano. Não houve diferença estatística quanto à idade, sexo, raça, anos de escolaridade e grupo de risco para aquisição do HIV. Também não foi encontrada diferença estatística quanto ao tempo de infecção pelo HIV, CD4 e CV iniciais e CV atingida ao final do período analisado. **Conclusão:** As reuniões parecem ser importantes para a socialização, desenvolvimento de autonomia e entendimento da doença; entretanto não foi possível avaliar o impacto na adesão com os parâmetros utilizados neste trabalho, pois a supressão viral (carga viral indetectável) foi atingida em um ano igualmente nos dois grupos. Não se pode perceber diferença significante quanto à aderência.

## PT.250

### ANTIRETROVIRAL INJETÁVEL: O PAPEL DO ENFERMEIRO

Preussler GMI, Veiga CS, Krilow I, Correa MG, Chagas FR, Gilli STS. Secretaria Municipal da Saúde de Porto Alegre

**Introdução:** Em 2003 surge o inibidor de fusão, Enfuvirtida, trazendo novos desafios, tanto para os pacientes, como para os profissionais de saúde. Sendo o primeiro antiretroviral que necessita ser administrado de forma injetável, tornou-se indispensável um suporte adicional a estes pacientes. Frente a esta nova realidade, desde 2005, quando esta medicação foi disponibilizada no Serviço de Assistência Especializada do município de Porto Alegre, foi criado um programa realizado por enfermeiras destinado a acompanhar estes pacientes. **Objetivo:** Fornecer informações técnicas, capacitação e apoio emocional aos pacientes que utilizam este medicamento. **Relato da Experiência:** Após a indicação médica de uso da enfuvirtida, o paciente é encaminhado para a enfermeira, onde é realizado um conjunto de ações: interação paciente/profissional, a fim de conhecer sua história de vida, condição clínica e emocional, motivação para o tratamento e traçar um plano terapêutico individual. Após são fornecidas todas as informações específicas da medicação, tais como, ação e atuação, preparo, técnica de administração, locais de aplicação, manejo com efeitos adversos, fornecimento de materiais educativos. A primeira dose é aplicada no serviço sob a supervisão da enfermeira. No primeiro mês, o paciente é acompanhado semanalmente, a fim de avaliar a técnica de administração, condições dos locais de aplicação, sanar dúvidas e identificar problemas que possam ocorrer neste período inicial. São realizados também encontros grupais semestralmente possibilitando a troca de experiência entre os pacientes inseridos no programa. **Conclusões:** A possibilidade de utilizar uma medicação injetável desencadeia no paciente receio e ansiedade, tanto pelo preparo como pela forma de aplicação. A realização deste programa tem se mostrado uma estratégia eficaz a fim de apoiá-los e encorajá-los na busca de auto suficiência, incentivando-os à adesão e consequentemente maximizando os benefícios do tratamento.

## PT.251

### ASSOCIAÇÃO DE HERPES GENITAL E CORRIMENTO URETRAL TRATADOS INADEQUADAMENTE

Abalí MO, Fontes AF, Aguiar DP, Ferreira MF, Martins NR, Azouz S, Souza AS. Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay - Serviço de Dermatologia Sanitária Hansenfáse/DST

**Introdução:** A partir do conhecimento da abordagem de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) tem-se observado que cada vez mais há dificuldade na conduta diagnóstico-terapêutica, levando muitas vezes a tratamentos errôneos, piorando a doença de base. **Objetivo:** Chamar a atenção para a importância de um bom exame e conhecimento específico das DSTs para uma boa conduta terapêutica, evitando seqüelas desnecessárias. **Relato de caso:** R.P.R., 28 anos, pardo, solteiro, sem comportamento sexual de risco. Deu entrada no setor de Dermatologia Sanitária da Santa Casa do Rio de Janeiro referindo lesão verrucosa no pênis, com corrimento e dor há um mês. Após atendimento inicial em unidade básica de saúde, iniciou uso tópico de cetoconazol, podofilina e peróxido de benzofla, com desenvolvimento de eczema local. Exame dermatológico: edema e exantema no pênis, dificuldade de manipulação, corrimento uretral, sem lesões verrucosas. Solicitado hemograma, VDRL, FTA-Abs e anti-HIV. Prescrito Cefalexina 500mg-1 cp de 6/6hs e Prednisona 40mg/dia. Após 10 dias: dor intensa, ardência, melhora do edema, lesões exulceradas à retração do prepúcio. Exames laboratoriais sem alterações. Sem melhora, foi aventada a possibilidade de tratar-se de herpes genital sendo prescrito Aciclovir 200mg- 2 cps de 4/4hs e compressas de água boricada. Evolução do quadro em 1 semana: melhora das lesões, da dor e do edema, presença de corrimento amarelado, abundante. Tratado de acordo com o protocolo de Síndrome do Corrimento Uretral com doses únicas de Ciprofloxacina 500mg e Azitromicina 1g, havendo completa melhora e alta do paciente. **Conclusão:** Há uma notável dificuldade de médicos não-especializados em abordar casos de DST. Diante disso, percebemos a importância do investimento em serviços de referência, a fim de evitar falsos diagnósticos, erros terapêuticos e mascaramento das doenças de base, com consequente agravamento do quadro clínico, levando a sofrimentos evitáveis e impacto psicológico nos pacientes.

## PT.252

### CO-MORBIDADE ENTRE TRICHOMONAS VAGINALIS E O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV)

Lemos PAP, García-Zapata MTA, Guimarães NMC, Morais RG. Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - UFG

**Introdução:** O Trichomonas vaginalis habita freqüentemente a vagina e está associado a um corrimento de aspecto cremoso, ácido e de cor amarelada. A principal via de transmissão é a sexual e, segundo a Organização Mundial de Saúde, são registrados 180 milhões de novos casos por ano no mundo. **Objetivo:** Avaliar a importância da co-existência entre *T. vaginalis* e o HIV na literatura médica. **Método:** Realizou-se uma pesquisa sistemática e estruturada da literatura científica, seguindo a técnica descrita por Muñoz (2002), através da Biblioteca Virtual de Saúde, utilizando 3 bases de dados em ciências da saúde: LILACS, SCIELO e MEDLINE. Foram utilizados 3 descritores pré-definidos: "Trichomonas

vaginalis", "HIV" e "Diagnóstico Laboratorial". **Resultados:** Foram encontrados 12440 artigos: a) Trichomonas vaginalis (6,83%); b) HIV (55,15%), c) Diagnóstico laboratorial (37,82%), a+b)T. vaginalis + HIV (0,05%), a+c)T. vaginalis + diagnóstico laboratorial (0,08%), b+c)HIV + diagnóstico laboratorial (0,07%) e a+b+c)T. vaginalis + HIV + diagnóstico laboratorial (0%), distribuídos no MEDLINE (76,18%) e LILACS (23,82%). Do total nenhum analisou o tema em conjunto (a+b+c) e 6 analisaram diretamente a relação entre o T. vaginalis e o HIV (A+B). Sete autores afirmaram que a presença do T. vaginalis amplia a porta de entrada do HIV nas mulheres HIV negativas e a porta de saída nas mulheres HIV positivas. A explicação para isso envolve principalmente a resposta imune celular desencadeada pelo parasita e as hemorragias que ele causa na mucosa vaginal. Atenta-se ainda para a alta prevalência do parasita e o impacto que ele poderia causar na disseminação do HIV. Foram citados aumentos de até 3 vezes no risco de transmitir o HIV em decorrência da presença do parasita. **Conclusão:** Mostra-se necessário rastrear e tratar os casos de tricomoníase e instituir estudos e programas intensivos para reduzir a prevalência do T. vaginalis no mundo e, em função disso, talvez, diminuir a transmissão do HIV.

#### PT.253

#### PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO E SEXUAL DAS MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE VAGINOSE BACTERIANA RECORRENTE

Linhares RM, Tomazzini E, Beghini J, Amaral R, Giraldo P. Ambulatório de Infecções Genitais da Universidade Estadual de Campinas UNICAMP

**Objetivo:** descrever o perfil sócio-demográfico e sexual das mulheres com diagnóstico de vaginose bacteriana recorrente. **Métodos:** Um questionário contendo dados sócio demográficos foi usado em 46 mulheres com o diagnóstico clínico e microbiológico de vaginose bacteriana recorrente (mais de quatro episódios em doze meses) atendidas no Ambulatório de Infecções Genitais/UNICAMP entre os anos de 2005 a 2007. Todos os casos tinham acompanhamento de pelo menos 12 meses e foram submetidos a tratamentos repetitivos, sem solução. Os achados foram tabulados de forma cronológica para aplicação da análise estatística univariada das freqüências para as variáveis discretas, médias e desvio padrão das variáveis contínuas. **Resultados:** O grupo estudado foi constituído em sua maioria por mulheres sexualmente ativas, brancas (80,4%), com média de idade de 28,6 anos (dp=9,6), baixa escolaridade (1º grau = 56,5%) e não fumante (86,9%). As pacientes relataram, em média, início da atividade sexual aos 16,6 anos, 1,7 parceiros sexuais e prática isolada de sexo vaginal em 56,5%. No restante, quanto à prática sexual, 26,1% praticavam sexo vaginal e oral, 2,2% sexo vaginal e anal e 15,2% todas as formas de sexo. As mulheres não relatavam antecedentes de DST em 50% dos casos, e 36,9% referiram lesões por HPV. **Conclusões:** O perfil das pacientes com VBR é de mulheres brancas, de baixa escolaridade, com início habitual de atividade sexual, baixo número de parceiros sexuais, e com prática sexual vaginal isolada.

#### PT.254

#### ANÁLISE COLPOCITOPATOLÓGICA DA PREVALÊNCIA DE TRICHOMONAS VAGINALIS EM USUÁRIAS DO CAIS FINSOCIAL NA CIDADE DE GOIÂNIA

Pina FP, Lima NP, Souza MG, Naciff MMM, Duarte EM. Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** A Organização Mundial de Saúde (OMS) estimou em 170 milhões os casos de tricomoníase no mundo, anualmente, em pessoas entre 15 e 49 anos, com a maioria ocorrendo em mulheres. Essa infecção, causada pelo Trichomonas vaginalis, é a doença sexualmente transmissível (DST) não-viral mais comum no mundo. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo determinar a prevalência de Trichomonas vaginalis nas pacientes que utilizaram o serviço de citologia onco-parasitária do CAIS Finsocial, no período de janeiro a junho de 2008. **Material e Métodos:** Os resultados de 305 esfregaços citopatológicos de mulheres de diferentes faixas etárias atendidas no CAIS Finsocial, região noroeste de Goiânia, durante o período de janeiro a junho de 2008 foram utilizados para análise. **Resultados:** A prevalência obtida foi de 5,57% para Trichomonas (17/305) **Conclusão:** O Trichomonas vaginalis foi o 3º patógeno de maior prevalência na microbiologia cérvico-vaginal das mulheres avaliadas. É considerado um importante patógeno devido à morbidade direta associada a infecção, por causar parto prematuro e facilitar a transmissão do HIV. A incidência da infecção por Trichomonas vaginalis está relacionada à idade, atividade sexual, outras DSTs, fase do ciclo menstrual e condições sócio-econômicas. Diferenças no padrão de vida, nível educacional e higiene pessoal são outros fatores importantes que influenciam na incidência da infecção. As taxas de prevalência vão de 5% a 10% na população em geral, até valores entre 50 e 60% em população carcerária e entre profissionais do sexo. O Programa Nacional de DST e AIDS do Ministério da Saúde, em grande estudo nacional, estima uma incidência de 5,1%; similar à encontrada em nosso estudo. A tricomoníase, representa uma clássica DST curável e que está longe de ser um problema de saúde pública em via de solução. A prevalência elevada de Trichomonas vaginalis na população estudada fortalece ainda, a importância de uma política e ações de educação sexual.

#### PT.255

#### INCIDÊNCIA DE TRICHOMONAS VAGINALIS EM PACIENTES SUBMETIDOS A EXAMES CITOPATOLÓGICOS NO DISTRITO FEDERAL EM 2005 E 2006

Leite FP, Lima CL, Soares JS. UNIPLAC

**Introdução:** O Trichomonas vaginalis (T. vaginalis) é o agente etiológico da Trichomoníase, uma Doença Sexualmente Transmissível (DST), o qual provoca infecção do aparelho genital feminino e masculino, com grande importância em saúde pública, pois infecta anualmente milhões de pessoas. Portanto, torna-se necessário verificar a prevalência desta DST, frente a precariedade de estudos epidemiológicos com este tema, afim de melhor compreender sua incidência e prevalência. **Objetivos:** O presente trabalho objetiva analisar a incidência e prevalência da Trichomoníase na população, submetida a Exames Citopatológicos (EC) em Hospitais Regionais do Distrito Federal (DF) vinculados ao SUS, nos anos 2005 e 2006. Os pacientes procuraram espontaneamente os serviços de assistência ginecológica, com ou sem sintomatologias. Os

dados de 231.578 exames foram analisados estatisticamente usando o Programa Prism 3.0. **Resultados:** Com este trabalho foi possível verificar em 110.354 e 121.224 EC realizados em 2005 e 2006, respectivamente, a prevalência de 1,65% (1.827) e de 1,62% (1.964) de positividade para *T. vaginalis*. O período de maior procura por atendimento ginecológico e análise de EC de ambos anos foram de Abril a Setembro. Embora a maior incidência de resultados positivos foram para os meses: Janeiro (2%), Fevereiro (2%), Março (1,9%), Abril (2,2%) e Maio (2%), e os demais meses apresentaram média de 1,4 %, sendo outubro o mês de menor incidência (1%). **Conclusão:** Nos anos 2005 e 2006 o DF apresentou as menores taxas de incidência (1,6%) de Trichomoníase em EC já registrado por artigos científicos, quando comparado com outros trabalhos realizados em outras localidades do Brasil ou do mundo, onde a incidência é de 10 a 50%. Tal fato tem contribuído para redução do risco de transmissão vertical do *T. vaginalis* e do HIV, pois, vários autores tem citado este protozoário como facilitador na disseminação do HIV, devido as micro-ulcerações e processo inflamatório induzidas pelo parasita.

#### PT.256

#### PREVALÊNCIA DE VAGINOSE BACTERIANA EM INDÍGENAS DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA DO ALTO RIO NEGRO, EM 2006

Santos MCB. DSEI-Rio Negro. Funasa

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são uma condição de prevalência alarmante entre populações indígenas no Brasil e no mundo. A bacia do Rio Negro é a residência de aproximadamente 23.000 índios aldeados e vem apresentando índices crescentes de DST nos últimos tempos. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo seccional é analisar a prevalência de vaginose bacteriana na citologia oncológica do esfregaço da cérvix uterina de indígenas rastreadas no ano de 2006 como parte do programa de saúde da mulher do distrito. **Método:** A metodologia empregada resumiu-se ao cálculo da prevalência desta afecção na população do distrito submetida ao exame preventivo de colo de útero no ano de 2006. **Resultados:** Foram notificados 236 resultados de citologia oncológica realizados pelas equipes presentes em área indígena no período. Os resultados obtidos demonstraram 47 casos de vaginose bacteriana, representando uma prevalência de 19,9% no total das mulheres rastreadas. Tais dados evidenciam uma situação de risco para o desenvolvimento de DST na região. Neste período observou-se infecções ginecológicas exuberantes sugerindo a coinfecção por outros agentes potencialmente graves e consequente deterioração da saúde reprodutiva desta população. **Conclusão:** Tal situação confirma a posição de vulnerabilidade das populações indígenas para as DST/Aids, resultante de suas relações interétnicas marginalizadas e à escassez de serviços de saúde adaptados à realidade cultural e geográfica dos povos indígenas. Faz-se necessária a adoção de estratégias e modelos diagnósticos adaptados à áreas remotas, além de antropologicamente sensíveis, a fim de evitar a subestimação da prevalência das DST, que tem mostrado relevante endemidade entre populações nativas em território brasileiro e na região do Alto Rio Negro.

#### PT.257

#### PREVALÊNCIA DE GARDNERELLA VAGINALIS, CANDIDA SP. E TRICHOMONAS VAGINALIS EM USUÁRIAS DO CAIS FINSOCIAL, EM GOIÂNIA

Naciff MMM, Duarte EM, Souza MG, Lima NP, Pina FP. Medicina da UCG

**Introdução:** As vaginoses por Gardnerella vaginalis, Candida sp e Trichomonas vaginalis representam cerca de 90% das desordens de origem infeciosa do trato genital feminino. A Gardnerella vaginalis e a Candida sp. fazem parte da microflora vaginal normal de 20-80% das mulheres sexualmente ativas. O uso de anticoncepcionais ou antibióticos, bem como maus hábitos sexuais podem provocar um desequilíbrio na flora vaginal, tornando-as patogênicas ao organismo. A Trichomonas vaginalis não faz parte da microflora vaginal normal, é transmitida por via sexual, podendo apresentar-se de forma assintomática. **Objetivos:** Este estudo tem como objetivo determinar a prevalência de Gardnerella vaginalis, Candida sp e Trichomonas vaginalis nas pacientes que utilizaram o serviço de citologia onco-parasitária do CAIS Finsocial, no período de janeiro a junho de 2008. **Pacientes e Métodos:** Os resultados de 305 esfregaços citopatológicos de mulheres de diferentes faixas etárias atendidas no CAIS Finsocial, região noroeste de Goiânia, durante o período de janeiro a junho de 2008 foram utilizados para análise. **Resultados:** As prevalências foram de 63,93% para Gardnerella (195/305); 24,26% para Candida (74/305) e 5,57% para Trichomonas(17/305). **Conclusão:** A identificação microbiológica de maior prevalência foi Gardnerella vaginalis (63,93%). A infecção por Gardnerella vaginalis freqüentemente tem sido associada a fatores sócioculturais como falta de educação sexual adequada e grau de escolaridade; que acabam por se refletir por atitudes associadas a maus hábitos de higiene, como grande número de parceiros, início precoce da vida sexual ativa associada à falta de uso de preservativos. Ainda, a prevalência elevada de Gardnerella, Candida e Trichomonas na população estudada fortalece a importância de ações de educação em saúde que priorizem a percepção de risco, as mudanças no comportamento sexual e a promoção e adoção de medidas preventivas com ênfase na utilização adequada de preservativos.

#### PT.258

#### PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO POR TRICHOMONAS VAGINALIS EM ADOLESCENTES E JOVENS DO SEXO FEMININO DO ESTADO DE GOIÁS

Barbosa AP, Guimarães EMB, Turchi MD, Lima YAR, Carvalho NR, Alves AA, Souza FP, Alves MFC. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** O protozoário Trichomonas vaginalis é o parasita do trato geniturinário humano responsável pela tricomonose, a doença sexualmente transmissível não viral mais comum do mundo. Estudos sinalizam que os problemas decorrentes da infecção por este flagelado podem ir além das vaginites e uretrites. Na mulher, a infecção tem sido associada ao câncer cervical, a doença inflamatória pélvica, ao parto prematuro e ao baixo peso de recém-nascidos de mães infectadas. A infecção por *T. vaginalis*, também pode estar relacionada com o maior risco de transmissão e infecção pelo HIV. **Objetivos:** Determinar a prevalência da tricomonose em adolescentes e jovens do sexo feminino em duas cidades do

Estado de Goiás. **Pacientes e Métodos:** O estudo foi conduzido no período de março e junho de 2008. Foram eleitas adolescentes e jovens, sexualmente ativas, com idade entre 15 e 24 anos e cadastradas no PSF de Ceres. Um questionário foi empregado durante entrevistas privadas para obtenção dos dados sócio-demográficos e comportamentais. O diagnóstico parasitológico foi realizado pelo método de cultivo empregando o sistema InPouch TV (Biomed Diagnostics EUA). As amostras foram coletadas com auxílio de especulo vaginal e swab com algodão não absorvente. **Resultados:** Dados preliminares revelaram que média de idade da população estudada foi de 19,3 anos ( $dp \pm 2,9$ ) e 56,3% eram solteiras. A maioria (65,7%) freqüentava o ensino médio. A metade iniciou vida sexual antes dos 15 anos e 62% relataram uso inconsistente de preservativos. A prevalência da infecção por *T. vaginalis* de 2,7% (3/111). **Conclusões:** O início precoce da atividade sexual sem a devida proteção caracteriza um comportamento sexual não seguro da população investigada. A literatura tem registrado uma maior freqüência da tricomonose em comparação ao estudo presente, contudo, diferenças nos valores encontrados podem ser atribuídas a diferentes populações que deram origem às amostras.

#### PT.259

#### PREVALÊNCIA DE GARDNERELLA VAGINALIS EM PACIENTES SUBMETIDAS A EXAMES CITOPATOLÓGICOS EM 2007 NO DISTRITO FEDERAL

Oliveira WC, Lima NC, Soares JS. União Educacional do Planalto Central - UNIPLAC, Curso de Farmácia

**Introdução:** A *Gardnerella vaginalis* (G. vaginalis) é uma bactéria com habilidade para produção de trimetilamina e com capacidade de provocar a Vaginose Bacteriana (VB). A classificação da G. vaginalis como uma DST é muito discutível, embora seja aceita quando a contaminação e transmissão ocorra em homens, pois a transmissão ao sexo masculino acontece pelo ato sexual com promiscuidade, e a colonização na uretra masculina, raramente evolui a uretrite, mas, pode infectar outras mulheres, mesmo na ausência de quaisquer sintomatologias. São poucos os dados epidemiológicos das DSTs no Brasil e de outras doenças co-relacionadas como a G. vaginalis, portanto, torna-se necessário este estudo para melhor compreensão de sua epidemiologia na população feminina do Distrito Federal. **Objetivo:** analisar a incidência de G. vaginalis em mulheres atendidas e submetidas a exames citopatológicos nos Hospitais Regionais do Distrito Federal (DF), no período de janeiro a agosto de 2007, de acordo com a faixa etária e períodos de maior ocorrência de exames citopatológicos. **Método:** Estudo transversal prospectivo da prevalência de G. vaginalis em pacientes submetidos a exames Citopatológicos de Prevenção de Câncer de Colo Uterino no DF. A casuística constitui-se de 77.137 exames feitos em amostras ginecológicas de mulheres com idade entre 11 e 64 anos, que procuraram espontaneamente consulta ginecológica preventiva. **Resultados:** A maior prevalência (16,52%) de VB, por G. vaginalis foi em mulheres (12 aos 44 anos). Este estudo traz informações inéditas, pois foi verificado em 2517 exames de mulheres acima de 64 anos, 109 casos positivos de G. vaginalis. Assim, nossos dados sugerem que é possível a VB na terceira idade, embora seja rara. Foi verificado 8,75% VB associado a G. vaginalis em crianças abaixo dos 11 anos de idade em 80 amostras analisadas, possivelmente está relacionado aos maus hábitos de higiene, e não a transmissão.

#### PT.260

#### GRUPOS EM SALA DE ESPERA: ESTRATÉGIA PARA O SUPORTE PSICOSSOCIAL PARA GESTANTES SORO-POSITIVAS AO HIV

Carneiro LTV, Figueiredo MAC, Duarte G. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto -USP

Nos últimos quinze anos vem se observando objetiva redução das taxas de transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (HIV) no Brasil graças aos avanços da terapia e profilaxia anti-retroviral e ao aconselhamento de gestantes para a realização de testes para o diagnóstico da infecção. Neste cenário, muitas mulheres descobrem a soropositividade ao mesmo tempo em que estão iniciando a gravidez, desencadeando sentimentos ambivalentes e potencializando as necessidades de auto-cuidado e apoio psicossocial. Durante o ano de 2007, gestantes atendidas no Ambulatório de Moléstias Infecto Contagiosas em Ginecologia e Obstetrícia (AMIGO) do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Brasil, contaram com acompanhamento psicossocial enquanto aguardavam a consulta do pré-natal, com ênfase no suporte psicológico. Foram criados grupos abertos na sala de espera do ambulatório, os quais foram coordenados por psicólogos, com a colaboração dos profissionais obstetras. O objetivo do programa foi propiciar um espaço para que as gestantes pudessem compartilhar experiências, dúvidas e sentimentos, procedimentos que minimizam os níveis de ansiedade e estresse relacionados à gravidez, ao trabalho de parto e na relação mãe-bebê. Os temas mais recorrentes nas discussões foram aqueles relacionados ao temor da transmissão vertical, mal-formação e ao momento do parto. Por outro lado, a gestação pareceu representar uma possibilidade de vinculação afetiva, estimulada pelos cuidados com o bebê e pela adesão ao tratamento. A avaliação do programa pelos profissionais de saúde apontou para a importância do suporte psicossocial associado ao acompanhamento médico no pré-natal de gestantes portadoras do HIV, ampliando a taxa de adesão aos anti-retrovirais, promovendo o bem-estar dessas mulheres e reduzindo as taxas de transmissão vertical deste vírus.

#### PT.261

#### ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS-TESTE ANTI-HIV PARA GESTANTES

Araújo MAL, Magalhães DS, Oliveira RC, Melo SP, Silva DMAS. UNIFOR

**Introdução:** O Ministério da Saúde recomenda a testagem de gestantes para o HIV acompanhado de aconselhamento pré e pós-teste. O aconselhamento tem por finalidade proporcionar à pessoa condições para que avalie seus próprios riscos, auxilia na tomada de decisões, permitir ao usuário que encontre maneiras realistas de enfrentar os seus problemas e participe ativamente do processo de promoção da saúde, prevenção e tratamento das DST/HIV/Aids. O processo do aconselhamento possui três componentes: apoio educativo, apoio emocional e avaliação de risco. **Objetivo:** verificar se existe diferença na prática do aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV no pré-natal, quando realizado em unidades básicas de saúde e em um hospital de referência no município de Fortaleza, Ceará. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, realizado

em duas Unidades de Saúde da Família e um hospital com ambulatório de referência para Doenças Sexualmente Transmissíveis e que atende também gestantes de baixo risco. Para a coleta de dados utilizou-se um check list adaptado do Manual de Treinamento em Aconselhamento, que foi aplicado nos meses de setembro e outubro de 2007. Os dados foram analisados à partir dos componentes do aconselhamento. Foram analisados o aconselhamento de 13 profissionais da saúde, cinco enfermeiros, quatro médicos, três assistentes sociais e um psicólogo. Nove trabalhavam em unidades básicas de saúde e quatro no hospital de referência. **Conclusão:** Pode-se perceber que existe diferenças no aconselhamento realizado por profissionais de saúde nas duas instituições e que nem todos os componentes do aconselhamento são atendidos. Isso demonstra a importância da qualificação dos profissionais que trabalham com aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV para que haja qualidade nessa prática educativa. Faz-se necessário, que haja um investimento dos gestores nas três esferas de governo, para que o aconselhamento seja incorporado no cotidiano das ações dos profissionais.

#### PT.262

#### AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA AMAMENTAÇÃO EM MÃES SOROPOSITIVAS E AS REPERCUSSÕES PSI-COLÓGICAS DO ATO DE NÃO AMAMENTAR

Maravilha LMM, Riscado JLS. Faculdade de Psicologia da Universidade Federal de Alagoas

**Introdução:** o crescimento da epidemia de AIDS entre as mulheres levou, consequentemente, ao aumento do numero de casos em crianças, pois em sua maioria a infecção é devido à transmissão vertical do vírus, que pode ocorrer também através do aleitamento materno. O movimento empreendido por décadas em favor da amamentação depara-se agora com a necessidade de impedir essa prática para mães portadoras do HIV.

**Objetivos:** a partir da investigação das representações sociais sobre a amamentação em mães soropositivas, compreender o significado da experiência de não amamentar os seus bebês. **Métodos:** foram entrevistadas 04 mães soropositivas para o HIV. Foi realizado um estudo qualitativo com o suporte teórico das Representações Sociais de Serge Moscovici. Para a análise dos dados foi utilizada a análise de conteúdo dos relatos registrados através de entrevistas semi-estruturadas. **Resultados:** os resultados demonstraram que as representações sociais da amamentação passam pela idéia de elemento constitutivo da maternidade, ato de amor, saúde para a mãe e para o bebê e vínculo afetivo. Não amamentar foi sentido como tristeza, frustração e paradoxalmente como garantia de saúde para o bebê, eliminando-se o risco de transmissão vertical pelo leite.

**Conclusões:** amamentar envolve aspectos biológicos, sociais, culturais e emocionais, os profissionais de saúde devem estar atentos aos sentimentos das mães que enfrentam o dilema da não amamentação.

#### PT.263

#### AVALIABILIDADE DOS PROGRAMAS DE CONTROLE DA TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL DO HIV/AIDS NA CIDADE DE SALVADOR-BA

Silva NRS, Salles LSG, Andrade DP, Carvalho ME, Assis BME, Caires KO. Universidade Federal da Bahia

**Introdução/Objetivos:** Estudo de avaliação sobre as políticas nacionais, estaduais e municipais de controle da Transmissão Materno-Infantil (TMI) do HIV/AIDS em Salvador, BA. **Método:** Foram analisados documentos relacionados às políticas de prevenção da TMI do HIV, disponibilizados nos sites oficiais das três esferas do Governo: Ministério da Saúde (MS), Secretaria Estadual de Saúde da Bahia (SESAB) e Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (SMS).

Em seguida, elaborou-se o modelo lógico de intervenção dos principais programas nacionais envolvidos com o controle da TMI encontrados – Projeto Nascer e Programa Nacional DST-AIDS. Realizou-se uma análise, a partir de documentos on line, do papel do Centro de Referência Estadual da AIDS (CREAIDS), no controle da TMI. Um roteiro de entrevista foi elaborado e aplicado aos seguintes órgãos: SESAB, SMS e CREAIDS, com a finalidade de verificar o conhecimento sobre as políticas nacionais, verificar a implantação dessas políticas, identificar possíveis falhas, coletar informações sobre avaliações anteriores da qualidade dos programas e de cobertura pré-natal na cidade. **Resultados:** Os resultados encontrados mostraram que as informações entre os órgãos são controvérsias, além disso, não há um sistema de coleta de dados que permita o fluxo da informação entre as esferas do Governo, o que impossibilita a análise de dados. Algumas diretrizes dos programas nacionais não são seguidas corretamente, tais como, cesárea eletiva, teste rápido do HIV pré-parto consentido, educação continuada dos profissionais de saúde, entre outras. Outros problemas foram identificados a partir das entrevistas, a citar: não existência de profissional delegado para a solicitação, conscientização da parturiente e realização do teste rápido do HIV pré-parto; disponibilização da fórmula láctea no Centro de Referência e não em domicílio, demora na entrega dos resultados do teste de HIV do pré-natal, desaconselhamento médico de amamentação em casos de mães sem teste HIV no pré-natal ou pré-parto.

#### PT.264

#### AVALIAÇÃO DA VULNERABILIDADE DE GESTANTES AO HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE RONDONÓPOLIS-MT

Luiz GM, Rosa AJ. Universidade Federal de Mato Grosso

**Introdução:** Estudos recentes sobre a epidemia do HIV/AIDS no Brasil apontam mudanças no perfil dos brasileiros que estão se infectando com o HIV. Quanto à feminilização da epidemia, os registros indicam que a proporção de mulheres infectadas para cada homem infectado aumentou nos últimos anos, atingindo 1:2. **Objetivo:** Relatar uma experiência de avaliação da vulnerabilidade de gestantes ao HIV/AIDS no município de Rondonópolis-MT. **Relato da experiência:** A experiência foi realizada durante o ano de 2007, no CTA do Centro de Saúde Jardim Guanabara/Rondonópolis-MT, a partir de um projeto de estágio do Curso de Psicologia/UFMT que teve o objetivo de oferecer serviços de cunho psicológico-educativo às pessoas que realizavam o teste anti-HIV. Foram realizadas avaliações de vulnerabilidade e “aconselhamentos” de mulheres gestantes e de seus parceiros que, eventualmente, acompanhavam na coleta e realização do teste anti-HIV. Apurou-se que a maioria das mulheres que estavam sendo detectadas portadoras do HIV, estavam em parcerias sexuais fixas e referiam que foram infectadas por

seus parceiros. **Conclusão:** Os dados revelam a premência do incentivo ao uso do preservativo e sua associação à testagem anti-HIV, pois observou-se que, quando usado, geralmente, tem apenas caráter contraceptivo, negligenciando os riscos de contaminação pelo HIV.

#### PT.265

#### IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO NASCER MATERNIDADE NO ESTADO DE RORAIMA

Gayão LHC, Nascimento NMS, Cruz VO, Barbosa CT. Setor de DST da Secretaria de Estado da Saúde de Roraima

**Introdução:** O conhecimento tardio da sorologia do HIV contribui para a transmissão vertical (TV) podendo ocorrer durante a gravidez, parto ou aleitamento materno. Em Roraima (RR), no Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazaré (HMINSN), em 2006 cerca de 50% das gestantes chegavam a Maternidade sem a realização do referido exame. Com a falta da oferta dos procedimentos necessários para o HIV e Sífilis no pré-natal, tornou-se como ações estratégicas para a redução da TV, a implementação do Projeto Nascer na Maternidade. **Objetivos:** Reduzir a TV do HIV e a morbimortalidade da Sífilis Congênita (SC) e melhorar a qualidade da assistência perinatal em RR. **Método:** A implantação do Projeto Nascer Maternidade teve início em 2003, sendo implementado em 2007, quando criou-se, através de portaria, uma comissão responsável pela implementação do projeto na Maternidade. Esta é composta por representantes dos programas da Mulher, da Criança, de AIDS e do HMINSN (profissionais da UVE, farmácia, laboratório e equipe médica). Esta comissão objetiva discutir e garantir a implementação do Projeto no âmbito da Maternidade, buscando a adesão dos profissionais ao mesmo. O Trabalho é monitorado através de reuniões mensais, onde se avalia e planeja procedimentos para o período, sempre cumprindo o protocolo preconizado pelo PN de AIDS. **Resultados:** Entendimento da equipe de profissionais do HMINSN da importância dos procedimentos do Projeto Nascer para a redução da TV do HIV e da SC no Estado. Atualmente todas as gestantes atendidas na maternidade realizam exame de VDRL e é oferecido testagem rápida para HIV, quando não apresentado o exame no pré-natal ou a gestante ainda não souber o resultado do mesmo. Em maio de 2007 o HMINSN realizava 19 exames de HIV por mês, passando para 639 amostras em maio de 2008. **Conclusão:** Adesão aos procedimentos preconizados no Projeto à rotina da Maternidade, sendo oferecido teste de HIV a toda parturiente que não tiver registro do mesmo em seu cartão.

#### PT.266

#### LAUDOS CITOPATOLÓGICOS NÃO RECEBIDOS DO CENTRO DE PARTO NATURAL DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Lima TM, Costa LQ, Tavares MC, Oliveira JS, Oliveira RG, Santiago JV, Moura ADA. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** Baixa cobertura do exame, inadequação na coleta e na emissão de laudos citopatológicos, e a baixa adesão das mulheres ao exame são barreiras significativas ao controle do câncer cérvico-uterino (CCU). No entanto, mesmo diante da magnitude desse problema para a saúde pública e o alto potencial de cura do CCU, o incremento na oferta de serviços, na prevenção e tratamento dos casos terá seu alcance limitado, se essas mulheres não retornarem para receber o resultado do exame. **Objetivo:** Verificar os laudos dos exames citopatológicos realizados e não retirados do Centro de Parto Natural da Universidade Federal do Ceará. **Métodos:** Verificou-se que nos anos de 2005 a 2007, 236 exames não foram recebidos. **Resultados:** Destes, 127 (53,8%) tiveram amostra satisfatória, com representação de epitélios escamoso e glandular. Das que apresentaram alterações celulares benignas, 102 (43,22%) apresentaram inflamação moderada, 77 (32,63%) leve e 51 (21,61%) acentuada. Quanto à microbiologia, as alterações mais freqüentes foram Gardnerella/mobiluncus (30,5%), Cândida (6%) e Trycomonas (4,2%). No que diz respeito às alterações neoplásicas, verificou-se que nenhum resultado apresentou HPV, 0,85% dos exames apresentaram NIC I, NIC II ausente e 0,42% apresentou NIC III. **Conclusão:** Acredita-se que o êxito do rastreamento do câncer cérvico-uterino dependerá da reorganização da assistência clínico-ginecológica às mulheres nos serviços de saúde e da qualidade e continuidade das ações de prevenção.

#### PT.267

#### PROGRAMA DE PROTEÇÃO À GESTANTE (PPG): AÇÃO AMPLIADA NA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO MATERNO INFANTIL (TMI)

Lacerda JBB, Araujo MRC, Almeida ARCA, Barros LM, Gomes SC. Equipe de Assistência em DST/AIDS - Maceió

**Introdução:** O PPG no município de Maceió representa uma ampliação da qualidade da assistência pré-natal no serviço público municipal. É um programa de triagem em massa de gestantes nas patologias: Chagas, clamídia, citomegalovirus, fenilcetonuria, HIV, HTLV, Hepatite B e C, hipotireoidismo, rubéola, sífilis e toxoplasmose. Desta forma a proteção a gestante e crianças expostas a TMI vai além do controle preconizado na política nacional. **Objetivos:** Demonstrar a prevalência das patologias de TMI triadas pelo PPG: HIV, Sífilis, Hepatite B, Hepatite C, Citomegalovirus e HTLV. Pacientes e **Métodos:** Estudo descritivo a partir de informações da base de dados do PPG para as patologias de TMI. O público alvo são Gestantes que realizam pré-natal nas unidades públicas municipal no período de junho/2007 a maio/2008 (ano 1 do PPG), sendo este exame realizado através de coleta de sangue periférico em papel filtro. A prevalência é calculada considerando os resultados alterados, uma vez que o teste tem apresentado 100% de especificidade. **Resultados:** A análise das informações de 12.028 gestantes triadas no período estudado registrou uma prevalência por 1000 gestantes de HIV (2,83), HTLV (7,32), Citomegalovirus (1,5), sífilis (24,53), hepatite B (22,7), hepatite C (0,25). **Conclusão:** Os diagnósticos precoces das patologias de TMI associada à intervenção oportuna vão prevenir possíveis complicações e seqüelas para mãe e recém-nascido. Considerando que estas patologias são evitáveis, pode-se concluir que se faz necessário a ampliação das ações de prevenção e controle das infecções sexualmente transmissíveis com ênfase no período pré-concepção.

#### PT.268

#### RELATO DE EXPERIÊNCIA COM GRUPO DE GESTANTES NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Araujo OD, Silva Júnior FJG, Campelo SMA. Grupo de Estratégia Saúde da Família. Teresina, Piauí

**Introdução:** O relato que se segue é da experiência de atividades desenvolvidas pela Equipe de Saúde da Família -187 (ESF), no bairro Mafrense, na cidade de Teresina-PI, como parte do atendimento pré-natal e em virtude do elevado número de gestantes, inclusive, primigestas

adolescentes. **Objetivos:** Os objetivos deste são: sensibilizar as gestantes a compreender as temáticas e adotar práticas saudáveis, melhorar a qualidade da assistência pré-natal, parto e puerpério; orientar as gestantes sobre a saúde bucal (mãe e filho). **Métodos:** No planejamento das atividades da ESF 187, estabeleceu-se que a cada trimestre seriam realizados cursos para gestantes, na USF do bairro Mafrense. A metodologia utilizada para o desenvolvimento dos temas propostos inclui palestras, oficinas, dramatizações, roda de conversas e jogos educativos. O curso foi organizado em quatro temas: pré-natal, parto, puerpério e cuidados com o bebê. A participação das gestantes nos cursos não foi uniforme, verificando-se variações de acordo com a temperatura ambiente, semana de gestação, apoio familiar e emprego. Os resultados obtidos ao longo desses dois anos de realização do curso são satisfatórios, tais como: aumento da cobertura de assistência pré-natal realizado pela ESF-187, sensibilização dos profissionais da ESF, reivindicação por parte das gestantes por um parto humanizado, aumento do aleitamento exclusivo e diminuição das complicações puerperais. As gestantes após o curso tornavam-se multiplicadoras das informações e orientações obtidas. **Conclusão:** Conclui-se, portanto que essa experiência é possível de ser realizada em qualquer ESF, principalmente nas áreas urbanas, em que o acesso às UBS é facilitado. Recomendamos após sete cursos ministrados, os conteúdos flexíveis e cursos para as avós e pais. A utilização de material educativo de fácil compreensão com possibilidade de produzir panfletos, cartazes a partir do curso de gestantes.

#### PT.269

#### PERFIL DAS GESTANTES EM ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL NA UABSF DA VILA MUTIRÃO, REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA - GO

Stival RA, Cardoso VCA, Collus DC, Oliveira LCC, Rezende SRF, Laval CABP. Departamento de Medicina da Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** A história de cada gestante deve ser contada durante o pré-natal. De Jan/2007 a Fev/2008, 15.541 grávidas foram acompanhadas em Goiânia-GO, sendo que na Região Noroeste, gestantes com baixa escolaridade e sem nenhuma consulta pré-natal tiveram maior incidência de baixo peso neonatal e maior coeficiente de mortalidade infantil. O presente artigo traça o perfil das gestantes acompanhadas na UABSF na Vila Mutirão, Região Noroeste de Goiânia. **Objetivos:** Levantar o perfil das gestantes da Região Noroeste de Goiânia assistidas na UABSF/Vila Mutirão; Conhecer as informações contidas na ficha de pré-natal; Averiguar o preenchimento da ficha de pré-natal. **Pacientes e Métodos:** Este estudo analisou dados de 75 gestantes em acompanhamento pré-natal na UABSF da Vila Mutirão em Goiânia/GO, no mês de outubro de 2007. Estas variáveis foram tabuladas numa planilha Excel e analisadas pelo programa EpiInfo 6.04. **Resultados e Conclusões:** Neste estudo, observou-se que 83.3% das gestantes fizeram menos de quatro consultas pré-natal, sendo que 82.8% delas já estavam no segundo ou terceiro trimestre de gravidez. Vinte e quatro porcento das mesmas tinham menos de 20 anos, e a maioria informou ser solteira. Trinta e sete porcento das gestantes estavam pelo menos na terceira gestação. Dezoito porcento das grávidas já tinham apresentado aborto em pelo menos uma ocasião. Idade gestacional em semanas, uso de contraceptivos antes da atual gestação e presença de intercorrências, inclusive de DSTs, não foram analisadas neste estudo por falta de dados. O desenvolvimento de programas de educação em saúde referentes ao Planejamento Familiar e a prevenção de agravos devem ser desenvolvidos a partir do levantamento das necessidades locais, onde instrumentos de coleta, como por exemplo, a ficha de pré-natal, é fundamental. Portanto, a conscientização dos profissionais de saúde para que este instrumento seja adequadamente preenchido, é imperioso.

#### PT.270

#### ORIENTAÇÃO DE GESTANTES QUANTO AO USO DO PRESERVATIVO NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Moraes MLC de, Bastos PL, Sobreira TT Carvalho FAM. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** A utilização do preservativo no cotidiano das práticas sexuais das mulheres se configura uma necessidade ao evitar gravidez, promover saúde e prevenir as doenças sexualmente transmissíveis (DST). Como a prevenção das DST continua sendo um desafio para a população feminina o profissional de saúde deve atuar como facilitador propondo estratégias que visem esclarecer às mulheres. **Objetivo:** Orientar as gestantes quanto ao uso correto do preservativo masculino e feminino na prevenção de DST. **Método:** Para realizar as atividades de práticas educativas, escolhemos trabalhar com gestantes numa unidade básica de saúde. Antes das consultas de pré-natal, grupos de discussão eram formados. Nesses grupos utilizamos álbuns seriados e fotos para expor de forma mais concreta o tema. **Resultados:** No decorrer da atividade, às mulheres participaram ativamente da discussão expondo seus conhecimentos e questionamentos. A grande maioria mostrou-se insegura quanto ao uso correto dos preservativos. Alguns relatos evidenciaram que é comum a utilização do preservativo no início dos relacionamentos, e que após determinado tempo de convivência com um único parceiro, às mulheres substituíam o preservativo por outro método, não de barreira, apenas para fim de contracepção, demonstrando que a importância dos preservativos na prevenção de DST é subestimada pela população. Poucas conheciam o preservativo feminino e seu modo de usar. Foram ainda significativos os relatos que o companheiro não aceitava usar preservativo. **Conclusão:** Ainda hoje, apesar dos métodos disponíveis, as mulheres continuam vulneráveis a contrair doenças sexualmente transmissíveis. A Promoção da Saúde, através da Educação em Saúde, trouxe grandes benefícios para as gestantes, elucidando suas dúvidas e amadurecendo suas informações. Porém, muito ainda necessita ser implementado a esse grupo da população a fim de se obter uma conscientização ampliada com enfoque para a redução dos índices de DST.

#### PT.271

#### DST E TRANSMISSÃO VERTICAL: UM DESAFIO DE SAÚDE PÚBLICA

Paschoini MC, Marchetti LF, Ribeiro JU. Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Introdução:** Com o aumento da incidência das doenças com transmissão sexual (DST) entre as mulheres, principalmente naquelas em idade reprodutiva, verifica-se aumento da transmissão vertical. **Objetivos:** Verificar a taxa de soropositividade da infecção pelos vírus da Imunodeficiência

cia Adquirida (HIV-1), Hepatite B (HBV), hepatite C (HCV), e pelo Treponema pallidum entre as gestantes do HE-UFTM e avaliar parâmetros obstétricos e de vitalidade pós-natal dos recém nascidos (RN), de janeiro de 1999 a dezembro de 2006. **Método:** Utilizou-se o Serviço de Arquivo Médico do HE-UFTM e considerou-se amostras positivas de VDRL, HbsAg, anti-HCV e anti-HIV. Os dados foram computados no Microsoft Excel. **Resultados:** Obteve-se 189 prontuários de gestantes com diagnóstico de DST, com 255 gestações. Os resultados dos exames foram positivos em 57,25% gestações para o HIV, 41,56% para sifílis, 2,74% para VHB e 3,92% para VHC e em 5,09% houveram co-infecção. Nesse período, realizou-se 9564 partos. Das gestantes avaliadas, 55,02 % eram brancas e 44,97% não brancas; a idade média foi de 26,4 anos. Quanto ao tipo de parto, 50,58% submeteram-se a cesárea e 49,41% a parto vaginal. Das 255 gestações, 171 (67,05 %) tiveram o pré-natal no HE-UFTM, 29 (11,37%) em UBS e 55 (21,56%) não realizaram pré-natal. Quanto a época do diagnóstico da infecção, 38,82% já tinham previamente, 37,64% foi na gestação e 23,52% no pós parto. Das 106 gestações com diagnóstico de sifílis, 22 (20,7%) já tinham em gestação anterior, 48 (45,2%) com diagnóstico no pré-natal e dessas 13 não realizaram o tratamento. Quanto aos RN, 47 (18,43%) foram para o berçário, sendo 14 (29,78%) com diagnóstico materno de HIV, 33 (70,21%) com diagnóstico de sifílis. Todos os neonatos receberam vacina anti-hepatite B, e sete imunoglobulina hiperimune, 125 (84,6%) neonatos receberam AZT. A média de peso dos RN foi de 2876g. Quanto ao sexo, 46,66% eram masculino e 53,33% feminino. **Conclusão:** O controle da transmissão vertical das DST continua como problema de saúde pública.

## PT.272

### O USO DOS INIBIDORES DA PROTEASE NA PROFILAXIA DA TRANSMISSÃO MATERNO-INFANTIL DO HIV E OCORRÊNCIA DO BAIXO PESO DOS RECÉM-NASCIDOS

Oliveira ACM, Araújo LC, Fernandes RCSC. Faculdade de Farmácia da Universidade Estácio de Sá de Campos dos Goytacazes

**Introdução:** Considerando que a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma doença pandêmica que atingiu 32 milhões de pessoas até o final de 2006; que na atualidade há predomínio da forma de transmissão heterossexual; e que o crescimento de casos de AIDS entre as mulheres teve como consequência o aumento da transmissão materno-infantil (TMI) do HIV, vários ensaios clínicos foram realizados em grávidas e o primeiro que se mostrou eficaz e seguro, denominado PACTG 076, foi disponibilizado desde 1994, com uso no Brasil a partir de 1996. Mais recentemente há recomendação para emprego de terapia combinada associando inibidores da protease (IP) com o objetivo de reduzir de forma eficaz a carga viral materna e com isso obter maior redução da transmissão TMI do HIV. Entretanto, os dados da literatura divergem em relação à ocorrência de baixo peso ao nascimento como efeito do uso de IP na gestação. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de baixo peso dos recém-nascidos expostos de gestantes em uso de terapia anti-retroviral altamente potente (HAART) incluindo os IP, atendidos no SAE do Programa Municipal DST/AIDS em Campos dos Goytacazes - RJ, de janeiro de 2004 a abril de 2007. **Método:** Revisão de prontuários de gestantes e recém-nascidos. **Resultados:** Foram estudados 79 binômios. A freqüência de transmissão se mostrou significativamente maior para as gestantes que não fizeram uso de nenhum tipo de terapia (20%); a freqüência de baixo peso ao nascimento (<2500g) no grupo que usou terapia combinada com IP foi de 13%, entretanto a freqüência de uso de IP em terapia combinada foi também baixa (29,1%), com 19% de não uso de qualquer terapêutica anti-retroviral na gestação. **Conclusão:** Fica evidenciada a necessidade do diagnóstico precoce e da implementação de ações preventivas orientadas pela gravidade da doença materna pelo HIV, com objetivo de reduzir ao máximo a TMI do HIV. Não foi observada a associação entre o uso de IP pelas gestantes e o baixo peso dos seus recém-natos.

## PT.273

### INFECÇÃO PELO VÍRUS HIV-1 E GESTAÇÃO: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO NO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL

Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM, Beitune PE. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Objetivos:** avaliar a prevalência e o perfil de infecção pelo vírus HIV-1 em gestantes sul-mato-grossenses submetidas a triagem pré-natal, de acordo com o Programa de proteção à gestante de Mato Grosso do Sul. **Métodos:** Estudo prospectivo longitudinal de 32.512 gestantes submetidas a triagem pré-natal no período de Novembro de 2002 a Outubro de 2003. Esta triagem inclui uma investigação sorológica de 10 infecções (HIV, Hepatites B e C, Citomegalovírus, Toxoplasmose, Rubéola, Sifílis, Herpes, HTLV e doença de Chagas), através da técnica de papel filtro, sendo a infecção pelo vírus HIV-1 triada pelo método ELISA e confirmada por WesternBlot. **Resultados:** dentre as 32.512 gestantes triadas, foi encontrada uma prevalência de 0,2% (71) de infecção pelo vírus HIV-1 no Estado, sendo que a maioria das pacientes (88,7%) desconhecia ser portadora do vírus HIV-1 previamente ao pré-natal. A média de idade ao diagnóstico foi de 24,4±5,3 anos, sendo que as gestantes provenientes do interior do Estado representaram 62% da amostra. Quando 'a paridade, a maioria das gestantes se encontrava na 3ª gestação (31,25%), sendo o 2º trimestre o período gestacional mais prevalente da realização do diagnóstico (45,5%). O tipo de parto predominante foi cesárea (82%) à termo (89%). Houve um aborto e um óbito fetal. **Conclusões:** a prevalência da infecção pelo HIV-1 em gestantes sul-mato-grossenses está abaixo dos valores encontrados na literatura. Observou-se que a infecção pelo vírus HIV-1 ocorreu em pacientes jovens as quais descobriram-se portadoras do vírus HIV-1 pela primeira vez durante o período gestacional, já no segundo trimestre e tendo pelo menos um filho anterior ao diagnóstico. O presente trabalho alerta a importância da triagem sorológica no pré-natal, reforçando a necessidade da realização do teste anti-HIV neste período.

## PT.274

### HTLV E GESTAÇÃO: ESTUDO DA EPIDEMIOLOGIA E TRANSMISSÃO VERTICAL

Figueiró-Filho EA, Duarte G, Quintana SM. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Objetivo:** Avaliar a prevalência e a taxa de transmissão vertical do HTLV em gestantes submetidas à triagem Pré-natal no Estado de Mato Grosso do Sul (MS). **Método:** Estudo observacional de 32.512 gestantes de Novembro de 2002 a Outubro de 2003. A triagem inclui investiga-

ção sorológica para 10 infecções utilizando a técnica de papel filtro, sendo o diagnóstico da infecção pelo HTLV realizado pelo método ELISA, Western Blot e PCR. Diagnóstico neonatal de infecção congênita foi realizado pela pesquisa de anticorpos anti-HTLV I/II, Western Blot e PCR após nascimento do RN. **Resultados:** Encontrou-se prevalência 0,1% de gestantes com infecção por HTLV. A média de idade foi de 25,4 anos, procedentes do interior do Estado (78,4%), multigestas (58%), no segundo trimestre de gestação (47%). História positiva de transfusão de sangue ou amamentação na presença de infecção materna foi encontrada em 25% da amostra. Em 67,6% pacientes infectadas, a confirmação da infecção foi realizada pela pesquisa da partícula viral pela técnica do PCR, sendo positiva em 100% delas. Em 52% das gestantes foi detectado o genótipo I do HTLV, e em 48% o genótipo II. Em análise da transmissão vertical, dentre os 8 RNs avaliados (21,6%), em 100% houve positividade para pesquisa de anticorpos contra o HTLV I/II. Apenas um RN (9%) foi amamentado ao seio materno. **Conclusões:** A prevalência da infecção pelo HTLV I/II em gestantes esteve significantemente abaixo dos valores encontradas em estudos em países endêmicos da infecção. No entanto esteve próximo às taxas encontradas em países considerados não-endêmicos e em alguns estudos brasileiros. A transmissão vertical ocorreu em 100% da amostra, mesmo amamentação sendo proscrita. A pesquisa de infecção pelo HTLV durante o pré-natal é necessária, considerando que dados referentes a associação HTLV e gestação são raros, e mais estudos devem ser realizados para definição de estratégias para redução da transmissão vertical.

#### PT.275

#### TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM AQUIDAUANA - MS

Pizzo ASB, Arruda ISS. Centro Regional de Atendimento Especializado

**Introdução:** Mesmo com a Triagem Neonatal, do IPED/APAE oferecida na rede básica de saúde, não conseguimos 100% da eliminação da Transmissão Vertical do HIV. Em meio às prioridades do Ministério da Saúde, está como meta a transmissão vertical do HIV para menos de 1%. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência da Transmissão Vertical do HIV em Aquidauana MS, para ampliar estratégias de prevenção e controle da Transmissão Vertical do HIV. **Método:** Levantamento de dados do SINAN e Centro Regional de Atendimento Especializado - CRAES, sobre gestantes com HIV/AIDS. **Resultados:** No período de 2006 a 2007, foram testadas 2380 gestantes, 05 com sorologia positiva. Dessas, 04 são da raça branca e 01 indígena/terena; 02 do lar, 01 professora, 01 funcionária pública e 01 consultora; 02 com nível superior, 01 com ensino fundamental completo, 01 fundamental incompleto e 01 analfabeta. A categoria sexual foi o fator de risco de exposição. Sorologia positiva em 03 parceiros e 02 com sorologia ignorada. Diagnóstico na gestação atual para 03 gestantes e 02 em outra época, 04 realizaram pré-natal e 01 não realizou; 01 teve resultado após a gravidez. Quanto ao TARV 03 realizaram a profilaxia e 02 não; 04 realizaram cesariana eletiva e 01 de urgência, 03 usaram AZT na hora do parto. Quanto aos RN 04 usaram AZT xarope e 01 não; 03 tiveram aleitamento artificial, 01 com aleitamento materno e 01 com aleitamento cruzado. Dos 05 RN apresentaram sorologia negativa 03 deles, 01 aguarda status sorológicos e 01 foi a óbito. **Conclusão:** Necessário implementar/ampliar/reforçar a oferta da sorologia Anti HIV em todas as Unidades Básicas de Saúde e Pronto socorro, uma vez que a população Aquidauanense tem hábito de recorrer a este serviço como ambulatório e capacitar periodicamente todas as equipes interdisciplinares de saúde.

#### PT.276

#### PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES SOROPOSITIVAS PARA HIV ATENDIDAS NO HDGM - MESSEJANA (2006 E 2007)

Feitosa EE, Fé MMM, Oliveira UB, Gurgel MGI. Programa de DST/HIV Hospital Distrital Gonzaga Mota/Messejana - Fortaleza/CE

**Introdução:** O diagnóstico da infecção pelo vírus HIV durante a gestação, bem como o acompanhamento das gestantes soropositivas em serviço especializado, é fundamental para a prevenção da transmissão materno-fetal. A taxa de transmissão em gestantes HIV-positivas, sem nenhuma intervenção, é de aproximadamente 25,5%. Com a instituição das medidas preventivas, a taxa de transmissão tem sido reduzida, em alguns serviços, para valores entre zero e 2%. **Objetivos:** Descrever as características clínico-epidemiológicas de gestantes HIV-positivas atendidas no HDGM/Messejana, em 2006 e 2007, bem como as medidas preventivas realizadas. **Método:** Foram analisados retrospectivamente os prontuários de 76 pacientes soropositivas atendidas no serviço, entre janeiro de 2006 e dezembro de 2007. **Resultados:** Predominaram as pacientes com idades entre 30 e 39 anos (44,7%), e entre 20 e 29 anos (39,5%). O diagnóstico de infecção pelo HIV foi dado durante o pré-natal na maioria dos casos (69,7%). Em 56,6% dos casos, a terapia anti-retroviral foi iniciada antes das 29 semanas de gestação; porém, houve 13 casos (17,1%) em que não foi instituída a terapia durante a gestação, devido ao diagnóstico tardio da infecção. O esquema anti-retroviral utilizado predominantemente foi a combinação de zidovudina (AZT), lamivudina (3TC) e um inibidor da protease (nelfinavir ou lopinavir-ritonavir). Algumas pacientes já apresentavam imunodeficiência importante, mas a maior parte delas apresentava imunidade satisfatória, com contagens iniciais de linfócitos T/CD4 maiores que 350, sem necessidade de continuar a terapia anti-retroviral após o final da gravidez. **Conclusão:** Destacamos a necessidade do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV no pré-natal e do pronto encaminhamento das gestantes soropositivas ao serviço de atendimento especializado, a fim de aumentar a efetividade das medidas de prevenção da transmissão vertical.

#### PT.277

#### REPRESENTAÇÕES SOBRE GESTAÇÃO E MATERNIDADE NO CONTEXTO DO HIV/AIDS

Monteiro BK, Fioroni LN. Universidade Federal de São Carlos

**Introdução:** O processo de feminização da epidemia de HIV/Aids aponta consequências relevantes para as políticas de saúde: a transmissão do vírus da mãe para o filho (transmissão vertical); a possibilidade de orfandade precoce de crianças filhas de pais portadores; vivências de estigma e isolamento social, trazendo para a discussão nos serviços de saúde questões clínicas, éticas e psicológicas relativas à paternidade e maternidade neste contexto. **Objetivo:** Investigar, as representações sobre gravidez e maternidade no contexto da infecção pelo HIV, a relação

com o serviço de saúde e o tratamento recebido. **Método:** A pesquisa pauta-se nos referenciais da Psicologia Social Crítica e Saúde Coletiva, tomando como proposta de investigação e análise o conceito de representação social. Participaram do trabalho 10 mães portadoras do HIV acompanhadas pelo Programa Municipal de DST/AIDS da cidade de São Carlos, além da equipe de profissionais do mesmo, como fonte complementar de dados. Os instrumentos de pesquisa foram observação participante da rotina do serviço de saúde e entrevistas semi-estruturadas. **Resultados:** As participantes: idade média de 30,6 anos; 6 são casadas; apenas 2 atribuem ao marido seu contágio; a maioria não trabalha; contágio por via sexual e drogas, 50% já sabiam do vírus quando engravidaram; 1 dos filhos foi contaminado. É recorrente o medo de adoecer/morrer, não garantir os cuidados necessários para seus filhos e de sofrer preconceito (o que as faz esconder a doença). O casamento é visto como uma proteção e é um fator de vulnerabilidade. Para algumas, a infecção pelo HIV é um limitador para a maternidade (não amamentação) e o diagnóstico faz com que surjam novas relações com os parceiros e com os familiares. **Conclusões:** Considerar determinantes de gênero nas ações em saúde e trabalhar com a equipe do serviço no sentido de transformar concepções pré-estabelecidas e equivocadas sobre a relação maternidade/Aids.

#### PT.278

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES INFECTADAS PELO HIV NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL DE AIDS (CREAIDS) NA BAHIA

Patrício FRL, Badaró R. Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia/CREAIDS/Vigilância Epidemiológica

**Introdução:** A realização do teste sorológico para identificação de infecção pelo HIV durante o pré-natal é uma estratégia básica para implementar medidas de prevenção da transmissão vertical do HIV. A análise dos dados de notificação dos casos de HIV em gestantes permite dimensionar a eficácia dos programas de controle do HIV em gestantes. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de gestantes identificadas com infecção pelo HIV no período de 2000 a 2007 no CREAIDS- Bahia. **Método:** Estudo transversal descritivo, envolvendo 646 gestantes infectadas pelo HIV diagnosticada no período de 2000 a 2007. Foi utilizada a base de dados do SINAN, ambiente Windows e NET. Após análise crítica da consistência dados e eliminação das duplicidades foi procedida à busca em prontuários e analisados dados no sistema tabwin. **Resultados:** Do total de 890 casos de gestantes diagnosticados no Estado da Bahia o CREAIDS foi responsável pela notificação de 646 (73%) desses casos. Observou-se que 216 (33%) gestantes realizaram o teste sorológico para HIV antes do pré-natal; 180 (28%) durante o período gestacional; 68 (10,5%) durante o parto e 38 (6,0%) gestantes após o parto. Chamou atenção que 144 (22%) não tiveram informação sobre a sorologia para HIV mesmo tendo realizado o pré-natal. **Conclusão:** Os achados desta análise chamam a atenção para o fato de que 1/3 das gestantes não tiveram aconselhamento adequado para prevenção da transmissão vertical do HIV e que seguramente 10% não realizaram profilaxia para prevenção da transmissão vertical durante o parto.

#### PT.279

#### PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO, OBSTÉTRICO E NEONATAL DO BINÔMIO MÃE-BEBÉ EXPOSTO AO HIV EM MATERNIDADE DE PERNAMBUCO

Menezes MLB, Aguiar MF, Amorim MV, Bautista MM, Beltrão CD, Florentino CFA, Leal TMA. Serviço de Assistência Especializada (SAE) Materno-Infantil do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) / Universidade de Pernambuco (UPE)

**Introdução:** Infecção pelo HIV em gestantes é problema de saúde pública e preocupam as repercussões para o binômio materno-fetal. **Objetivos:** atribuir prevalência de infecção pelo HIV em gestantes e demonstrar o perfil epidemiológico materno e neonatal nos anos de 2004 a 2008 (até abril). **Pacientes e Métodos:** estudo transversal, temporal, hospitalar, realizado com 304 pares mães/bebês com dados de prontuários e da informatização do SAE/CISAM/UPE. Banco de dados específico e análise estatística foram elaborados no Programa Epiinfo 3.3.2., com testes ANOVA e qui-quadrado para variáveis contínuas e categóricas, respectivamente. Nível de 5% foi utilizado para atribuir significado estatístico. **Resultados:** a prevalência de gestantes infectadas pelo HIV variou de 0,5% (2004) a 1,9% (2008). A idade das parturientes oscilou de 14 a 40 anos (média 25,5) e a taxa de adolescentes foi de 17,9%. A maioria não era branca (75,7%), do lar (72,9%), estudou até oito anos (80%) e tinha estado marital solteira (83,2%). Co-infecção luética foi evidenciada em 10,8%. A idade gestacional era termo em 76,3%, 18 (5,9%) eram gestações repetidas, oito (2,6%) eram gemelares e 72,3% foram submetidas à cesárea. As crianças nasceram sem desconforto respiratório (95,3%), com peso entre 570g e 4390g (média 2944+582), e foram considerados AIG (86,4%); 21 (7,4%) apresentaram infecção, sendo 17 (81,0%) sífilis congênita. Com exceção do estado marital com índices crescentes de solteiras ( $p<0,001$ ), não houve diferença significante no restante do perfil ao longo do tempo. **Conclusões:** A prevalência observada de gestantes infectadas pelo HIV está na média nacional. Os perfis sócio-demográfico, obstétrico e neonatal foram coerentes aos de pacientes do SUS e similares às de populações não associadas ao HIV, sem implicações no prognóstico do binômio, exceto as elevadas taxas de sífilis, o que desperta a necessidade das ações para eliminar a sífilis congênita no país, independente da co-infecção pelo HIV.

#### PT.280

#### AVALIAÇÃO DO BEM-ESTAR SUBJETIVO EM MÃES DE CRIANÇAS SOROINTERROGATIVAS AO HIV/AIDS

Lima FLA, Saldanha AAW, Oliveira JSC. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** No contexto da transmissão vertical do HIV/Aids, a terapia anti-retroviral representa grande conquista, tendo inicio no pré-natal, com intervenção no parto e acompanhamento das crianças até o segundo ano de vida, período em que a criança é sorointerrogativa ao HIV. Portanto, torna-se importante verificar o quanto a Aids influencia o bem-estar dos envolvidos, principalmente quando se vive uma dimensão de dúvida quanto ao diagnóstico cuja culpa é atribuída a si própria, neste caso a mãe. **Objetivos:** Verificar o bem-estar subjetivo em mães de crianças com diagnóstico sorointerrogativo para o HIV, atendidas por um SAE na cidade de João Pessoa/PB. **Método:** A amostra de conveniência

cia foi composta por 30 mães de crianças com diagnóstico de soropositividade ao HIV indefinido, com idades variando de 19 a 39 anos ( $M=27$ ;  $DP=5,18$ ). Foram aplicados a Escala de Bem-estar Subjetivo (EBES) e um Questionário Sócio-demográfico. Os dados foram processados pelo programa estatístico SPSS e analisados através de estatística bivariada (Teste t de Student; Análise de variância). **Resultados:** Os resultados indicaram instabilidade no bem-estar subjetivo e associação do fator Afetos Positivos com o Tempo de cuidado. Observou-se que nos fatores Afetos Positivos ( $M=2,9$ ;  $DP=0,53$ ) e Negativos ( $M=2,9$ ;  $DP=0,71$ ) as participantes pontuaram abaixo do ponto de corte, no caso 3, enquanto que no fator Satisfação com vida ( $M=3,09$ ;  $DP=0,85$ ) pontuaram um pouco acima do mesmo. Também foi percebido que quanto mais recente o tempo de cuidado mais intensos são os afetos positivos das participantes (Média tempo  $<1$  ano = 2,06; Média tempo  $>1$  ano = 1,40;  $p=0,03$ ). **Conclusão:** A vivência de uma situação interrogativa frente ao HIV/Aids emana sentimentos diversos que tem relação com a história da epidemia, o enfrentamento e as implicações para os domínios pessoais, ao quais influenciam na avaliação do bem-estar subjetivo das pessoas.

## PT.281

### PERFIL SÓCIO-COMPORTAMENTAL DE GESTANTES HIV POSITIVAS DO SUL DE SANTA CATARINA

Manenti AS, Galato Júnior J, Silveira ES, Campos, MD, Rodrigues R, Brígido LFM, Romão PRT. Lab. de Imunologia e Mutagênese, PPGCS - Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESC, Criciúma/SC

**Introdução:** No Brasil o perfil da epidemia pelo HIV/AIDS não apresenta um padrão homogêneo. Atualmente, verifica-se um crescente número de infecções entre mulheres em idade fértil, com parceiro estável, baixa renda familiar e baixo nível de escolaridade, resultando em aumento nas taxas de transmissão vertical. **Objetivos:** Caracterizar os perfis sócio-demográfico, comportamental e reprodutivo de gestantes soropositivas para HIV nos municípios de Criciúma e Içara e Araranguá, no ano de 2007. **Pacientes e Métodos:** Para a coleta dos dados, gestantes em acompanhamento pré-natal ( $n=36$ ) foram individualmente entrevistadas nos Programas de Atenção Municipal às DST/HIV-AIDS. Para análise do perfil sócio-comportamental, os pesquisadores utilizaram questionário anteriormente padronizado e aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da UNESC. **Resultados:** A idade das gestantes variou de 17 a 37 anos. A maioria possuía parceiro estável (86,1%), 100% delas tiveram exposição heterossexual, nível de escolaridade 8 anos (61,1%), desempregada (83,4%), dona de casa (47,2%). O número de gestações variou de 1 a 7 com média de 2,8. A maioria (66,7%) soube do diagnóstico de HIV durante a gestação. 55,5% havia gestado mesmo com diagnóstico prévio de HIV e 7 possuíam história prévia de filhos HIV+. Com relação as características dos parceiros observou-se que 57,7% era HIV+, 22% UDI, 19,4% encarcerados, 13,8% caminhoneiros e 11,1% com relato de DST. 41,7% das gestantes relataram não usar preservativo com o parceiro fixo no último mês. Considerando-se todas as relações sexuais durante a vida, 94,3% relataram nunca ter usado ou utilizado apenas ocasionalmente. **Conclusões:** Estes resultados demonstram o predomínio de HIV/AIDS entre mulheres com baixo nível educacional e piores condições econômicas, reforçam a importância do aconselhamento no pré-natal e alerta para o preocupante dado do não uso do preservativo com parceiros apresentando diferentes fatores de risco para infecção.

## PT.282

### A IMPORTÂNCIA DE ORIENTAÇÕES ÀS MÃES SOROPositivas QUANTO À ALIMENTAÇÃO ALTERNATIVA DE SEUS FILHOS

Barbosa VVC, Santos LVB, Moraes RB, Braga PMAT, Braga PM, Santos LSM, Sousa JCG. Universidade Salgado de Oliveira - GO

**Introdução:** O vírus da Imunodeficiência Adquirida (HIV) e/ou Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) são considerados uma pandemia nos dias atuais, com uma alta taxa de morbi-mortalidade. O aumento do número de mulheres infectadas na idade fértil caracteriza a grande incidência da Transmissão Vertical (TV). Esse tipo de contaminação pode acontecer durante a gestação, no parto e no aleitamento materno (AM), sendo esse último responsável por 20 a 44% da TV. Dessa forma, faz-se necessário orientar às mães soropositivas a não amamentarem seus filhos. **Objetivo:** Discutir a importância das orientações dadas por profissionais de saúde às mães soropositivas quanto à alimentação alternativa de seus filhos. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica em artigos científicos publicados entre 2006 a 2007 em meio eletrônico e na Revista Nursing, edição brasileira. **Resultados:** O Programa Nacional de Aleitamento Materno e Nutrição do Brasil incentiva o AM de forma exclusiva até o 6º mês, entretanto as mães que são HIV positivo são orientadas a não amamentarem, essas mães precisam optar por fórmulas infantis que compõem substâncias adequadas às necessidades de seus filhos recém nascidos. Essas e outras orientações devem ser dadas por profissionais de saúde, durante e após a gravidez, de forma a conscientizarem do risco da TV pelo AM, como também evitar os erros e falhas nessa alimentação alternativa. Apenas informá-las que não devem amamentar não é o suficiente, é necessário orientá-las de forma detalhada quanto aos riscos da amamentação para a saúde da criança e discutir as alternativas disponíveis. **Conclusões:** A literatura pesquisada demonstra que ainda existem inúmeras falhas nesse aconselhamento às mães soropositivas. Assim, de forma comprometida os profissionais de saúde devem disponibilizar informações que colaboram para a diminuição da incidência de TV, principalmente por AM, que é uma forma que pode ser totalmente prevenida.

## PT.283

### PREVALÊNCIA DE SOROPositividade PARA O HIV EM PARTURIENTES DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO

Reis MCG, Neves LAS, Neves FRAL. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

**Introdução:** A epidemia da Aids constitui um dos mais graves problemas de Saúde Pública da atualidade. O conhecimento das características dos pacientes é fundamental para propormos ações efetivas de prevenção e assistência. **Objetivo:** Identificar a prevalência de parturientes soropositivas ao HIV atendidas nas maternidades de Ribeirão Preto, no período de 2003 a 2007, e descrever características sócio-demográficas. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo e quantitativo. Foram investigados os registros do Programa de Saúde da Criança dos recém nascidos

de mães soropositivas para o HIV, cujos partos ocorreram no município de Ribeirão Preto, entre os anos de 2003 e 2007. Foram analisadas as variáveis: idade da mãe, local de residência, número de gestações, número de consultas de pré-natal e possível forma de infecção. Os dados foram organizados em tabelas e gráficos, utilizando-se freqüências absolutas e relativas e médias. **Resultados:** No período estudado, nasceram 37645 crianças residentes no município. Destas, 195 eram filhas de mães HIV+ (0,52%), sendo que ocorreram 2 partos gemelares. A prevalência diminuiu de 0,65% (2003) para 0,48% (2007). A faixa etária materna de maior predominância foi de 20 a 34 anos (75,1%); 81,3% moravam na periferia da cidade, em bairros com população de classe econômica menos favorecida. Quanto ao número de gestações, chama a atenção o fato de que 30% destas gestantes tinham mais de 5 filhos, e 15,6% mais de 8 filhos; 9,8% não fizeram pré-natal. A forma de infecção citada por 90% delas é sexual. **Conclusões:** Os resultados confirmam a tendência da epidemia se acentuar nas camadas sociais menos favorecidas, e com maior número de filhos; a principal forma de infecção foi sexual. É preciso ampliar o acesso das gestantes faltosas ao pré-natal, fazer a testagem do HIV e posteriormente inseri-las em programas de aconselhamento e planejamento familiar.

#### PT.284

#### PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: BARREIRAS QUE INTERFEREM NA ADESÃO MATERNA

Neves LAS, Gir E, Ribeiro PHV. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

**Introdução:** O crescimento da infecção pelo HIV entre as mulheres traz como consequência preocupação com a transmissão materno-infantil; as intervenções recomendadas pelo Ministério da Saúde reduziram as taxas de transmissão para valores inferiores a 1%. Porém é relevante que a mãe seja aderente a todos os procedimentos necessários para diminuir os riscos desta transmissão. **Objetivos:** Identificar as percepções das mães soropositivas para o HIV acerca das barreiras que interferem na adesão às medidas profiláticas da transmissão vertical. **Método:** Estudo qualitativo onde foram entrevistadas 14 mães soropositivas, no município de Ribeirão Preto, no ano de 2005. Os dados foram interpretados utilizando-se o método da Análise de Conteúdo e o referencial teórico de Rosenstock (Modelo de Crenças em Saúde). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP. **Resultados:** Para Rosenstock, o indivíduo pode acreditar na eficácia de uma determinada ação em reduzir a ameaça da doença e, ao mesmo tempo, perceber esta ação como inconveniente, dispendiosa, dolorosa ou perigosa. Na análise das falas das mães, emanaram as categorias: descrença na existência do vírus (a mulher não reconhece que o fato de ser soropositiva pode trazer graves consequências para ela e para os filhos), dificuldades financeiras (a pobreza aumentando a vulnerabilidade social), não amamentação (necessidade de desconstrução da vontade de amamentar) e omissão do diagnóstico (o que faz com que ela tenha que justificar os procedimentos para os outros). Elas nos mostram aspectos que devem ser identificados e compreendidos pelos profissionais de forma a facilitar a adesão materna, e promover a intersectorialidade nas políticas públicas para melhorar a resposta à epidemia. **Conclusão:** Identificar as barreiras que influenciam cada mulher pode determinar a ação dos serviços no sentido de favorecer a adesão materna e consequentemente, reduzir as taxas de transmissão materno-infantil.

#### PT.285

#### GESTANTES SOROPOSITIVAS E TRANSMISSÃO VERTICAL EM TRÊS LAGOAS-MATO GROSSO DO SUL

Zuque MAS, Zuque FRS, Lemes FTSZ. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - DEB/CPTL

**Introdução:** O estado de Mato Grosso do Sul, no período de 1984 a 2004, diagnosticou 4.158 casos de aids; notificou de 2000 a 2004, 276 gestantes soropositivas e cerca de 130 casos de transmissão vertical da aids. O inicio do tratamento profilático para transmissão vertical foi a partir de 1997. **Objetivo:** Descrever a ocorrência de HIV entre as gestantes e casos de transmissão vertical em Três Lagoas-MS. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de estudo epidemiológico transversal com análise descritiva. Foram avaliados dados secundários do Serviço Ambulatorial Especializado, no período de janeiro de 1994 a dezembro de 2005. Foram avaliados os resultados sorológicos das crianças até completarem 18 meses de idade. **Resultados:** No período foram identificados 30 pares gestantes/crianças. Entre as gestantes três delas tiveram duas gestações. De 1994 a 1996 foram cinco gestantes soropositivas. A taxa da transmissão vertical em 1994 (0,0%); em 1995 100,0% (1 caso); em 1996 66,67% (2 casos). Dois desses casos evoluíram para óbito em 2000 e 2006 respectivamente e o outro caso a situação é ignorada. De 1997 a 2005, das 25 gestantes soropositivas 24 realizaram tratamento profilático e das 25 crianças nascidas 96% apresentaram resultado negativo para a doença, incluindo a da mãe que não realizou o tratamento e a taxa de transmissão vertical foi de 0,0%. Uma criança cuja mãe realizou o tratamento durante a gravidez a situação é ignorada. **Conclusão:** Nos três últimos anos, proporcionalmente, foi diagnosticado precocemente maior número de gestantes soropositivas o que possibilitou o tratamento profilático. As recomendações do Ministério da Saúde demonstram a viabilidade da prevenção da transmissão vertical e deve ser considerada prioridade para diminuir a morbimortalidade materno-infantil. Esse estudo vem colaborar com o resultado positivo dessas medidas.

#### PT.286

#### VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA X MATERNIDADE DE REFERÊNCIA PARA GESTANTE HIV POSITIVO: REFLEXO DE UM SERVIÇO

Bezerra FSM, Carvalho ACL, Araújo NB, Oliveira PF, Pinto MEC. Hospital Geral de Fortaleza

**Introdução:** A redução da prevalência de 0,4% na transmissão vertical pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) são metas a serem alcançadas. O esquema profilático da 14ª semana de gestação à zidovudina (AZT) xarope por 42 dias pelo recém-nascido (RN) mede a qualidade da assistência de saúde prestada. Justifica-se o trabalho pelo desafio do acompanhamento interdisciplinar conjunto na análise epidemiológica da Gestante HIV positiva e Criança Exposta para medir a ação da TARV (Terapia Antiretroviral), na redução da transmissão. **Objetivo:** O objetivo é apresentar casos notificados numa maternidade de referência de Fortaleza, das gestantes HIV positivas quanto ao uso TARV e a atua-

ção dos profissionais frente ao parto e RN. **Método:** É um estudo quantitativo, descritivo, transversal, analítico de 22 gestantes HIV+, cujos partos ocorreram de janeiro/2007 a maio/2008. **Resultados:** Os resultados identificam que 72,9% tinha entre 18 a 29 anos, 77,3% usaram a TARV no pré-natal, em 97,5% realizou AZT injetável antes do parto, 86,4% realizaram parto cesáreo e 100,0% dos RN utilizou AZT oral nas primeiras 24hs até 42 dias. Conclui-se que o manejo adequado de gestantes HIV+ integrando obstétrica e infectologia contribui como fator facilitador na qualidade de saúde oferecida. O acompanhamento posterior dos RN possibilitará avaliar a ação da TARV. **Conclusão:** A conduta dos profissionais na sala de parto é determinante na redução da transmissão vertical, assim, como a atuação precisa, frente ao recém-nascido. A intersetorialidade resultando no trabalho conjunto entre serviços de epidemiologia e assistência na apresentação de dados obtidos através de registro, análise e exposição retrata a contribuição das ações de saúde frente ao combate da transmissão vertical, incentivando os profissionais no processo de notificações e acompanhamento dos casos.

#### PT.287

#### PREVALÊNCIA DE POSITIVIDADE DOS TESTES RÁPIDOS ANTI-HIV E VDRL DE PARTURIENTES DO SUS - PROMATRE- VITÓRIA/ES

Sandoval DL, Franco DF, Santos FHRA, Badke GL, Pratti PHC, Gobbi ALF, Simões DP. Escola de Medicina EMESCAM e PROMATRE/Vitória-ES

**Introdução:** No ES, a incidência de Aids em mulheres aumentou em 2,5 vezes entre 1995 e 2005, aumentando com isto os casos de aids pediátrico por transmissão vertical (90%). A faixa etária com maior prevalência dos casos foi de 20-49 anos (82,2%). P. Ministerial 569/00 garante o direito a gestantes e parturientes aos exames anti-HIV e VDRL gratuitos, para manter a qualidade da assistência à parturiente e seu neonato. **Objetivos:** Descrever a freqüência de positividade dos Testes Rápidos anti-HIV e do VDRL realizados na sala de parto, e traçar o perfil epidemiológico das parturientes na Maternidade PROMATRE. **Métodos:** Estudo descritivo e retrospectivo de prontuários das parturientes atendidas pelo SUS na PROMATRE-Vitória/ES, de janeiro a junho de 2007. Utilizados resultados de Teste não-treponêmico (VDRL:positivo ou negativo) realizados nas parturientes e quanto ao HIV, foi considerado positiva aquela cujo teste rápido ELISA anti-HIV e imunofluorescência nas amostras de soro foram positivos. **Resultados:** Dentre as 1.979 gestantes, foi observada positividade de 0,9% do VDRL e 0,4% de positividade do teste rápido HIV. Foi observada maior prevalência de VDRL positivo na faixa etária de 21 a 30 anos, do município de Vitória. Em 93 (4,7%) parturientes não foi realizado VDRL. A maior prevalência de HIV foi observada na faixa-etária de 31 a 40 anos, procedentes do município de Cariacica. O Teste Rápido anti-HIV não foi realizado em 28 (1,4%) parturientes. Não foi possível relacionar parto prematuro com positividade ao HIV ou ao VDRL. Encontrado presença de co-infecção HIV/Sífilis, em uma única parturiente, adolescente. **Conclusões:** A positividade ao teste rápido HIV foi semelhante ao relatado no país (0,42%). A prevalência de positividade de VDRL entre as parturientes estudadas foi inferior à média nacional (1,6%), refletindo sucesso nas políticas públicas implantadas no Estado para gestantes evitando a transmissão vertical do HIV e da Sífilis.

#### PT.288

#### TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2000 A 2006: AVANÇOS E DESAFIOS

Gomes JG, Lelis IM, Turchi MD. Hospital de Doenças Tropicais

**Objetivo:** Delinear o perfil das gestantes HIV e crianças expostas e estimar os coeficientes de transmissão vertical, em Goiânia. **Métodos:** Coorte de gestantes HIV positivas e crianças expostas, nascidas em Goiás, de 2000 a 2006 e atendidas em Goiânia. Utilizou-se como fonte de dados os registros do Sistema de Informação de Agravo de Notificação (SINAN) Aids Crianças e do Sistema de Informação de Gestantes HIV positivas e Crianças Expostas bem como dados extraídos de revisão de prontuários médicos de serviço de referência. Foram calculados os coeficientes de transmissão vertical do HIV e realizada análise univariada para fatores de risco. **Resultados:** Foram identificadas 469 mulheres soro-positivas com 521 recém-nascidos vivos (RN) e 16 abortos/natimortos, no período. Cerca de 25,0% dos pares (mães e RN) receberam todas as intervenções preconizadas para a prevenção da transmissão vertical. Foram identificadas 31 crianças infectadas e 376 não infectadas. Houve perda de seguimento de 94 (18,0%) crianças expostas. A taxa de transmissão vertical foi de 7,6% (IC95% 5,2-10,6) com tendência decrescente entre 2000 e 2006 ( $p=0,03$ ). Crianças que receberam todas as etapas de profilaxia tiveram um risco 25 vezes menor de estarem infectadas quando comparadas àquelas que não receberam nenhuma medida profilática ( $p<0,001$ ). **Conclusão:** O estudo identificou perdas de oportunidade de prevenção do HIV, durante o ciclo grávido-puerperal, que resultaram em altas taxas de transmissão vertical do HIV-1, no período de 2000 a 2006, em Goiânia.

#### PT.289

#### ADESÃO AO TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL POR GESTANTES SOROPOSITIVAS

Matão MEL, Ribeiro LSF, Barbosa PSD, Oliveira AM, Campos PHF, Guilarduci FP. UCG

**Introdução:** No Brasil, o quadro epidemiológico da infecção pelo HIV/aids mostra ascensão da mesma entre mulheres, principalmente em idade reprodutiva, o que pode acarretar aumento na taxa de transmissão vertical. Porém, medidas profiláticas disponíveis podem reduzir a significativamente, o que é conseguido pela adesão da mãe à terapia com anti-retrovirais, concentrando nesse aspecto, sobretudo a falha terapêutica. **Objetivo:** Conhecer a adesão aos anti-retrovirais por gestantes vivendo com HIV/aids, bem como os seus determinantes facilitadores e dificultadores. **Método:** Pesquisa exploratória descritiva e abordagem qualitativa, com dados coletados pela realização de entrevista aberta em profundidade, bem como aplicação de questionário para caracterização das gestantes soropositivas. A faixa etária das participantes do estudo variou entre 20 e 32 anos, a maioria com segundo grau completo (antigo ginásio) e residente em bairros da região periférica de Goiânia ou em cidades do interior do Estado. **Resultados:** O impacto do diagnóstico continua a determinar reações descritas em outros estudos, tanto no aspecto pessoal

como da sociedade. Quanto aos parceiros, considerados fixos, tem sorologia desconhecida pela maioria, entretanto, o uso de preservativo permanece inconsistente. A maioria das mulheres teve conhecimento de sua soropositividade durante a gestação e a totalidade delas estava em uso de anti-retrovirais conforme recomendação recebida, apesar da maioria delas revelar queixas em relação ao tratamento. Referem adesão devido à preocupação com a possibilidade de transmissão do vírus ao filho. **Conclusões:** O perfil da infecção pelo HIV/aids no país no que se refere à interiorização, pauperização, e descoberta do diagnóstico, confirmando o período da gravidez como oportuno para o conhecimento da soropositividade para o HIV. A adesão ao tratamento no curso da gravidez é justificada pelo desejo de não transmitir a infecção ao filho.

## PT.290

### GESTANTE HIV: FATORES ASSOCIADOS À TRANSMISSÃO VERTICAL

Lima LHM, Silva SFM. Vigilância Epidemiológica de DST/Aids Estado do Espírito Santo

**Introdução:** A redução da transmissão vertical do HIV é desafio a ser enfrentado pelas políticas de saúde pública no Brasil estando inserida na redução da Mortalidade Infantil, prioridade básica do Pacto pela Vida. **Objetivo:** Analisar os dados das gestantes HIV positivas notificadas no Sinan Net do Estado do Espírito Santo no ano de 2007, identificando os fatores associados a transmissão vertical para que medidas de redução possam ser adotadas. **Pacientes e Métodos:** Cinquenta e três pacientes foram notificadas por ano do parto em 2007 no Espírito Santo. Analisamos a faixa etária, escolaridade, raça/cor, realização de pré-natal, evidência laboratorial do HIV, uso de anti-retroviral na gestação e no momento do parto, tipo de parto, evolução da gravidez e início de anti-retroviral na criança. **Resultados:** A faixa etária de 20 a 29 anos apresenta o maior número de casos notificados (53,3%). Quanto à escolaridade, a diferença entre as que estudaram entre um e sete anos (34%) e oito anos ou mais (39,6%) não foi significante. Com relação à raça/cor, 79,2% são pretas ou pardas, 18% brancas e 1,9% amarelas. Realizaram pré-natal 94,3% das gestantes, 62,3% tiveram o diagnóstico de HIV antes do pré-natal, 83% usaram anti-retrovirais na gestação e 83% na hora do parto. A cesariana eletiva foi realizada em 66% das pacientes e os nascidos vivos representaram 92,4% dos casos. O percentual de crianças com uso de anti-retroviral nas primeiras 24 horas foi de 88,7%. **Conclusões:** As intervenções de profilaxia realizadas para a redução da transmissão vertical do HIV ainda estão aquém das preconizadas, apesar da melhora no decorrer dos anos. Existe necessidade da adoção de medidas mais eficazes dos programas de saúde para que 100% das gestantes realizem essas intervenções, alcançando assim redução da transmissão vertical a níveis abaixo de 1%.

## PT.291

### TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: DIFICULDADES E DESAFIOS

Paschoini MC, Rocha IH, Ribeiro JU, Lamounier MC, Weffort VR. Universidade Federal Triângulo Mineiro

**Introdução:** A transmissão vertical (TV) do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV-1) ocorre intra-útero, no trabalho de parto ou no pós-parto, e sem intervenções, varia de 14 a 43%. Os fatores relacionados podem ser maternos, obstétricos, fetais, virais e o uso dos antiretrovira (ARV) na gestação, no parto e para o recém-nascido (RN). **Objetivos:** Avaliar soro positividade da infecção pelo HIV entre as gestantes e a assistência obstétrica no Hospital Escola Universidade do Triângulo Mineiro (HE-UFTM); Aferir a taxa de TV do HIV-1 de janeiro de 1991 até junho de 2005; Verificar o uso dos antiretrovira; Avaliar parâmetros da vitalidade pós-natal imediata. **Método:** Revisão dos prontuários das gestantes e seus RN. Utilização de protocolo e banco de dados específico para avaliação das variáveis pertinentes aos objetivos. **Resultados:** Dos 20.394 partos no HE-UFTM obteve-se 182 (0,9%) nascidos vivos de gestantes infectadas pelo HIV-1. A idade materna variou de 15 a 39 anos (+/-5,43 anos); 118 (61,8%) gestantes tiveram três ou mais gestações e 104 (53,9%) tiveram três ou mais partos anteriormente; 99 (51,8%) mulheres sabiam do diagnóstico da infecção do HIV-1 antes da gestação. Somente 87 (45,5%) gestantes tiveram pré-natal adequado. Os dados de TV não podem ser avaliados na sua integralidade, atualmente obteve-se 12 (6,6%) RN infectados, 97 (53,3%) negativos e 73 (40,1%) indeterminados. O uso de ARV foi adequado principalmente após implantação do ambulatório especializado. A cesárea foi fator significativo na TV. A IG, o peso e Índice Apgar não foram significativos. **Discussão:** A assistência completa obstétrico-pediátrica pode reduzir significativamente a TV, destacando-se o uso adequado de ARV e o tipo de parto.

## PT.292

### MULHERES SOROPositivas E TRANSMISSÃO VERTICAL: A EXPERIÊNCIA DO SAE DE BALNEÁRIO CAMBORIÚ/SC

Souza DA, Rebelo KTC, Almeida RM. Setor de DST/AIDS da Secretaria Municipal da Saúde de Balneário Camboriú

**Introdução:** Em 1997 criou-se o Serviço de Assistência Especializada (SAE) vinculado ao Programa Municipal de DST/AIDS, onde é realizado por equipe multiprofissional trabalho com mulheres soropositivas frente a TV. **Objetivo:** Relatar etapas de prevenção da TV do HIV e da Sífilis Congênita. **Relato da Experiência:** O Município oferta a 100% das gestantes os exames de HIV e VDRL, encaminhando ao SAE as que tiveram o exame reagente para abertura do prontuário e tratamento. No SAE a gestante passa por consultas com enfermeiro, psicólogo, assistente social, ginecologista (solicitado VDRL no 1º e 3º trimestre de gestação), infectologista (início TARV conforme Protocolo) e pediatra (no 8º mês para orientações). Mensalmente acontece o Grupo de Gestantes, com temas diversos, focando a adesão/redução da TV. Realizamos um levantamento entre os anos 2006 e 2007 das gestantes atendidas, por haver no período um número maior em tratamento que engravidaram. Nesses 2 anos tivemos um total de 24 gestantes soropositivas. No ano de 2006 o serviço teve 9 gestantes, sendo que 6 delas eram soropositivas antes da gravidez, e 3 descobriram o na gestação. Nesse ano o 1º exame de VDRL foi realizado entre o 1º e o 2º trimestre, face algumas chegarem tarde, sendo o 2º exame realizado no 3º trimestre. Todas tiveram resultados negativo para Sífilis. Referente a 2007 o serviço teve 15 gestantes, dentre elas 9 já eram soropositivas com a realização de tratamento no SAE. As outras 6 obtiveram o diagnóstico na gravidez. Todas as 15 gestantes realizaram os 1º e 2º exames de VDRL conforme solicitação médica. Apenas uma gestante teve o VDRL reagente, sendo realizado o

tratamento com acompanhamento mais focado. É rotina a busca ativa das faltosas para continuidade e adesão ao tratamento. **Conclusão:** A realização deste trabalho possibilitou evidenciar a importância da atuação pontual da equipe, contribuindo na redução dos índices da TV, no autocuidado e adesão ao tratamento das gestantes.

#### PT.293

#### PACIENTES CO-INFECTADOS HIV (VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA) E HPV (PAPILOMA VIRUS HUMANO): CONHECIMENTO E PERCEPÇÕES

Bernardes LM, Silva NG, Faria DL, Sarcinella PF, Oliveira VA, Cruz GP, Mesquita P. UNISANTOS, CRAIDS SMS Santos

**Introdução:** Estudos têm evidenciado maior prevalência do HPV em pacientes infectados pelo HIV. O enfermeiro tem um papel fundamental nas ações educativas e assistenciais, diminuindo a disseminação do HPV. **Objetivos:** Identificar o nível de conhecimento dos pacientes co-infetados HIV/HPV sobre sua doença; evidenciar o impacto do diagnóstico de HPV na sua vida. **Método:** Qualitativa utilizando história de vida, com 6 pacientes do sexo masculino atendidos no Centro de Referência em Aids, da SMS de Santos (SECRAIDS). **Resultados:** O impacto do diagnóstico de HIV: Trouxe sentimentos de negação e desespero relacionado ao estigma da doença com diferentes reações: depressão, sentimento de suicídio, isolamento e desânimo. Revelação do HPV: menos traumática devido a fragilidade emocional já vivenciada frente a descoberta anterior da infecção por HIV, pouca valorização que é dada as DST. Desconhecimento sobre o HPV: Resistência em aceitar o seu diagnóstico e relacionam a doença ao HIV e apenas ao sexo feminino. Medo e Preconceito: A preocupação com o convívio social, como a auto-imagem e até mesmo o ideal machista ainda dominante, faz os homens optarem pelo isolamento social e afetivo. Sexualidade: Constrangimento e vergonha diante de seus parceiros. O receio de prejudicar seus relacionamentos afetivos, a exposição frente ao companheiro e o medo de transmitir a doença, levantam questionamentos como infidelidade e conduta sexual. **Conclusão:** O HPV é um problema de saúde pública, e necessita de atenção por parte dos profissionais de saúde que pode contribuir para o controle da doença por meio da promoção de saúde, prevenção e detecção precoce, além do benefício social e econômico, uma vez que, o custo do tratamento e as consequências da doença em fase avançada são elevados e comprometem a qualidade de vida dos portadores da doença. Cuidado especial deve ser direcionado aos homens devido a freqüente infecção subclínica.

#### PT.294

#### CONDILOMA GIGANTE ANOGENITAL EM MENINA DE 12 ANOS VÍTIMA DE ABUSO SEXUAL: RELATO DE CASO

Pereira ACC, Menezes MLB, Maia AF, Rêgo Barros RC, Carmo DS, Canuto AKT. Medicina Tropical da UFPE

**Introdução:** A presença de condiloma anogenital em crianças e adolescentes pode sugerir indícios de abuso sexual, bem como induzir um maior risco para o desenvolvimento de neoplasias intra-epiteliais anogenitais. **Objetivo:** descrever o caso de uma paciente de 12 anos com condiloma gigante anogenital, vítima de abuso sexual, atendida no HC/UFPE. **Relato de caso:** C.M.S., 12 anos e 11 meses, com “caroços” em vulva há 7 meses; corrimento, dor e odor fétido após auto-medicação com podofilina há 3 dias. Negava menarca. Telarca aos 11 anos. Coitarca aos 12 anos e abuso sexual repetitivo por parceiro de 25 anos. Negava coito anal. Referia tratamento para sifilis há 4 meses com dose única de Penicilina Benzatina (1.200.000 UI). Não freqüentava escola, pais eram separados, morava com a mãe, padastro e irmãos menores, a renda familiar era de R\$ 200,00. Ao exame: mamas em desenvolvimento, estágio B4 inicial. Abdome sem anormalidades. Região anogenital com extenso condiloma em vulva, períneo e peri-anal, com áreas de necrose, secreção purulenta e odor fétido. Pele com manchas hipocrônicas, crostas em membros e tronco. Foi sugerido como hipóteses diagnósticas condiloma gigante infectado anogenital e sifilis secundária associada à piodermite. Foi adotado tratamento clínico e sindrômico para sifilis secundária (Penicilina Benzatina 7.200.000 UI), cervicite (Azitromicina e Ciprofloxacina), com cobertura para infecção secundária. Os exames laboratoriais realizados após o tratamento foram: VDRL e anti-HIV 1/2 não reagentes. Colposcopia: condiloma em &#8531; distal de vagina. Citologia oncológica: negativa para células neoplásicas. Superada a infecção secundária, foi empregado Imiquimod para tratamento da lesão condilomatosa, com excelente resultado clínico. **Conclusão:** O baixo nível sócio-econômico-cultural alicerça um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo evidente o surgimento precoce das DST/Aids, bem como o difícil controle e a manutenção de epidemias ainda em ascensão.

#### PT.295

#### LESÕES ANAIS MEDIADAS PELO HPV EM HOMENS COM HIV/AIDS - SÉRIE DE CASO

Pereira ACC, Rêgo Barros RC, Vallinoto ACR, Monteiro JC, Carmo DS, Guimarães ML, Campello TR. Medicina Tropical - UFPE

**Introdução:** A infecção pelo HPV é reconhecida como a DST mais freqüente mundialmente, relacionando-se fortemente ao desenvolvimento das neoplasias epiteliais malignas e pré-malignas anogenitais, principalmente em indivíduos com HIV/Aids. **Objetivo:** Descrever os resultados da citologia anal, anuscopia sob visão colposcópica, biópsia anal e reação em cadeia de polimerase (PCR) em um grupo de homens com HIV/Aids atendidos no HC/UFPE. **Pacientes e Métodos:** Foi estudado um subgrupo de 11 pacientes com HIV/Aids, no período de fevereiro a maio de 2008, proveniente de um estudo de prevalência de lesões anais mediadas pelo HPV. Foi avaliada a idade, o comportamento sexual, o estado clínico da infecção pelo HIV e os participantes foram submetidos aos exames diagnósticos. **Resultados:** A média de idade foi de 43,3 anos. O tempo médio de diagnóstico de HIV foi de 10,9 anos; todos faziam uso de TARV por tempo médio de 8,6 anos. A média da contagem de linfócito T CD4+ foi de 515,9 células/mm3. A carga viral < 50 cópias/ml foi verificada em 81,8%. Quanto ao comportamento sexual, dez (90,9%) referiam-se como homossexuais ou bissexuais. Oito (72,7%) referiram mais de 10 parceiros do mesmo sexo durante a vida. A citologia mostrou: oito (72,7%) normais, dois (18,2%) ASCUS, um (9,1%) LSIL. A anuscopia revelou: um (9,1%) achado anuscópico normal, seis (54,5%) achados sugestivos de baixo grau, quatro (36,4%) achados sugestivos de alto grau. A biópsia foi realizada em 10 pacientes por alte-

rações anuscópicas, sendo: um (10,0%) NIA 1 + condiloma, cinco (50,0%) NIA 3. A PCR revelou positividade para infecção pelo HPV em 10 (90,9%) pacientes; as amostras de DNA foram submetidas à amplificação de 400 pb da ORF-L1 do HPV. **Conclusão:** A co-infecção HIV-HPV e o comportamento sexual de risco podem representar importantes fatores de risco para o aparecimento de lesões anais mediadas HPV, sendo necessária a realização rotineira de exames para o diagnóstico precoce das lesões e prevenção do câncer anal.

#### PT.296

#### ASSOCIAÇÃO DE HPV E ANOMALIA DE BODY STALK

Chaves JHB, Bezerra FAS, Costa LA, Marinho FRT, Ramos JS, Santana KCA. Universidade Estadual de Ciências da Saúde da Alagoas

**Introdução:** A anomalia de body stalk é uma rara e severa malformação congênita que apresenta um conjunto de manifestações clínicas e pobre prognóstico. Caracterizada por uma severa escoliose, hipoplasia pulmonar, gingante onfalocele e cordão umbilical curto. Essas crianças geralmente morrem logo após o nascimento devido hipoplasia pulmonar, e a maioria dos obstetras consideram uma anomalia fatal. Esta anomalia pode também ser associada a outras anormalidades como defeitos genito-urinários e do tubo neural, atresia intestinal e anormalidades cardíacas. Como não há relatos na literatura de body stalk associado ao HPV, é importante o estudo dessa associação devido à alta prevalência do HPV. **Objetivo:** Demonstrar um caso de lesão por HPV em um feto com anomalia de body stalk. **Relato de caso:** Feto prematuro, natimorto, no terceiro trimestre da gestação foi encaminhado para análise anátomo-patológica. A macroscopia evidenciou feto com 1515g, medindo 28 cm de comprimento vér-tice-nadega, abdome com vísceras expostas, genitália ambígua e pés tortos. A coluna vertebral exibia acentuada escoliose e o cordão umbilical curto. A microscopia demonstrou âmnio pseudo-estratificado com projeções digitiformes, discarose representada por núcleos grandes hiperclorâmicos, contornos irregulares e coilocitose. Presença de vacúolos intra-citoplasmáticos com inclusões. Cujo diagnóstico defeito de body stalk e infecção por HPV confirmado por hibridação in situ. **Conclusão:** Autores têm discutido a etiologia da anomalia da body stalk parecendo ser de etiologia multifatorial. A associação de body stalk com o HPV é importante para a investigação deste vírus como fator causal, direta ou indiretamente, como forma de prevenir esta anomalia.

#### PT.297

#### VULVOVAGINITES E HPV ENTRE GESTANTES COM NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL

Parreira BDM, Silva SR, Ferrarese AC, Jorge LLR. Universidade Federal do Triângulo Mineiro

**Introdução:** As vulvovaginites constituem uma das patologias comuns na gestação, durante o ciclo gravídico-puerperal, a cavidade vaginal sofre mudanças favoráveis ao desenvolvimento de alguns microorganismos, porém, estas infecções podem também estar relacionadas com as doenças sexualmente transmissíveis (DST). O vírus do papiloma humano (HPV) é uma doença infecciosa, de transmissão sexual, considerada como o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer do colo do útero. **Objetivo:** O presente estudo teve como objetivo descrever a prevalência das vulvovaginites e HPV em gestantes com diagnóstico de neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) atendidas em um serviço de pré-natal. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo, quantitativo, realizado com gestantes atendidas no serviço de pré-natal do ambulatório Maria da Glória da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, no ano de 2006. **Resultados:** Foram atendidas 555 gestantes, destas, 45 apresentaram NIC no exame de colpocitologia oncológica. 44 gestantes (98%) apresentavam-se na faixa etária de 13 a 42 anos, sendo a maioria 18 (41%), na faixa etária de 20 a 30 anos. A maioria das gestantes 41 (91%) realizaram a coleta entre a 5<sup>a</sup> e a 38<sup>a</sup> semana de gestação, principalmente entre a 11<sup>a</sup> e 20<sup>a</sup> semanas. 29 (64,4%) apresentaram NIC I, sete (15,5%) NIC II e nove (20%) NIC III, 38 (84,4%) apresentaram infecção pelo HPV, 14 (31,1%) por Gardnerella vaginalis, nove (20%) por Candida albicans e duas (4,4%) por Trichomonas vaginalis. **Conclusão:** Conclui-se que é alta a incidência de NIC entre gestantes, principalmente entre jovens. A gestação é um momento propício para a detecção precoce das vulvovaginites, do HPV e do câncer do colo do útero. As ações de educação em saúde devem visar práticas sexuais seguras, contribuindo para a redução da transmissão das DSTs, identificação e tratamento precoce dos casos.

#### PT.298

#### SEGUIMENTO DE MULHERES COM LESÃO INTRA-EPITELIAL ESCAMOSA ANAL ATENDIDAS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO

Carmo DS, Barros RCR, Pereira ACC, Côelho MRD, Guimarães ML, Campello TR. Departamento de Medicina Tropical Universidade Federal de Pernambuco

**Introdução:** A neoplasia intra-epitelial escamosa anal (NIA) representa uma lesão precursora do carcinoma de células escamosas do ânus e está associada com a instabilidade genômica que o Papilomavírus humano (HPV) pode provocar na célula infectada. O aumento na incidência de lesões intra-epiteliais escamosas anais (ASIL) e câncer anal, em pacientes imunodeprimidos, estimulou pesquisas para o melhor entendimento da patogenia e prevenção da doença. Estudos sobre incidência, progressão e regressão da ASIL ainda são escassos. **Objetivo:** Avaliar a evolução da lesão intra-epitelial escamosa anal numa coorte de 22 mulheres com diagnóstico histológico de condiloma ou neoplasia intra-epitelial anal (NIA), diagnosticadas no período de junho de 2004 a setembro de 2005. **Pacientes e Métodos:** Todas as pacientes foram submetidas à coleta de citologia anal e anuscópia sob visão colposcópica. A biópsia anal foi realizada em 19 mulheres por apresentarem achados anuscópicos anormais. **Resultados:** A média de idade foi 35 anos. O tempo de seguimento variou em 13 a 34 meses. Das 22 pacientes, três eram infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana e quatro usavam drogas imunossupressoras. Foi observado progressão para lesão de alto grau em 30,8% das lesões histológicas de baixo grau. Por outro lado, foi identificado regressão em grau em três das lesões anais de alto grau. **Conclusão:** Os resultados desta pesquisa destacam a importância do seguimento das lesões intra-epiteliais escamosas anais em mulheres.

**PT.299****PREVENÇÃO DE CÂNCER CERVICAL EM MULHERES PORTADORAS DE HIV/AIDS: PROMOVENDO SAÚDE POR MEIO DE AÇÕES EDUCATIVAS**

Freitas JG, Brito DM, Feijão AR, Galvão MTG. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** O câncer de colo uterino tem demonstrado alta prevalência na população feminina mundial. Entre mulheres contaminadas pelo HIV as lesões intra-epiteliais exercem um papel central na carcinogênese do epitélio escamoso cervical e tem aumentado a mortalidade entre elas. O exame preventivo é um aliado para a sobrevivência desta população, permitindo tratamento e cura em até 100% se diagnosticado precoceamente. **Objetivo:** Objetivou-se relatar a experiência de ações educativas com mulheres portadoras de HIV/aids, com foco na promoção e prevenção de câncer de colo uterino. **Método:** A atividade foi desenvolvida após captação de informações sobre fatores de risco para o desenvolvimento de câncer de colo uterino. Atividade foi desenvolvida em um ambulatório de um serviço de referência HIV/aids de Fortaleza, durante o primeiro semestre de 2007. Participaram 122 mulheres com HIV/aids, cujas idades variaram de 18 a 54 anos. **Resultados:** Obteve-se como resultados que as mulheres possuíam conhecimento limitado sobre a necessidade do controle mais efetivo da prevenção do câncer do colo uterino, em virtude de serem imunodeprimidas, no entanto a maioria havia realizado o exame nos últimos tempos. Para isso foram orientadas individualmente sobre: locais disponíveis para coleta; procedimentos para a coleta; resultados do exame; risco que estão expostas em decorrência da baixa imunidade, destacando-se para isso a importância do uso do preservativo nas relações sexuais como forma de prevenção de DST e reinfeção pelo HIV, além de receberem informações sobre a periodicidade do exame. **Conclusão:** Conclui-se afirmando que a atividade educativa traduz-se em espaço permanente entre clientela e alunos. Neste aspecto as orientações oferecidas a uma população ainda estigmatizada como são os portadores de HIV é fundamental para garantir cidadania a essas mulheres com maior qualidade de vida.

**PT.300****PAPILOMAVIRUS HUMANO E INFECÇÃO PELO HIV EM MULHERES ATENDIDAS EM CLÍNICA DE DST EM VITÓRIA, ES**

Lima BCL, Freitas LB, Mattos AT, Spano LC, Miranda AE. Centro de Referência em DST/AIDS, Vitória\Programa de Pós-Graduação em Doenças Infecciosas, UFES

**Introdução:** O HPV tem importante papel na carcinogênese do colo uterino e suas lesões precursoras. Vários estudos têm relatado que lesões HPV induzidas são mais comuns e têm pior prognóstico em mulheres HIV positivas. **Objetivos:** Avaliar a prevalência e fatores de risco de infecção pelo HPV em mulheres HIV positivas e negativas atendidas em clínica de DST em Vitória/ES. **Métodos:** Realizado estudo de caso-controle, incluindo um grupo de mulheres HIV positivas e um grupo controle de mulheres HIV negativas. Todas foram entrevistadas e submetidas à coleta de sangue para sorologia do HIV e de material para colpocitológico e PCR para HPV. Feita análise estatística descritiva e analítica. As taxas de prevalência de infecção pelo HPV foram estimadas pela presença de teste positivo, sendo calculado o correspondente IC 95%. **Resultados:** Participaram 284 mulheres no estudo, sendo 112 (39,4%) positivas e 172 (60,6%) negativas para HIV. Destas, 46,1% eram casadas e 80,25% com renda mensal de até 3 salários mínimos. A mediana de idade foi de 30 (DIQ 23,36) anos e a mediana de escolaridade foi de 8,0 (DIQ 5, 11) anos de estudo. Não houve diferença em relação à média de idade, escolaridade, idade da primeira relação sexual e número de parceiros sexuais, nos dois grupos. A infecção por HPV foi mais freqüente no grupo HIV positivo [OR=1,9 (IC95% 1,14-2,99)]. Neoplasia intraepitelial de baixo grau foi encontrada em 3,2% e de alto grau em 0,7% das mulheres. Fatores de risco relatados foram história de DST 78,3%, não uso de preservativos 27,2%, prostituição 20,9% e uso de drogas 22,2%. História de DST [OR=7,0 (IC 95% 3,07-16,10)] e o uso de condom [OR=3,4 (IC 95% 1,83-6,47)] foram associados com a infecção pelo HIV. **Conclusões:** Os resultados mostram a grande freqüência de HPV em mulheres atendidas em clínica de DST. A investigação das soropositivas é de grande importância, pois elas apresentaram maior risco de infecção por HPV o que pode levar a um maior risco de evolução da infecção.

**PT.301****CONHECIMENTO E PRÁTICAS PREVENTIVAS DE FORMANDOS EM ENFERMAGEM EM RELAÇÃO À INFECÇÃO PELO PAPILOMAVIRUS HUMANO**

Silva MS, Lopes PJS, Azevedo AF. Curso de Enfermagem do Centro Universitário Euro-Americanano de Brasília

**Introdução:** A infecção genital pelo papilomavírus humano é a DST mais freqüente na população sexualmente ativa e causa mais de 230 mil mortes por ano, relacionadas com o câncer de colo de útero. Sua prevalência em 2007 no Distrito Federal foi de 44% dentre as doenças sexualmente transmissíveis diagnosticadas. O Enfermeiro como profissional especialmente envolvido na prática do aconselhamento deve apresentar conhecimento para o enfrentamento das necessidades da população às suas práticas de auto cuidado. **Objetivos:** Identificar o conhecimento e as práticas preventivas, por parte de formandos em enfermagem do Distrito Federal sobre a infecção pelo HPV. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de pesquisa quantitativa, descritiva, realizada com 68% dos acadêmicos formandos em enfermagem do Centro Universitário Unieuro no Distrito Federal, em 2008. Utilizou-se um questionário com perguntas fechadas de múltipla escolha e a análise foi realizada segundo a freqüência das respostas, processada na plataforma Excel 2007. O projeto foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Os entrevistados são em sua maioria mulheres de 25 a 39 anos e demonstram insegurança no conhecimento quanto à identificação e as formas de tratamento da infecção. A sua percepção de risco encontra-se prejudicada em função de crenças sobre a transmissão por meio de roupas e sanitários e excluem o uso de drogas como fator de risco. Em relação às práticas sexuais adotam uso inconsistente de preservativos. **Conclusões:** Os futuros enfermeiros trazem consigo a carga cultural que constrói a sexualidade e se confundem com a população em geral, seu sistema de valores e crenças. Emerge a vulnerabilidade individual e programática em função de seu papel profissional. Recomendamos atenção dos gestores em ensino ao conhecimento e práticas preventivas.

mento enquanto pilar da promoção da saúde e dos gestores dos serviços, especialmente os enfermeiros, para a capacitação permanente da equipe de acordo com as estratégias do Ministério da Saúde.

#### PT.302

#### CONDILOMA GENITAL NA INFÂNCIA: INVESTIGAR ABUSO SEXUAL - RELATO DE CASO

Tenório VL, Chaves JHB, Santana KCA, Costa LA, Marinho FR, Ramos JS, Bezera AFS. Ambulatório de Genitoscopia PAM-Salgadinho

**Introdução:** A infecção genital por HPV é uma das DST mais freqüentes e acomete cerca de 30% da população sexual ativa. Há evidências da transmissão via fômites, mas carecem de mais estudos. **Objetivos:** relatar um caso de condiloma vulvar na infância relacionado a abuso sexual. **Relato de caso:** Genitora acompanhando menor do sexo feminino com 3 anos de idade proveniente de Matriz de Camaribe-Alagoas por apresentar há cerca de dois meses “caroços” em região genital. Ao exame: lesões condilomatosas em região prericilitoriana, sulcos interlabiais e intróito vaginal em grande quantidade. Realizado biopsia dirigida das lesões e foram compatíveis com condiloma genital. Realizado exame ginecológico na mãe sem anormalidades e exame no genital do padrasto onde se identificou lesões condilomatosas em prepúcio interno com realização de biopsia e compatível com condiloma. **Conclusão:** As infecções por HPV tendem a ceder espontaneamente não se detectando nem com os métodos mais sensíveis, na adolescência a atividade biológica cervical alta favorece a infecção por HPV. A importância deste relato de caso é para alerta aos profissionais da saúde e educadores o cuidado que se faz necessário com o risco de abuso sexual na infância, e que estatisticamente tem sido apontado com principal responsáveis aqueles que estão mais próximos da criança.

#### PT.303

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES PORTADORES DE INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO, ATENDIDOS NO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA

Cristino LMS, Cavalcante EGF. Centro de Saúde Escola Meireles

**Introdução:** Devido à infecção pelo Papilomavírus Humano (HPV) ser uma das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) virais de maior incidência e forte relação com câncer de cérvix, fez-se este estudo. Objetivo: Identificar a ocorrência e o perfil epidemiológico dos pacientes portadores de lesões induzidas pelo HPV, na comunidade assistida no ambulatório de DST do Centro de Saúde Escola Meireles. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, numa pesquisa quantitativa. Foram analisados 836 prontuários de pacientes com diagnóstico de infecção pelo HPV, no período de 2002 a 2006, cujos dados foram analisados pelo programa SPSS. **Resultados:** Observou-se que a maioria dos fatores epidemiológicos analisados concorda com a literatura pesquisada como: 28,9% se encontravam na faixa etária de 20 a 24 anos; 78,2% do sexo feminino; 79,8% um parceiro sexual; 43,6% escolaridade ensino médio. Quanto ao motivo da procura pelo atendimento, 42% procuraram a unidade de saúde por demanda espontânea; 69,3% apresentavam verrugas genitais. Considerando todas as DST diagnosticadas, 28,4% tiveram lesões induzidas pelo HPV. **Conclusão:** Concluiu-se que a maioria eram mulheres em idade fértil, sexualmente ativa e referia ter um único parceiro, mostrando a necessidade de haver maior investimento, sobretudo de caráter preventivo, como por exemplo, o aumento do acesso das mulheres à vacina contra HPV recentemente disponibilizada pelo mercado nacional. Outra estratégia seria a constante capacitação dos profissionais de saúde para oportunizar melhor o tempo destinado às mulheres durante as consultas para realização da citologia oncotíca, com sessões de aconselhamento em DST/HIV, podendo ser individual ou coletiva, que visariam aumentar nas mulheres não somente o conhecimento sobre os principais sinais e sintomas, mas a sua capacidade se perceber ou não como risco em contrair DST/HIV, e assim, compreender o motivo de adotar as medidas preventivas.

#### PT.304

#### PREVALÊNCIA DE CLAMYDIA TRACHOMATIS EM PACIENTES PORTADORAS DE HPV EM AMBULATÓRIO DE DST EM CASCAVEL - PR

Santos DAS, Soria HLZ, Horvath JAD, Henrichsen R. Ambulatório de DST/Aids - Prefeitura de Cascavel

**Introdução:** A concomitância de doenças sexualmente transmissíveis é um dado conhecido. A infecção pelo HPV é responsável pela maior parte da procura por nosso Ambulatório de DST. Interessou-nos estudar a concomitância de infecção por Chlamydia Trachomatis (CT) em pacientes com diagnóstico de HPV, já que ela é reconhecida mundialmente como uma das DST mais freqüentes, com uma estimativa de mais de 90 milhões de novos casos por ano, podendo ser assintomática em mais de 50% das mulheres, atingindo populações cada vez mais jovens. Dados brasileiros mostram prevalência de 1,8 a 20,7% na população em geral e na literatura internacional pode chegar a 40%. Os soros tipos de D e K acarretam muitas sequelas graves no aparelho genital feminino, como: doença inflamatória pélvica crônica, infertilidade de causa tubária, gravidez ectópica e uretrites não gonocócicas. **Objetivos:** conhecer a prevalência de CT nas pacientes de sexo feminino, sexualmente ativas, encaminhadas ao setor de DST, com diagnóstico primário de HPV. **Pacientes e Métodos:** foi realizado o estudo no período de março de 2007 a maio de 2008, totalizando 82 pacientes de 13 a 25 anos de idade. Empregado como método diagnóstico o exame de PCR (reação de polimerase em cadeia), com material coletado no canal endocervical, utilizando-se um swab, fazendo um giro de 360 graus no sentido horário. **Resultados:** A prevalência de CT encontrada nas mulheres com HPV, atendidas no ambulatório de DST foi de 10,97%. **Conclusões:** a presença de CT em portadoras de HPV não foi maior do que a infecção por CT isoladamente, quando comparada com dados da literatura nacional e internacional.

#### PT.305

#### PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO UTERINO: ELABORAÇÃO DE UM ÁLBUM EDUCATIVO

Vasconcelos CTM, Pinheiro AKB. Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC)

**Introdução:** Este trabalho relata a experiência das autoras na elaboração de um álbum educativo sobre a prevenção do câncer de colo uterino (CCU), no qual a descrição da metodologia utilizada é o foco principal. **Objetivo:** Este álbum foi elaborado com o objetivo de despertar nas

mulheres que buscam o serviço de saúde a fim de realizar o exame preventivo a consciência de seu papel na adoção de práticas saudáveis relacionadas à prevenção do CCU. **Método:** A elaboração do álbum foi inspirada nos pressupostos freireanos ao criar uma metodologia inovadora utilizando figuras ligadas ao cotidiano dos seus alunos para alfabetizar. **Resultados:** A proposta de Paulo Freire era composta por cinco fases, no entanto, como temos neste trabalho apenas o objetivo de descrever a elaboração do álbum e não a sua utilização, nos concentraremos em descrever apenas dois dos cinco pressupostos, os quais foram: criação de situações existenciais típicas do grupo com que se vai trabalhar e elaboração de fichas-roteiro. Nas situações-problema foram utilizadas representações gráficas (figuras) geradoras de discussão buscando adequá-las à realidade vivenciada pelas mulheres que buscam o exame. Para cada representação, existe uma ficha-roteiro que auxiliará no debate com as participantes da intervenção. As figuras são codificações de situações locais que podem abrir para a análise de problemas e guardam em si elementos que serão decodificados pelo grupo, com a colaboração do coordenador. O debate em torno delas levará o grupo a se conscientizar sobre a temática abordada. A elaboração deste álbum visa contribuir com os profissionais da atenção básica na realização de atividades educativas com as usuárias do serviço que realizam o exame de prevenção do CCU. **Conclusão:** No entanto, há que se ressaltar que os profissionais devem desempenhar atividades educativas de forma dialógica-reflexiva possibilitando aos educandos a oportunidade de discutir sua problemática tornando-se sujeitos no processo de busca por soluções.

### PT.306

#### PREVENÇÃO DO CÂNCER CÉRVICO-UTERINO: COBERTURA E ANÁLISE DOS EXAMES NÃO RETIRADOS DE UMA UNIDADE DE SAÚDE

Vasconcelos Neto JA, Vasconcelos CTM, Castelo ARP, Medeiros FCM, Pinheiro AKB. Hospital Geral de Fortaleza. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** Baixa cobertura do exame de Papanicolaou, inadequação na coleta e na emissão de laudos citopatológicos, e a baixa adesão das mulheres ao exame são barreiras significativas ao controle do câncer cérvico-uterino (CCU). No entanto, mesmo diante da magnitude desse problema para a saúde pública e o alto potencial de cura do CCU, o incremento na oferta de serviços, na prevenção e tratamento dos casos terá seu alcance limitado, se essas mulheres não retornarem para receber o resultado do exame. **Objetivo:** Verificar a cobertura do exame de Papanicolaou e analisar os laudos dos exames não retirados de uma Unidade Básica de Saúde. **Método:** Pesquisa documental retrospectiva com abordagem quantitativa. Inicialmente, foi realizado um levantamento através do livro de registro da unidade acerca do quantitativo de exames realizados entre os meses de fevereiro a novembro de 2007. **Resultados:** Em seguida, foram avaliados todos os 225 laudos citopatológicos dos exames realizados entre os meses de fevereiro a novembro de 2007 que não foram recebidos pelas respectivas mulheres até o dia 28 de janeiro de 2008. A instituição pesquisada em nenhum dos meses avaliados realizou os 160 exames a que se propõe. O quantitativo de exames realizados não é aproximadamente constante durante os meses avaliados e o total de exames não recebidos variou entre três (8,82%), em março, e 32 (60%), em novembro. A maioria das mulheres (58,7%) que realizou o exame e não retornou tinha idade acima de 25 anos. **Conclusões:** Foi verificada a relação entre o processo inflamatório e os agentes microbiológicos encontrados ( $p = 0,00$ ). A presença e/ou ausência das alterações celulares teve relação significativa ( $p = 0,00$ ) com a faixa etária das mulheres. O não retorno das mulheres para receber o resultado do exame de Papanicolaou dificulta o acompanhamento, a integralidade e continuidade da assistência, contribuindo para uma intervenção em fases mais avançadas da doença.

### PT.307

#### PREVALÊNCIA DE LESÕES PRECURSORAS DE CÂNCER DE COLO UTERINO EM SERVIÇO DE DST/HIV/AIDS EM CASCABEL-PR

Sória HLZ, Horvath JAD, Sória MCZ. Governo Municipal de Cascavel-CEDIP (Centro Especializado de Doenças Infecto-Parasitárias

**Introdução:** o câncer de dolo uterino ocupa o primeiro lugar nas regiões norte e nordeste do Brasil e o segundo nas demais regiões. Passa por fases pré-clínicas detectáveis e curáveis. As lesões precursoras são identificadas através do exame de Papanicolaou. Um dos principais fatores de risco para seu surgimento é a presença de DST (doenças de transmissão sexual), sobretudo do HPV (papiloma vírus humano). **Objetivos:** estudar a prevalência de lesões precursoras do câncer de colo uterino em população de risco. **Pacientes e Métodos:** o estudo foi realizado no período de 2005 a 2007, analisando-se os resultados dos exames de Papanicolaou coletados no Serviço, comparados com os dados das UBS (unidades básicas de saúde) de Cascavel-PR. Foram consideradas lesões precursoras as alterações citopáticas compatíveis com HPV, ASCUS, AGUS, NIC I, NIC II, NIC III e câncer in situ. **Resultados:** de um total de 56027 exames de Papanicolaou coletados, há indicação de que a média das freqüências simples relativas dos exames alterados é mais elevada no CEDIP (3,8%) quando comparada às UBS (2,07%). **Conclusões:** há um discreto aumento na freqüência de lesões precursoras do câncer de colo uterino ao exame de Papanicolaou no CEDIP quando comparado às UBS em Cascavel-PR.

### PT.308

#### EXAME MACROSCÓPICO DO P NIS VERSUS PENISCOPIA EM PARCEIROS DE MULHERES COM DIAGNÓSTICO DE HPV

Bezerra AFS, Costa LA, Santana KCA, Ramos JS, Marinho FRT, Tenório VL, Chaves JHB. Universidade Federal de Alagoas

**Introdução:** A infecção pelo Papiloma Vírus Humano tem sido diagnóstico com freqüência nas mulheres com vida sexual ativa, porém seus parceiros na grande maioria das vezes não apresentam sinais clínicos, consequentemente dificultando o diagnóstico precoce da infecção. **Objetivo:** Avaliar a incidência da infecção pelo HPV em parceiro de portadoras do papiloma vírus humano comparando o exame macroscópico com o exame da peniscopia. **Material e Método:** Estudo prospectivo em 520 pacientes que tiveram contato sexual com parceira portadora de DST no

período de março de 2005 a abril de 2008. Foram submetidos previamente a exame macroscópico do pênis e avaliados sob visão colposcópica apenas os casos com negativos a macroscopia. Foram analisados dados quanto à indicação, faixa etária e DSTs associadas e localização da lesão peniana. **Resultados:** Dos 520 pacientes ao exame macroscópico do pênis observou-se lesões condilomatosas em 6 casos, dos 514 casos submetidos a peniscopia, em 90 casos apresentam achados sugestivos de infecção pelo HPV e que foram biopsiados em 56 casos foi confirmado anatomo-patologicamente a infecção pelo HPV. Um caso tinha condiloma clássico com parceira negativa; e o outro parceira com prurido vulvar. O maior acometimento ocorreu na faixa etária de 31 a 40 anos (24 casos); seguido por: 21 a 30 anos (15 casos); 41 a 50 anos (13 casos); < 21 anos (04 casos) e > 50 anos (02 casos). As DSTs associadas foram herpes (01 caso), Balanopostite (05 casos) e Gonococo (03 casos). O local de maior freqüência da lesão peniana foi o prepúcio interno (41% casos); sendo observadas ainda lesões no púbris (23%); prepúcio externo (19%); região inguinal (8%); glande (5%) e períneo escrotal (4%). **Conclusão:** A peniscopia com biópsia dirigida para estudo anatomo-patológico da lesão, possibilitou o diagnóstico das formas não-verrucosas de HPV nos homens. A faixa etária em que predominam o HPV foi entre 31 a 40 anos. O local mais freqüente da lesão foi no prepúcio interno.

### PT.309

#### EXPRESSÃO IMUNO-HISTOQUÍMICA DE P16INK4A, KI67 E RECEPTORES DE ESTROGÉNIO E PROGESTERONA EM LESÕES DO COLO UTERINO

Igansi CN, Mylius LC, Edelweiss MIA, Meurer L, Bozzetti MC. Faculdade de Medicina, Curso de Pós-Graduação em Epidemiologia/UFRGS

**Introdução:** A detecção das lesões e o grau histológico são importantes e o emprego de marcadores prognósticos, através da técnica de imuno-histoquímica possibilita complementar os resultados controversos de citologia e anatomo-patológico. **Objetivos:** Verificar a presença de infecção pelo HPV-AR, a co-infecção por CT bem como identificar a expressão imuno-histoquímica de p16INK4a, Ki67, receptores de estrogênio e progesterona em lesões cervicais. **Métodos:** Estudo transversal com 89 mulheres assintomáticas que serão pesquisadas para DNA-HPV e de DNA-CT através da técnica de PCR. Colposcopia e biópsia foram realizadas para teste imuno-histoquímico. **Resultados:** A presença de DNA-HPV foi identificada em 83% das biópsias, sendo que 46% eram portadoras de HPV-AR; o DNA-CT foi presente em 19%. Quanto ao exame anatomo-patológico, 7% eram HSIL e 59% LSIL. A expressão de p16INK4a foi observada em 85,3% das mulheres positivas para HPV-AR e significativa ( $p=0,02$ ). Houve uma associação significativa entre a intensidade de expressão, o padrão de expressão de p16INK4a e o grau da lesão ( $p=0,001$ ). Todas as mulheres portadoras de DNA-CT foram positivas para DNA-HPV. Entre as portadoras de co-infecção, 56% expressaram a p16INK4a. Para Ki67, todas as HSIL, 50% LSIL e 31,0% das biópsias negativas expressaram o mesmo ( $p=0,004$ ). Pacientes portadoras de HPV, o Ki67 foi expresso em 100,0%, 31,0% e 32,0% das HSIL, LSIL e fragmentos normais, respectivamente, apresentando uma associação significativa ( $p<0,003$ ). Não foi observada associação entre a expressão do receptor de estrogênio e os desfechos estudados. Já o receptor de progesterona foi expresso em 42% dos casos e, 26,5% eram positivas para HPV-AR ( $p=0,023$ ). **Conclusões:** A contribuição da técnica de imuno-histoquímica e de marcadores de oncogenicidade, como a p16INK4a e do Ki67 no diagnóstico das lesões ativas se mostrou efetiva, já que existem evidências de que alguns destes podem facilitar e contribuir para o desenvolvimento de lesões.

### PT.310

#### INCIDÊNCIA DE CÂNCER DE COLO UTERINO EM MULHERES DA REGIONAL DE SAMAMBAIA NO DISTRITO FEDERAL

Bueno H, Machado ML, Agostinho MP, Ignês LJS, Bastos RL. Faculdade de Medicina da Escola Superior de Ciências da Saúde do Distrito Federal

**Introdução:** No Brasil, a neoplasia de colo uterino é a quarta causa de morte por câncer em mulheres, sendo o tipo mais comum em áreas menos desenvolvidas do país, segundo o INCA. O câncer de colo uterino é uma doença prevenível que atinge mulheres em idade economicamente ativa e grande parte da população feminina da Samambaia encontra-se nesta faixa etária. **Objetivo:** Este estudo visa identificar os casos de câncer de colo uterino, bem como fatores de risco presentes na população feminina de Samambaia, entre mulheres que fizeram exame colpocitológico no segundo semestre de 2006. **Método:** Estudo descritivo utilizando-se os dados do SISCAM e por busca ativa no livro de registro de exames colpocitológicos e nos prontuários das pacientes com resultado positivo para neoplasias, nos Centros de Saúde (CS), no período de 1º de julho a 31 de dezembro de 2006. Os dados coletados foram tratados usando o Epi-info. **Resultados:** Taxa de incidência de 35,4 casos/100.000 mulheres entre 15 e 69 anos e razão de 0,061 exames por ano, em mulheres de 25 a 69 anos. Pelo SISCAM são 29 neoplasias, sendo cinco no CS 01, nove no CS 02, cinco no CS 03 e dez no CS 04. A maioria das pacientes tinha apenas o primeiro grau. No perfil destas pacientes foram encontrados, por ordem de freqüência, multiparidade, presença de HPV, outras DSTs, precocidade das relações sexuais e gravidez precoce. Por fim, todas as pacientes tinham entre 20 e 59 anos sendo que nos dados do SISCAM houve três casos que não estavam nesta faixa etária. **Conclusão:** Mesmo existindo a presença de vários fatores de risco, não é possível estabelecer a relação direta destes com as neoplasias. Tivemos perdas significativas de casos devido a prontuários e exames extraviados. Também encontramos uma incidência muito elevada para a Regional, pois estimativa para o DF no ano de 2006 era de 18 casos/100.000.

### PT.311

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS USUÁRIOS PORTADORES DE CONDILOMA ACUMINADO ATENDIDOS EM UM AMBULATÓRIO DE DST

Moraes ACM, Talaier EM. Setor de DST da Secretaria Municipal de Saúde do Rio Grande - RS

**Introdução:** Conhecer o perfil do usuário do Ambulatório Municipal de Doenças Sexualmente Transmissíveis (AMDST) portador de Condiloma Acuminado poderá contribuir na formulação de estratégias voltadas ao controle dessa epidemia. **Objetivos:** Estudar o perfil epidemiológico

gico dos usuários portadores de Condiloma acuminado atendidos no AMDST. **Pacientes e Métodos:** Pacientes do AMDST portadores de condiloma acuminado no biênio 2006/2007, n=108, selecionados por revisão dos prontuários avaliando-se variáveis independentes como: idade, sexo, estado civil, raça, tipo de tratamento, ocorrência de recidivas, presença de patologias associadas, localização da lesão, parceiro sintomático, uso de preservativos e de drogas ilícitas. **Resultados:** A população estudada encontra-se constituída por 53 pacientes do sexo feminino, sendo nove gestantes e 55 pacientes do sexo masculino, com predomínio de 80% da raça branca, na faixa etária de 21 a 25 anos. Nas mulheres com CA 60% não usam preservativos e a metade dessas usa às vezes, por manterem um relacionamento estável com parceiro fixo e único em 58,5% dos casos. Os homens que não usam preservativos ou usam esporadicamente, corresponde a 49% e 38%, respectivamente. As lesões, nos homens localizavam-se em 91% no pênis e em 9% no ânus e nas mulheres 60% eram vulvares, 28% ano-vulvar e 12% anais, não havendo diferença entre o uso de ácido tricloroacético e a eletrocauterização, recidivando em 6% nas mulheres e em 18% nos homens, usando drogas ilícitas em 6% e 18%, respectivamente. Aproximadamente 40% dos pacientes não sabem se o parceiro está ou não sintomático. Outra DST freqüentemente associada ao CA é a que se manifesta por corrimento, em ambos os sexos. **Conclusões:** Dados que permanecem preocupando os profissionais de saúde e que fazem repensar as estratégias de prevenção é a baixa adesão ao uso de preservativos e o desconhecimento da presença ou ausência de sintomas no parceiro.

### PT.312

### PREVALÊNCIA DE HPV EM GESTANTES PORTADORAS DO HIV ATENDIDAS PELO PRÉ-NATAL DO HU-FURG

Bianchi MS, Tornatore M, Fritsch H, Garcez AX, Duarte G, Gonçalves CV, Martinez AMB. Universidade Federal do Rio Grande - RS

**Introdução:** No Brasil a prevalência de parturientes portadoras do HIV-1, em 2006, foi de 2,1 casos/1000 nascidos vivos. Estudos demonstram que mulheres portadoras do HIV apresentam maior prevalência de infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) e rápida progressão das lesões causadas por este vírus para câncer cervical, sendo considerado como doença indicadora de AIDS. Do mesmo modo, a gestante portadora do HIV é extremamente suscetível à infecção pelo HPV, devido a imunomodulação característica deste período. Sendo assim, tanto a incidência quanto à prevalência do HPV são maiores neste grupo de gestantes. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de HPV em gestantes portadoras do HIV atendidas no centro de referência em tratamento de portadores do HIV/AIDS do Hospital Universitário da FURG (HU-FURG), para que se tratem estratégias de prevenção e de tratamento destas infecções otimizando o atendimento pré-natal destas pacientes. **Método:** Foram analisados os prontuários médicos das gestantes portadoras do HIV atendidas no pré-natal do HU-FURG, durante o período de Julho de 2003 a Fevereiro de 2008. Para o diagnóstico de HPV, foi considerado o resultado dos exames colpocitológicos (CP) coletados durante o pré-natal. **Resultados:** Das 129 gestantes atendidas neste serviço, 71 (55%) delas tiveram o resultado do exame colpocitológico com ausência de lesões. No entanto, 52 (40,3%) apresentaram algum tipo de alteração celular com presença de HPV. Entre as mulheres co-infectadas pelo HIV/HPV, 39 (75%) tinham lesões de baixo grau e 13 (25%) apresentavam diagnóstico de lesão de alto grau/carcinoma "in situ". Em seis (4,7%) dos prontuários médicos não havia o registro do exame de CP da gestante. **Conclusão:** Este trabalho demonstrou a alta prevalência (40,3%) da co-infecção HIV/HPV entre as gestantes atendidas no pré-natal do HU-FURG, além da alta taxa de lesões de alto grau encontrada neste grupo de pacientes. Estes resultados corroboram com dados presentes na literatura mundial.

### PT.313

### CONHECIMENTO DAS MULHERES SOBRE O HPV E SUA PREVENÇÃO

Souza Júnior MA, Taira LGN, Guimarães RCM, Nogueira AL, Taira LG, Taira NGON, Sampaio PRL. Universidade Católica de Brasília

**Introdução:** De acordo com a literatura, a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é endêmica entre a população sexualmente ativa, com estimativa de que pelo menos 50% das mulheres com vida sexual ativa, até os 50 anos de idade, são ou já foram portadoras. Além disso, acredita-se que anualmente surjam 500 mil novos casos de câncer de colo de útero. Sabe-se que a infecção pelo HPV é o principal fator de risco para o desenvolvimento do câncer cervical. Dessa forma, torna-se essencial a conscientização da população acerca da necessidade de prevenção, seja por meio da colpocitologia oncológica e da vacina, emergente no mercado. **Objetivos:** Avaliar o conhecimento das pacientes a respeito do que é HPV, seus meios de prevenção e imunização. **Pacientes e Métodos:** Foram realizadas entrevistas, por meio de questionário, com 202 mulheres do Centro de Saúde número 1 de Samambaia, cidade satélite do Distrito Federal, no período de Abril a Junho de 2008. Os dados foram analisados com o programa MSEExcel. **Resultados:** A idade média foi de  $31,4 \pm 11,1$  anos. Das 202 mulheres, 115 sabem o que é HPV, representando uma porcentagem de 56,9%. Das que sabem o que é HPV, 86,1% dizem conhecer a forma de prevenção da infecção e 44,3% sabem da existência da vacina como profilaxia contra o vírus. **Conclusões:** Pouco mais da metade (56,9%) das mulheres avaliadas sabem o que é HPV, sendo que dessas, a grande maioria sabe como prevenir a infecção. Apesar do resultado acerca da vacinação não ser tão positivo, podemos considerá-lo satisfatório devido ao recente surgimento da vacina que ainda está em processo de divulgação no mercado. Esses dados reforçam a necessidade de uma contínua informação sobre o HPV e divulgação sobre a vacina.

### PT.314

### ATITUDE PREVENTIVA DO CÂNCER DE COLO UTERINO ENTRE UNIVERSITÁRIAS NO RN

Silva MJPMA, Gonçalves AKS, Medeiros LRL, Moreira MB, Amorim Júnior RF, Mendonça RH, Dantas SEC. UFRN

**Introdução:** O câncer de colo uterino está fortemente associado à infecção pelo Vírus do Papiloma Humano, sendo considerado uma DST. A possibilidade de acesso ao sistema de saúde pode ser um diferencial na conduta de prevenção ao câncer. **Objetivos:** Avaliar o grau de conhecimento e o acesso ao sistema de saúde na prevenção do câncer de colo uterino em universitárias do RN. **Material e método:** Estudo de caráter transversal com utilização de instrumento fechado, aplicado em 60 estudantes do sexo feminino, no período de agosto de 2007, categorizado

quanto ao acesso ao sistema público e privado à saúde e o grau de conhecimento quanto a prevenção do câncer de colo uterino. **Resultados:** A idade média da população foi 22 anos ( $dp=1,2$ ), 55,9% consideraram-se brancas, 60% tinham vida sexual ativa e 16,6 % referiam relacionamento marital estável. A idade média da sexarca foi 18,9 anos, e 40% delas referiram apenas 1 parceiro sexual. Tinham plano de saúde 66,7% das universitárias, e foram submetidas à coleta de citologia oncológica 46,6% da população sexualmente ativa. Mais da metade da população que não realizou o exame (53,4%) informou não tê-lo feito por julgar que não havia necessidade. Quanto ao câncer de colo uterino e a sua forma de prevenção, 56% das universitárias apresentaram conhecimento insatisfatório. Metade da população que não plano de saúde realizou citologia oncológica, ao passo que somente 80% da população com plano de saúde teve acesso ao exame. **Conclusão:** O grau de conhecimento em relação aos fatores de risco e a prevenção do câncer de colo uterino entre as universitárias estão aquém do desejado, porém o acesso ao serviço privado facilita a realização da citologia oncológica entre esta população.

### PT.315

#### MICROBIOTA VAGINAL E LESÕES CERVICAIAS: ESTUDO DE PREVALÊNCIA

Caixeta RCA, Ribeiro AA, Souza NLA, Tavares SBN, Carneiro MAS, Alves RRF, Rabelo-Santos SH. UFG-FF

**Introdução:** Estudos têm demonstrado que alterações de flora vaginal sugestivas de vaginose bacteriana ocorrem com freqüência em mulheres com anormalidades citológicas cervicais. **Objetivo:** Avaliar o padrão de flora bacteriana associada ao diagnóstico de anormalidades em células escamosas. **Pacientes e Métodos:** Foram selecionados 1091 resultados sugestivos de Lesões Intra-epiteliais Escamosas de esfregaços cervicais encaminhados ao Laboratório Rômulo Rocha da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás. O padrão de microbiota associado foi analisado em relação aos tipos de lesão citologicamente diagnosticadas. **Resultados:** Lesão Intra-epitelial de baixo grau (LIEBG) e lesão Intra-epitelial de alto grau (LIEAG) representaram respectivamente 60,6% (662/1091) e 39,4% (429/1091) dos casos incluídos. O padrão da flora bacteriana associado a diagnóstico citológico de LIEBG foi representado por *Lactobacillus* sp em 52,4% (347/662), por bacilos supracitoplasmáticos sugestivos de *Gardnerella vaginalis*/*Mobiluncus* sp em 27,5% (182/662) e por cocos e/ou bacilos em 20,1% (133/662). O padrão de flora bacteriana associado a diagnóstico citológico de LIEAG foi representado por *Lactobacillus* sp. em 45,2% (194/429), por bacilos supracitoplasmáticos sugestivos de *Gardnerella vaginalis*/*Mobiluncus* sp. em 25,6% (110/429) e por cocos e/ou bacilos em 29,2% (125/429). **Conclusão:** Microbiota de padrão lactobacilar foi mais freqüente em mulheres com anormalidades citológicas cervicais.

### PT.316

#### PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES CITOLÓGICAS DE COLO UTERINO EM USUÁRIAS DO CRESSER

Varanda PR, Rodrigues SC, Lima AR. Secretaria Municipal de Saúde de Sumaré/CRESSER

**Objetivo:** Demonstrar a prevalência de alterações celulares ao exame de colpocitologia oncológica (CO) de usuárias do C.R.E.S.S.E.R. **Método:** Estudo transversal e retrospectivo de 500 exames de CO colhidos no C.R.E.S.S.E.R., no período de fevereiro de 2004 a dezembro de 2007 em mulheres profissionais do sexo, portadoras de HIV, Hepatite B e C e de outras DSTs como sífilis, herpes genital e condiloma acuminado. Todos os exames que resultaram em Neoplasia Intra-Epitelial (NIC) foram confirmados por biópsia cervical dirigida por colposcopia. **Resultados:** Das 500 amostras de CO colhidas no período em estudo, 10% (n=50) resultaram alteradas, sendo: 3,6% ASC-US (n=18) 4,6% NIC I (n=23) 1,2% NIC II (n=6) 0,2% NIC III (n=1) 0,4% CA MICROINVASIVO (n=2) Das 50 amostras alteradas, 23 pertenciam às portadoras de HIV: 5 ASC-US, 10 NIC I, 6 NIC II, 1 NIC III:1, mostrando que 100% das alterações de NIC II pertenciam as mulheres HIV positivas. **Conclusão:** As mulheres portadoras de HIV apresentam maior vulnerabilidade a alterações citológicas de cérvix uterina, justificando o protocolo de coleta semestral de CO no C.R.E.S.S.E.R.

### PT.317

#### ESTUDO DE COMPORTAMENTO ASSOCIADO À INFECÇÃO POR HPV EM MULHERES COM COLPOCITOLOGIA ALTERADA DA SANTA CASA DE GOIÂNIA-GO

Alencar LR, Ribeiro AA, Rabelo-Santos SH, Souza NLA, Barros KSB, Alves RRF, Carneiro MAS. Faculdade de Medicina/UFG

**Introdução:** Infecções por papilomavírus humano (HPV) são as doenças sexualmente transmissíveis mais comuns no mundo. Os HPV de alto risco onco-gênico estão associados a lesões cervicais e câncer de colo uterino, acarretando morbidade e custos com saúde. Portanto, torna-se importante o conhecimento de aspectos epidemiológicos da infecção. **Objetivo:** Analisar fatores comportamentais associados à infecção por HPV em mulheres com citologia cervical alterada da Santa Casa de Misericórdia de Goiânia-GO. **Pacientes e Métodos:** O estudo é observacional, de corte transversal, conduzido de agosto/2006 a junho/2007. Após consentimento prévio e assinatura do TCLE, 72 mulheres atendidas na Santa Casa de Misericórdia de Goiânia por citologia cervical anormal foram incluídas e entrevistadas com questionário padronizado para coleta de dados sócio-demográficos e fatores de risco associados à infecção por HPV. Foram ainda submetidas à coleta do material da ecto e endocérvico, que foi transferido para solução tampão para detecção de DNA-HPV por PCR. **Resultados:** A prevalência da infecção pelo HPV foi de 90,3% (IC 95% 81,0; 96,0). A idade das participantes variou de 17 a 75 anos, sendo a média de 34,3 anos ( $DP= 13,53$ ). Entre elas, 78,26% (54/69) referiram dois ou mais parceiros sexuais, com 90,7% de positividade para HPV. Das mulheres que iniciaram atividade sexual entre 12 e 20 anos de idade, 88,5% (54/61) foram positivas para HPV. Entre as que usavam anticoncepcional oral, 93,3% foram DNA-HPV positivas. Em relação a gestações prévias, 75,7% (53/70) tiveram uma ou mais gestações e 15,7% referiram história de aborto. Tabagismo foi relatado por 10 das 65 mulheres positivas para HPV. **Conclusão:** A prevalência da infecção por HPV nas mulheres com anormalidades citológicas foi elevada, sendo superior à observada em outros estudos. O conhecimento de características comportamentais deste grupo tem importância para o estabelecimento de diretrizes de saúde pública para prevenção desta infecção.

**PT.318****PAPANICOLAOU: UMA ESTRATÉGIA NA DETECÇÃO DE HPV E CÂNCER DE COLO DE ÚTERO**

Queirós PS, Longo CSM, Rios RR, Martins CA, Santos MS, Teixeira RP. Faculdade de Enfermagem-UFG

**Introdução:** O relato de caso refere-se ao diagnóstico do papilomavírus humano (HPV) e câncer de colo uterino através do exame de Papanicolaou. **Caso Clínico:** A paciente foi atendida em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família em Goiânia durante consulta de Enfermagem pelo estágio curricular. O objetivo desse trabalho foi relacionar o exame papanicolaou com a detecção do HPV e do câncer cérvico-uterino. J.C.P.S., 41 anos, divorciada, menarca aos 12 anos; sexarca aos 14 anos; GIV-PIV-A0. Aos 18 anos retirou o colo uterino devido à descoberta de HPV, foi orientada a realizar o exame papanicolaou a cada 6 meses. Após 7 anos da realização de uma conização, e posterior realização de um novo exame de papanicolaou, foi diagnosticado câncer de colo uterino, realizando histerectomia total. Durante a consulta observou-se sinais de aflição e medo da doença evidenciados pelo seu relato, justificando os três anos sem a realização do exame. Na consulta de enfermagem realizou-se o exame físico, papanicolaou e orientações. Para o surgimento do câncer do colo do útero é necessária a presença de infecção pelo HPV 1, 2. No Brasil para detecção precoce da lesão e diagnóstico precoce do câncer é realizado o exame de papanicolaou 1, 2, 3, 4. Estudos epidemiológicos mostram que a infecção pelo HPV é comum, mas somente uma pequena fração dessas mulheres desenvolverá o câncer 1, 3. A incidência por câncer do colo do útero torna-se evidente na faixa etária de 20 a 29 anos e o risco aumenta até atingir seu pico na faixa etária de 45 a 49 anos 1. Nota-se que a paciente apresentou HPV aos 18 anos e câncer aos 25 anos ambos identificados pelo exame de papanicolaou. Pode-se reduzir a mortalidade deste câncer através do rastreamento de mulheres na faixa etária de 25 a 65 anos com o papanicolaou e tratamento das lesões precursoras 1, 4. **Conclusão:** Para isso é necessário garantir o acolhimento, a integralidade e a qualidade do programa de rastreamento e tratamento dessas pacientes.

**PT.319****NEVIL SIMULANDO CONDILOMA ACUMINADO VULVAR: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL**

Godefroy P, Pellegrini E, Barrso H, Ferreira D, Aste F, Rochael MC, Narciso C. Faculdade de Medicina de Valença / DST-UFF

**Introdução:** O Nevo Epidérmico Verrucoso Inflamatório Linear (NEVIL), entidade dermatológica relativamente rara, de curso crônico e de provável causa genética pode formar placas verrucosas, geralmente de caráter linear e prevalência maior em pacientes do sexo feminino. Consiste numa variedade clínica dos nevos verrucosos. **Relato de caso:** Paciente sexo feminino, negra, casada, natural e residente em conservatória, valença, RJ, com 21 anos, do lar, três gestações com evolução a termo. Refere lesões cutâneas desde o nascimento no dimídio esquerdo do corpo comprometendo o dorso da mão, segundo e terceiro quírodáctilo esquerdo, unha do segundo quírodáctilo, região inframamária, esternal, coxa e região vulvar. Ao exame observamos lesões verrucosas lineares eritematosas com hiperpigmentação ao redor distribuídas nas áreas citadas. Estudo histopatológico inicial da lesão vulvar interrogou epidermodisplasia verruciformis, não sendo confirmado presença de DNA viral do human papilomavírus na peça analisada. Novo estudo histopatológico confirmou o diagnóstico de NEVIL. A filha de dois anos apresenta lesão verrucosa na axila direita e leito ungueal do terceiro quírodáctilo. **Discussão:** A presença de lesões vulvares verrucosas, de caráter crônico, sugestivas de condiloma acuminado devem ser avaliadas por histopatologia para confirmação diagnóstica. O NEVIL, afecção dermatológica pouco frequente de aspecto verrucoso quando acomete a região genital pode simular o condiloma acuminado. No caso relatado, a dificuldade de elucidação foi resolvida com biópsias e exame anatomo-patológico, além do quadro clínico apresentado por mãe e filha sinalizar provável causa genética. **Conclusão:** Lesões verrucosas genitais de caráter crônico, sugestivas de condiloma acuminado devem ser avaliadas por exame histopatológico para esclarecimento diagnóstico, pois patologias dermatológicas podem simular a infecção pelo HPV.

**PT.320****RELACIONAMENTOS AMOROSOS DE MULHERES COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV**

Coriolano MWL, Lima MM, Lima MMF, Vidal EF. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente-Universidade Federal de Pernambuco –UFPE

**Introdução:** Nos tipos de relacionamentos amorosos expressam-se sentimentos de vínculo nos quais as noções de pertencimento variam. Nestes cenários relacionais, diversas são as formas de convivência, os mecanismos de manejo que permitem a vivência diária de tensões e resoluções inerentes às relações interpessoais. Devido ao fato da inserção da soropositividade para HIV exigir mecanismos de manejo adicionais nas relações amorosas, decidiu-se abordar esta temática frente a mulheres portadoras da infecção. **Objetivos:** Conhecer as formas de enfrentamento nos relacionamentos amorosos de mulheres portadoras de HIV. **Pacientes e Métodos:** A pesquisa utilizou um desenho descritivo com abordagem qualitativa, frente a 12 mulheres com sorologia positiva para HIV, em tratamento no Ambulatório de Infectologia do Hospital Escola Santo Inácio entre maio a julho de 2005, utilizando para a coleta de dados entrevista semi estruturada e como método para análise de dados, a análise do discurso. **Resultados:** As falas mostraram experiências diferentes, no tocante à vida amorosa, em algumas relações, tidas como satisfatórias e benéficas, um conflito tende a desestruturá-la, requerendo a aceitação do episódio para continuação da sua vida, dando-se posteriormente o contato com experiências de crescimento. Em outras situações, conflitos como a inserção da soropositividade não trouxe impactos negativos para a vida do casal. Por outro lado, o relacionamento pode ser percebido com a predominância de reforços negativos, fonte de sofrimentos das relações de gênero, nas quais há a superposição do homem e a figura feminina precisa ser habilidosa ou simplesmente continuar na manutenção da relação. **Conclusão:** O universo conjugal, no qual a soropositividade para HIV está presente precisa ser melhor abordado por equipes multiprofissionais para que estratégias de prevenção e tratamento para o HIV possam ser mais efetivas.

**PT.321****PERCEPÇÕES DE MULHERES COM SOROLOGIA POSITIVA PARA HIV SOBRE O USO DA CAMISINHA**

Coriolano MWL, Lima MM, Lima MMF, Vidal EF. Programa de Pós Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco-UFPE

**Introdução:** Os preservativos pertencem ao grupo de contraceptivos conhecido como métodos de barreira, que propiciam duas funções consequentes à relação sexual desprotegida, a gravidez indesejada e as DST, embora seja reportado que o preservativo sempre esteve mais diretamente ligado à prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. **Objetivos:** Conhecer as percepções de mulheres portadoras de HIV sobre o uso da camisinha. **Pacientes e Métodos:** A pesquisa utilizou um desenho descritivo com abordagem qualitativa, frente a 12 mulheres com soroalogia positiva para HIV, em tratamento no Ambulatório de Infectologia do Hospital Escola Santo Inácio entre maio a julho de 2005, utilizando para a coleta de dados entrevista semi estruturada e como método para análise de dados, a análise do discurso. **Resultados:** Os depoimentos mostraram valores importantes no que se refere ao uso do método referido, abarcando a prevenção do HIV e das demais DST, da gravidez indesejada, do aumento da carga viral, sendo evidente as decepções em não poder retornar ao passado para aderir completamente a ele e evitar a atual infecção pelo HIV. Com referência particular ao preservativo feminino, encontramos a pouca aceitação deste método, relacionando-se à disponibilidade menor, ao alto custo de fabricação, como também às questões de gênero que apontam para dificuldades encontradas pela mulher em tocar seus órgãos genitais e assumir um papel ativo no momento da prática sexual. Para uma das informantes, o preservativo minimiza as sensações positivas despertadas pelo ato sexual. **Conclusões:** A atuação dos serviços de saúde deve pautar-se sob esta ótica, que procura conceber as concepções dos sujeitos, a fim de intervir adequadamente em cada realidade encontrada, com uma concepção inclusiva e relacional.

**PT.322****A OCORRÊNCIA DE DST EM SURDOS**

Santos MS, Salge AKM. Faculdade de Enfermagem/UFG

**Introdução:** A lei n.º10.436, de 2002, assegura que o Sistema Único de Saúde - SUS deve garantir a inclusão plena das pessoas surdas em todas as esferas da vida social, na atenção integral à sua saúde. A incidência das DST tem aumentado na população em geral, e a maior forma de controle e prevenção é a educação em saúde. **Objetivo:** Analisar a produção científica sobre o conhecimento do surdo sobre as DST e as formas encontradas pelos profissionais para trabalhar a educação em saúde com eles. **Método:** Trata-se de um estudo bibliográfico, exploratório-descritivo. A busca por artigos científicos foi realizada no site do Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (-BIREME), no link da Scielo e Lilacs, no site da Revista Eletrônica de Enfermagem e no site de teses e dissertações da USP. O critério para a seleção dos artigos foi apresentar a palavra surdos ou deficientes auditivos e doenças sexualmente transmissíveis em seu texto. **Resultados:** Após o refinamento, o quantitativo de publicações identificadas consistiu em 7 artigos científicos e 1 dissertação de mestrado. **Conclusões:** Os textos utilizados concluem que os surdos conhecem pouco sobre a sexualidade e as DST. Há o predomínio de medo, ignorância e tabus relacionados ao tema. A família dos surdos discute pouco sobre o assunto, por falta de conhecimento ou preparo em lidar com tal situação. Os profissionais de saúde, em geral, não detêm formação adequada para trabalhar educação em saúde com os surdos. Alguns trabalhos e estratégias são realizados, mas percebe-se que essas são ações isoladas, de pequeno porte, pouco investimento e pequena divulgação. As estatísticas alarmantes sobre DST no Brasil apontam para a necessidade de ampliar as ações de educação em saúde. Conforme ressaltado nos trabalhos científicos, é necessário um comprometimento maior de profissionais da saúde, governo e população em geral para diminuir a barreira de comunicação existente entre surdos e restante da população.

**PT.323****EPIDEMIOLOGIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, EM UMA MATERNIDADE DE NATAL**

Holanda MT, Campos Z. Secretaria Municipal de Saúde de Natal - RN

**Introdução:** As DST estão entre os problemas de saúde pública mais comum em todo o mundo. Estudos realizados nos últimos anos com auxílio de novas tecnologias de detecção viral permitem considerar o papiloma vírus humano como um agente causal do câncer de colo de útero. **Objetivos:** Conhecer as DST mais notificadas na Maternidade Escola Januário Cicco, no Município do Natal, no ano de 2007 e suas respectivas freqüências, identificar o percentual de atendimento a pacientes residentes em Natal e outros municípios, calcular a média, mediana e desvio padrão das faixas etárias das pacientes. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, onde os dados foram obtidos de uma planilha elaborada no CCIH (centro de controle de infecção hospitalar) da maternidade escola januário cicco, dos atendimentos a pacientes residentes e não residentes no município do Natal no ano de 2007, com alguma DST. **Resultados:** Das 715 patologias notificadas na citada maternidade em 2007, destacou-se a infecção pelo papiloma vírus humano (HPV) no colo uterino com 415 (58%). Deste mais de 50% NIC1, e o restante NIC2, menor proporção NIC3, seguida da candidíase, cervicite e condiloma, com 79 (11.05%), 77 (10.77%) e 47 (6.57%) respectivamente. Quanto ao percentual de atendimento, observou-se que 520 (72.73%) foram de pacientes residentes em Natal e 195 (27.27%) de outros municípios, a idade média de todas as pacientes atendidas foi de 35anos, a mediana 43 o desvio padrão de 47 anos. **Conclusão:** A incidência do HPV ainda é muito alta e a associação entre a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e o desenvolvimento das neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC) e do carcinoma cervical atualmente está bem estabelecida. Entretanto, existe discrepância entre a freqüência de mulheres infectadas e aquelas que desenvolvem as referidas lesões, sendo que a maioria das infecções causadas por esse vírus é transitória. Observou-se que as DST continuam sendo ainda subnotificada em nosso município.

**PT.324****PERCEPÇÕES E VIVÊNCIAS DE PROSTITUTAS ACERCA DAS INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL**

Araújo MAL, Rabelo IC, Silva DMA, Melo SP. Universidade de Fortaleza

**Introdução:** O advento da aids e as desigualdades sociais aliados à falta de implementação de políticas públicas, levantam a necessidade de se conhecer as questões relativas a prevenção das DST por parte das prostitutas sendo que no Brasil, tem se tornado cada vez mais comum o envolvimento de crianças e adolescentes com esta prática, aumentando a vulnerabilidade para tais doenças. **Objetivo:** analisar as percepções e vivências de prostitutas acerca das infecções de transmissão sexual, com o intuito de contribuir com a melhora da assistência à saúde desse segmento social. **Método:** Fizeram parte do estudo prostitutas do sexo feminino que realizavam programas em “pontos” nas proximidades do centro da cidade de Fortaleza-CE. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas estruturadas com 14 prostitutas em dias e horários diversos. A pesquisadora comparecia ao local das entrevistas acompanhadas das educadoras sociais da Associação das Prostitutas do Ceará (APROCE), na ocasião em que estas iam desenvolver trabalhos rotineiros de prevenção e entrega de preservativos. **Resultado:** Identificou-se que as prostitutas referem dificuldade de acesso aos serviços de saúde, bem como falta de atenção adequada às suas necessidades por parte desses serviços. As mulheres referem que omitem a prática desta profissão quando atendidas nos serviços de saúde. Utilizam como estratégias alternativas contra as doenças sexualmente transmissíveis o asseio vaginal com aroeira, vinagre e álcool para prevenção e tratamento de corrimentos vaginais e infecções de transmissão sexual. **Conclusão:** Muitas são as lacunas deixadas pelos serviços de saúde no atendimento às prostitutas, prejudicando a valorização das suas queixas e necessidades de saúde, o que as levam a utilizar estratégias alternativas de cuidados com a saúde. Faz-se necessária a reorganização dos serviços de saúde para absorver às demandas específicas desse segmento social.

**PT.325****DISTRIBUIÇÃO DE CASOS DE DST EM UNIDADE DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA: TRATAMENTO PRECOCE E ABORDAGEM SINDRÔMICA**

Coelho SMG, Dias MM. PMSP

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) são hoje consideradas um grave problema de saúde pública por sua magnitude e por serem grandes facilitadoras da transmissão do HIV. O tratamento imediato das DST é de importância fundamental, pois são portas de entrada para outras DST. Envolve o tratamento rápido e breve das parcerias sexuais. **Objetivos:** mostrar a série histórica dos casos de DST nos últimos dez anos em um serviço especializado. **Métodos:** levantamento no banco de dados do serviço de vigilância epidemiológica da própria unidade. **Resultados:** Foram notificados 148 casos; 75 (50.7%) dos casos na faixa etária de 21 a 30 anos. Quanto ao gênero, 110 (74.3%) do sexo masculino; 86(58.5%) pacientes da raça branca. 88 (59.5%) pacientes eram solteiros. Segundo o diagnóstico etiológico 91 pacientes (61.5%) com HPV/Condiloma e 33 (22.3%) com diagnóstico de sífilis; 56(38,0%) referiram categoria de exposição heterossexual. Nestes últimos dez anos, 70 (47.2%) pacientes eram co infectados com o vírus HIV. Destes 61 (87.1%) se encontravam na faixa etária de 21 a 50 anos. 57.2% (40 pacientes) com diagnóstico de sífilis e 40.0% (28) com HPV/condiloma. **Conclusões:** Um fator fundamental para o controle é a pronta resposta assistencial aos portadores. Importante estratégia é a abordagem sindrômica das DST estabelecida para o manejo e controle de casos de DST. Isto garante que os portadores de DST recebam diagnóstico e tratamento imediato com aconselhamento, ao mesmo tempo em que se disponibilizam preservativos possibilitando a interrupção da transmissão das DST, evitando o desenvolvimento da doença, prevenindo complicações e seqüelas e reduzindo o risco de infecção pelo HIV.

**PT.326****PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM PACIENTES CO-INFECTADOS POR TB/HIV**

OLIVA HA, Araújo ST, Souza CTV. Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas - Fundação Oswaldo Cruz

**Introdução:** Desde 2002 vem sendo desenvolvido o projeto de pesquisa “Estudo clínico-epidemiológico e operacional da quimioprofilaxia para tuberculose em pessoas co-infectadas por TB/HIV do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas”. O projeto conta com a participação de 160 pacientes. Durante as consultas de saúde pública, têm sido relatadas histórias únicas, vivenciadas pelos pacientes do projeto. Este fato despertou o interesse em estudar a prevalência das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) nesta clientela. **Objetivo:** Estudar a prevalência de DSTs nos pacientes co-infectados por TB/HIV. **Pacientes e Métodos:** Utilizamos as informações dos questionários de inclusão e de acompanhamento do projeto e dos prontuários dos pacientes. Foram coletadas variáveis sócio-comportamentais, clínicas e laboratoriais incluindo o relato de história prévia e/ou atual de DSTs. **Resultados:** A média de idade do grupo foi 40,5 anos (desvio padrão=9,83), sendo 100 (62,5%) do sexo masculino e 60 (37,5%) do sexo feminino. Apenas 36,3% dos pacientes informaram uso regular de preservativos e 111 (69,4%) tiveram história prévia e/ou atual de DST, sendo a sífilis a mais frequente nesta população (41,4%). Outro dado importante é que 61,7% dos pacientes que apresentaram história de DST, pelo menos um episódio (de sífilis, gonorréia, herpes genital, HPV, cancro mole, etc) ocorreu após o diagnóstico do HIV. **Conclusão:** Existe uma alta prevalência de outras DSTs após o diagnóstico do HIV, o que mostra o desconhecimento de medidas de prevenção mesmo após o início do acompanhamento médico. Os números aqui apresentados direcionam para a necessidade urgente de implementação de medidas de educação e prevenção aos pacientes HIV positivos. Esperamos com este trabalho, alertar os profissionais de saúde quanto ao manejo mais eficiente destes pacientes, não restringindo-se apenas ao tratamento clínico da infecção pelo HIV, mas abrangendo todo um contexto sócio-comportamental destes pacientes.

**PT.327****DST/AIDS - DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS-ROMPENDO MITOS E PRECONCEITOS DO PROFISSIONAL DA SAÚDE**

Bugolin FA. Secretaria Municipal de Saúde-São Paulo-SP-Serviço de Atenção Especializada em DST/AIDS Cidade Líder

**Introdução:** Em 2004,o Serviço de Assistência Especializada em DST/Aids Cidade Líder II (SAE), localizado no Município de São Paulo,recebeu uma demanda de profissionais da área de saúde que desejavam conhecer o trabalho realizado na área de assistência e prevenção a pessoas com DST/HIV/AIDS. Esse SAE é referência para cinco Supervisões Técnicas de Saúde, compreendendo uma população de aproximadamente 2 milhões de habitantes. Atualmente temos 1635 adultos e 140 crianças em acompanhamento com HIV/AIDS (até maio/08 foram 184 casos novos de HIV e 107 de DST). **Objetivo:** Capacitar profissionais de saúde, oriundos de Unidades Básicas de Saúde (com ou sem estratégia de saúde da família), faculdades, cursos técnicos de enfermagem e segurança no trabalho da região a fim de aprofundar o conhecimento do fluxo de encaminhamentos, da humanização e da abordagem do acolhimento da equipe multi-profissional, considerando todos os aspectos da doença. **Método:** Realização de encontros previamente programados e agendados, divididos em três momentos: a apresentação do SAE em sua totalidade;a divisão dos profissionais para conhecer os diversos setores (farmácia, ambulatório, recepção, laboratório, hospital-dia,atendimento domiciliar terapêutico e acolhimento de casos novos)e a participação nos grupos de prevenção e discussão do trabalho com os agentes de prevenção aos pares dos projetos em andamento (Tudo de Bom, HSH, Plantão Jovem e Elas por Elas). **Resultados:** Uma mudança na forma de entender a epidemia da AIDS, contextualizando os fatores de vulnerabilidade e a necessidade de trabalhar o paciente em sua totalidade, incorporando os conceitos de escuta qualificada e prevenção dialogada. **Conclusão:** A divulgação do trabalho do SAE Cidade Líder II para todos os serviços de saúde da região reflete na melhoria da qualidade dos encaminhamentos da unidade de origem para o SAE e no respeito ao fluxo correto de referência e contra referência, beneficiando diretamente os usuários dos serviços.

**PT.328****PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA ATENÇÃO BÁSICA QUE REALIZARAM O CURSO DE MANEJO EM DST-HESFA/UFRJ**

Araújo CLF, Pereira CSF, Santos DD, Lopes MC, Zampier VSB. LEPPA DST/AIDS - HESFA - UFRJ

**Introdução:** O Curso de Manejo em DST faz parte do Projeto de Extensão intitulado ?Implantação de Centro de Referência em DST, que está em andamento no Hospital Escola São Francisco de Assis. Este curso tem parceria com a Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro no processo de capacitação dos profissionais da Atenção Básica que atuam nos diversos municípios do Rio de Janeiro. A Abordagem Sindrômica das Doenças Sexualmente Transmissíveis é uma estratégia prioritária para o Ministério da Saúde por ser uma ferramenta essencial para a quebra da cadeia de transmissão das DST no Brasil. **Objetivos:** Descrever o perfil dos profissionais que realizam o Curso e analisar o conhecimento que este profissional tem sobre o manejo das DST na Atenção Básica. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo prospectivo. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram: a ficha do aluno o e pré-teste. Os dados foram tabulados e analisados considerando: categoria profissional, idade, tempo de formação, experiência anterior em DST, tempo de atuação na Atenção Básica e nº. de erros e acertos no pré-teste de 31 alunos. **Resultados:** Do grupo dos alunos estudados 80,7% eram enfermeiros; com relação à idade 38,7% tinham entre 41 a 50 anos. Quanto ao tempo de atuação na Atenção Básica, 38,7% tem de 01 a 10 anos de experiência. Em relação ao pré-teste 90,5% acertaram a questão referente aos princípios do SUS e 93,7% acertaram a questão sobre a função do Aconselhamento. A questão que trata da busca ativa dos parceiros teve o maior percentual de erro, com 84,1% do pré-teste respondidos. Destaca-se ainda que 58,7% não caracterizaram as síndromes por úlceras. **Conclusões:** Conclui-se que existe a real necessidade de maior oferta de cursos de capacitação na área de abordagem sindrômica das DST para os profissionais de saúde que atuam na Atenção Básica no Estado do Rio de Janeiro.

**PT.329****PERFIL DOS HOMENS ATENDIDOS NO SERVIÇO DE REFERENCIA EM DST-HESFA/UFRJ**

Araújo CLF, Santos DD, Pereira CSF, Santos CRC, Nunes ESM, Araújo, GJC. LEPPA DST/Aids - HESFA - UFRJ

**Introdução:** A Abordagem Sindrômica das Doenças Sexualmente Transmissíveis é uma estratégia prioritária para o Ministério da Saúde por ser uma ferramenta essencial para a quebra da cadeia de transmissão das DST no Brasil. Neste sentido, o HESFA implantou um Serviço de Referência em DST em janeiro de 2006. Destacamos que pelo fato do homem não ter nenhum programa de saúde específico que trate das questões que envolvem as práticas sexuais, muitas vezes dificulta o atendimento desta clientela quando apresentam alguma DST. **Objetivos:** Verificar a incidência, relacionar as DST mais freqüentes e caracterizar os homens atendidos no ambulatório de DST no primeiro semestre de 2006. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo prospectivo. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi formulário contendo 04 questões. Os dados foram coletados em todos os prontuários no período de janeiro a junho de 2006. Os dados foram tabulados e analisados utilizando-se o EPI-INFO. **Resultados:** Neste período foram atendidos 123 homens. Com relação à cor 39,8% brancos, 34,1% negros e 26% não especificado. Quanto a faixa etária 8,1% tinham idade entre 15 a 20 anos, 39,8% entre 20 e 30 anos, 20,3% entre 30 e 40 anos, 8,1% entre 40 e 50 anos, 3,3% acima de 50 anos e 20,3% não especificado. Quanto ao local de moradia, 15,4% residem na A.P1, 45,5% em outras A.P do Rio e 17,8 % em outros municípios. Com relação à hipótese diagnóstica, 40,3% apresentaram Condiloma Acuminado, 24,7% Sífilis, 11% Herpes, 8,2% Gonorréia, 4,5% Clamídia, 4,5% Cancro Mole e 6,8% não havia características de DST. **Conclusões:** A prevenção das DST apresenta-se como fundamental para a quebra da cadeia de transmissão. Conclui-se como sendo de grande importância a existência de serviços que atendam homens, e planejem ações de assistência e prevenção de DST entre a população masculina.

**PT.330****CONHECIMENTOS SOBRE HIV EM ADOLESCENTES DO SEXO FEMININO DA REGIÃO NOROESTE DE GOIÂNIA**

Borges FA, Guimarães EMB, Gomes MCS, Garcia DC. Faculdade de Medicina da UFG

**Introdução:** Os adolescentes e jovens constituem a população prioritária no que se refere a prevenção da infecção pelo HIV pois frequentemente apresentam comportamentos sexuais considerados de risco. A prevenção da transmissão do HIV é mais facilmente realizada através da prevenção primária, evitando o aparecimento de novos casos. Como o conhecimento sobre o HIV é necessário, embora não suficiente para sua prevenção, foi proposta esta pesquisa. **Objetivos:** Diagnosticar o nível de conhecimento sobre o HIV em adolescentes do sexo feminino da região noroeste de Goiânia. **Métodos:** Amostra de 914 adolescentes de 15 a 19 anos aleatoriamente selecionadas no Distrito Sanitário Noroeste do município de Goiânia. Entrevistadas por médicos de adolescentes responderam questões sociodemográficas, sobre saúde e sobre início ou não de vida sexual. 400 delas eram sexualmente inativas, 396 responderam um questionário auto-aplicável com 17 perguntas de conhecimentos sobre o HIV e 4 evadiram. Foram construídos através do Epi-Info versão 3.32 dois bancos de dados que foram comparados e corrigidos quando necessário. **Resultados:** 62,9% com 15 ou 16 anos, 100% solteiras, 50% cursando 2º grau. 72,9% de suas mães não ultrapassaram o 1º grau e a renda familiar era inferior a 4 salários em 50% da amostra. Quando se perguntou sobre uso ou não de preservativo, aperto de mão, uso de agulhas contaminadas ou contato com fômites na transmissão do HIV as respostas foram corretas em mais de 92% da amostra sempre. Menos de 80% das moças sabem que a AIDS não é uma doença apenas de homossexuais, 20% acreditam que pode-se pegar AIDS em WC público, quase 30% acreditam que o uso de ACO pode prevenir infecção por HIV, apenas 62% sabe que doar sangue com materiais descartáveis não transmite o HIV e apenas 73% sabem que AIDS não tem cura. **Conclusão:** É detectável a existência de lacunas no conhecimento acerca da AIDS, alguns preconceitos e algumas informações errôneas, podendo nortear condutas de risco.

**PT.331****PREVENÇÃO ÀS DST/HIV/AIDS COM ADOLESCENTES DO CAPS INFANTIL**

Jonas AMG, Nishizava EA. CTAPT/Coordenação Municipal de DST/Aids/Prefeitura Municipal de Guarujá

**Introdução:** O panorama da juvenização da aids propõe a realização de programas voltados à discussão e reflexão sobre a adolescência e suas vulnerabilidades. Dentro deste contexto, surgiu a parceria entre o CTAPT (Centro de Testagem, Aconselhamento, Prevenção e Treinamento) e o Caps (Centro de Atendimento Psicosocial) Infantil do município de Guarujá para realização de oficinas de prevenção às DST/HIV/aids direcionadas aos adolescentes portadores de doenças mentais orgânicas e não orgânicas em acompanhamento no Caps. **Objetivos:** Discutir as questões pertinentes à adolescência, sensibilizar os adolescentes para a importância das práticas preventivas em DST/HIV/Aids na perspectiva do protagonismo juvenil, revertendo o estigma do “doente mental”, reintegrando-os na sociedade e promovendo a sua autonomia. **Métodos:** Realização de oficinas, dinâmicas de grupo, jogos cooperativos, jogos educativos, filmes, debates, expressão artística. **Resultados:** Foram realizadas 10 oficinas, participação do grupo no Fórum de Adolescentes Multiplicadores com inserção no debate integrando-os aos outros adolescentes participantes, disponibilização de preservativos masculinos na unidade do Caps Infantil para os participantes do grupo. **Conclusão:** Trabalhar com um grupo heterogêneo (drogadição, psicose, deficiência mental, entre outros) trouxe alguns desafios, como perceber os valores individuais, o potencial e a capacidade de desenvolver habilidades e reverter a desvalorização da imagem corporal, assim como sair do discurso da doença. A criação de um espaço de confiança, afetividade e troca aconteceu ao longo dos encontros e propiciou o crescimento do grupo, o entendimento das diferenças e o respeito à individualidade. A discussão em torno das práticas preventivas foi sendo permeada considerando este referencial, sem perder o foco do auto-conhecimento e a percepção de risco relacionada à vivência responsável da sexualidade e às escolhas saudáveis.

**PT.332****SIRINGOMA VULVAR ENTRE OS DIAGNÓSTICOS DIFERENCIAIS DA DOENÇAS PROLIFERATIVAS DA VULVA: RELATO DE CASO**

Chaves JHB, Bezerra FAS, Marinho FRT, Costa LA, Ramos JS, Santana KCA, Cavalcante VLT. Universidade Estadual de Ciências da Saúde da Alagoas

**Introdução:** Siringoma é um tumor benigno derivado de glândulas ecrinas. Ocorre predominantemente em mulheres durante me-nácre mas principalmente na terceira década de vida. É uma alteração de importante relevância no estudo histopatológico de lesões epiteliais da região vulvar, visto que infecções pelo papiloma vírus humano apresentam lesões macroscópicas semelhantes. **Objetivo:** Demonstrar a importância do diagnóstico diferencial de lesões epiteliais vulvares, incluindo o siringoma. **Relato de caso:** MMKP, 38 anos, parda, casada, natural de Piranhas-AL, referindo lesões espiculadas na região genital de evolução progressiva com aparecimento há cerca de seis meses. Referia prurido vulvar. Ao exame macroscópico da vulva: vulva eutrófica, apresentando lesões saculares e endurecidas distribuídas pelo píbris e grandes lábios, indolores à mobilização. Ao ácido acético à 3%, acetoo-reatividade inespecífica na superfície das lesões. Diagnóstico diferencial com infecção pelo HPV, hidroadenite, e furunculose. Realizada biópsia dirigida e anato-patológico compatível com siringoma vulvar nas quatro amostras colhidas. **Conclusão:** O diagnóstico diferencial pelo exame histo-patológico é importante para o diagnóstico precoce das lesões proliferativas e intervenção adequada.

**PT.333****VULNERABILIDADE E RISCO À CONTAMINAÇÃO DO HIV/AIDS: A VISÃO DAS MULHERES**

Vargas AVO, Araújo CLF. PDST/AIDS-DIP/HUCAM-UFES

**Introdução:** O crescimento do nº de casos de Aids entre mulheres levou a formulação de políticas de saúde específicas para o controle da epidemia de HIV/Aids. No entanto é fundamental o conhecimento da real situação das mulheres frente à implementação de ações de prevenção.

**Objetivos:** Identificar a vulnerabilidade e o risco à contaminação pelo HIV, descrever os fatores e/ou condições contribuintes dessa vulnerabilidade e analisar as possibilidades e limites das estratégias de prevenção à exposição ao HIV, na visão das mulheres. **Método:** Utilizou-se a metodologia qualitativo-descritiva. Os sujeitos do estudo foram dezoito mulheres que freqüentam o CTA/HUCAM. Os dados foram obtidos através de entrevista semi-estruturada. Na análise, foi utilizado o discurso do sujeito coletivo. **Resultados:** Evidenciou-se o não-uso da camisinha por elas não reconhecerem o risco ou porque o parceiro não aceita utilizar. O casamento, fidelidade e confiança são citados como fator de segurança à não-contaminação pelo HIV. Violência doméstica, falta de informação, tabus e repressão sexual, ligadas à educação familiar e social, uso de drogas e parcerias múltiplas apresentam-se ainda como fatores impeditivos à adoção de práticas preventivas seguras. Como elementos facilitadores, destacam-se: o acolhimento, o aconselhamento, o acesso aos serviços de saúde e a insumos de prevenção. Como estratégias de empoderamento feminino para o enfrentamento da epidemia de HIV/Aids, as entrevistadas apontam o acesso à informação, conquista da autonomia, facilidade de testagem para o HIV e abordagem dialógica no contato com os serviços de saúde. **Conclusão:** Consta-se que urge a efetiva implementação das políticas públicas específicas dirigidas ao empoderamento da mulher na sociedade. Entendemos que só com autonomia, igualdade de gênero, acesso à saúde de forma integral, a salários dignos e a educação, a mulher será capaz de minimizar sua vulnerabilidade individual, social e programática ao contágio do HIV/Aids.

**PT.334****VISÃO CRÍTICA DO COMPORTAMENTO DE RISCO DE CAMINHONEIROS EM RELAÇÃO AS DST/AIDS**

Gonçalves VJ, Souza RP, Cordeiro LM, Cestari PR, Oliveira AM, Cofani A, Sanchez A. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** Este estudo visa traçar um perfil socioeconômico e comportamental com o propósito de apontar vulnerabilidades e pontos de estrangulamento da informação através da pesquisa de campo. **Objetivos:** Pretende-se: avaliar a percepção sobre o risco de contaminação das DST/Aids de acordo com as práticas sexuais e colaborar com informações para a abordagem dos grupos assistenciais. **Pacientes e Método:** Estudo quantitativo, nos dias 25 a 27 de março de 2008 no período matutino, no Posto Fiscal Jupiá situado na rodovia BR 252 km 02 na cidade de Três Lagoas no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, onde foram entrevistados 150 caminhoneiros selecionados de forma aleatória através de entrevistas por meio de um questionário de 28 questões de múltipla escolha. Para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva simples. **Resultados:** O estudo nos revelou o seguinte perfil: 84,6% estão entre 26 e 45 anos de idade, 46,6% tem o ensino fundamental incompleto, 72% são casados. Quanto ao grau de vulnerabilidade verificou-se que em relação ao sexo vaginal sem preservativo 96,6% consideraram de grande risco, também o sexo anal sem preservativo foi considerado por 96,6% de grande risco. No que concerne ao sexo oral, vaginal ou anal com preservativo foi avaliado o risco da seguinte maneira: 5,3% consideraram de grande risco, 30,6% consideraram sem risco. **Conclusões:** O conhecimento em relação às práticas sexuais que proporcionam maiores riscos de contaminação das DST/Aids esta presente no discurso dos caminhoneiros, sendo que, os solteiros, viúvos e separados se expõe mais com parceiros eventuais sem o uso de preservativos, porém, protegem mais suas parceiras fixas, já os casados e amasiados se expõem menos a parceiros eventuais sem preservativos, todavia expõem mais suas parceiras fixas.

**PT.335****CONHECIMENTO E PRÁTICAS DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO ACERCA DA PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Oliveira J, Amorin KMB, Azevedo A. Curso de Enfermagem do Centro Universitário Euro-Americanano de Brasília

**Introdução:** A aids causou profundas transformações na sociedade, conectou temas como a sexualidade e os direitos humanos e tornou visível a magnitude e transcendência das infecções sexualmente transmissíveis. Populações especialmente vulneráveis como as profissionais do sexo se encontram em situação de risco em função de sua trajetória e cotidiano marcado pelo estigma. **Objetivos:** Este estudo identifica o conhecimento e investiga as percepções e práticas de prevenção adotadas por mulheres profissionais do sexo em relação às infecções sexualmente transmissíveis. **Pacientes e Métodos:** A pesquisa de abordagem qualitativa foi realizada por meio da técnica de grupos focais, com dezenas de mulheres profissionais do sexo, divididas em dois grupos realizados nas cidades de Samambaia e Taguatinga, Distrito Federal em 2008. Os resultados foram analisados segundo a técnica de análise de conteúdo. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Unieuro. **Resultados:** Ficou demonstrada a vulnerabilidade das entrevistadas em função da pobreza, baixa escolaridade, pouco conhecimento sobre as infecções sexualmente transmissíveis, baixa autonomia, dificuldade de negociação com os clientes pelo uso do preservativo e exposição ao risco. São fatores relevantes o medo da violência física e moral e da discriminação. Seus projetos para o futuro incluem os estudos e situação econômica estável. **Conclusões:** Promover autonomia de forma que as profissionais do sexo possam controlar a sua vida profissional a ponto de se proteger de forma consistente, implica na adoção de políticas sociais e debates públicos que incluam a discussão sobre sexualidade e direito à saúde, valores e respeito a todos. Recomenda-se que as estratégias para atenção em saúde sejam focadas nas dificuldades relatadas pelas mulheres entrevistadas, de acordo com os princípios básicos da epidemiologia social: conhecer o perfil da população alvo e seu contexto de vida.

**PT.336****CONTROLE DAS DST: PROMOVENDO A QUEBRA DA CADEIA DE TRANSMISSÃO DO HIV/AIDS**

Carvalho RA, Alves MO, Neves LAS, Silva ACT. Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto

**Introdução:** Em Ribeirão Preto o atendimento às Doença Sexualmente Transmissíveis (DST) foi organizado com ambulatórios de referência para os casos de maior complexidade. Nestes ambulatórios, é realizado o atendimento integral, com tratamento, aconselhamento, coleta de sorologias e busca de parceiros, proporcionando melhorar a vigilância das DST e quebra da cadeia de transmissão. **Objetivos:** Traçar o perfil dos pacientes atendidos com DST em um ambulatório especializado de Ribeirão Preto identificando as infecções prevalentes e sua relação com a infecção pelo HIV. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo. Os dados foram coletados através de análise dos prontuários dos pacientes atendidos nos anos de 2006 e 2007, segundo as variáveis: faixa etária, gênero, escolaridade, tipo de DST, sorologia anti-HIV e VDRL. **Resultados:** Entre 2006 e 2007 foram atendidos 217 pacientes com DST, sendo 119 homens (54,8%) e 98 mulheres (45,2%); houve predominância da faixa etária de 20 a 29 anos (50,2%). Na relação sexo-faixa etária, ocorreu maior proporção de adolescentes para o sexo feminino (30,6% contra 14,3% do sexo masculino). Quanto à escolaridade, 54,4% tinham entre oito e 11 anos de estudo (sendo que 35,4% não completaram o ensino fundamental); condiloma acuminado foi o diagnóstico de maior prevalência em ambos os sexos (70,5%), seguido pelo herpes genital (12,5%), corrimento uretral (7,5%), úlcera genital e corrimento cervical (7,5% cada) e sífilis (2,5%). As sorologias foram oferecidas a todos os pacientes, sendo que dos 168 que aceitaram, oito foram positivas para HIV (4,8%) e quatro para VDRL. **Conclusão:** Jovem, sexo masculino, baixa escolaridade, esse é o perfil de pessoas com alta vulnerabilidade social, e a associação com outras DST reforça esta afirmação. Programas que visem conscientizar essa população para a adoção de práticas sexuais seguras e constantes devem ser estabelecidos, visando a quebra da cadeia de transmissão das DST e a busca ativa de portadores do HIV.

**PT.337****SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES INFECTADAS PELO HIV POR MEIO DO PARCEIRO FIXO**

Sousa MCP, Rodrigues RL, Texeira L. Faculdade NOVAFAP

**Introdução:** Desde os anos 90, os números de casos de AIDS em mulheres vêm crescendo aceleradamente no Brasil. **Objetivos:** conhecer os sentimentos vivenciados por mulheres infectadas pelo HIV por meio do parceiro fixo; descrever a relação afetiva e sexual das mulheres com o seu parceiro diante da confirmação do diagnóstico bem como discutir as informações das mulheres a respeito do HIV/AIDS e suas práticas preventivas. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo-descritivo que utilizou como instrumento de coleta de dados um roteiro de entrevista semi-estruturado. O cenário da pesquisa foi às casas de apoio Lar da Esperança e Lar da Fraternidade, em Teresina (PI). Foram realizadas 10 entrevistas com mulheres heterossexuais que estiveram ou estão em relacionamento com parceiro fixo. Para a análise do material coletado utilizou-se a análise de conteúdo proposta por Minayo. **Resultado:** Os resultados indicaram que essas mulheres, antes da revelação de sua soropositividade, sentiam-se seguras por se considerar imunes ao vírus HIV. No entanto, após o diagnóstico positivo, vivenciaram sentimentos de desespero, conformação, raiva e revolta. Sentimentos de rejeição e exclusão social devido ao preconceito, também foram explicitados pelas entrevistadas. Quanto à relação afetiva e sexual, algumas das entrevistadas mantiveram o relacionamento com o parceiro, enquanto outras terminaram a relação, após a confirmação da soropositividade. Essas mulheres demonstraram pouco conhecimento a respeito do HIV/AIDS e suas práticas preventivas e o preservativo não era adotado na maioria das relações sexuais. Percebeu-se, ainda, que os fatores que desencadearam o aumento da vulnerabilidade nessas mulheres foram: a não percepção de risco em relação à doença, confiança no parceiro e dificuldade de negociação do uso do preservativo. **Conclusão:** Concluiu-se, então, que há a necessidade dos profissionais da saúde, abordar no atendimentos com as mulheres sobre relações de gênero e percepção de risco para o HIV.

**PT.338****ABORDAGEM SINDRÔMICA EM DST: UMA PROPOSTA DESAFIADORA**

Watanabe SH, Jesus R. Serviço de Assistência Especializada do Programa Municipal de DST/AIDS de Barretos

**Introdução:** Para uma assistência adequada as DST, faz-se necessária uma intervenção planejada, visando a qualificação das ações: acesso facilitado e acolhedor ao atendimento; resolutividade; notificação do agravo. O PMDST/AIDS e SAE adotaram como medidas para qualificar a assistência, a Abordagem Sindrômica em DST no ano de 2006 para os profissionais de saúde que atendem nas Unidades Básicas de Saúde, Programa da Saúde da Família e Ambulatórios de Especialidades. **Objetivo:** Sensibilizar e capacitar profissionais de saúde na assistência às DST. **Descrição da ação:** A Equipe SAE monitorados pelo CRT/SP, passou por um processo de sensibilização e capacitação em Abordagem Sindrômica as DST (ASDST) em outubro de 2005, e junto ao PMDST/AIDS e Vigilância Epidemiológica iniciaram a construção de uma oficina para despertar o interesse e envolvimento de novos parceiros no manejo das DST. Diante desses novos desafios, em 28 e 29 de junho de 2006 o grupo de DST/AIDS realizou a I Oficina de Capacitação em ASDST com a participação de médicos e enfermeiros das instâncias citadas. Esta capacitação, mais do que informação científica, visou instrumentalizar profissionais em ações de acolhimento para a escuta, de encaminhamento e ou tratamento adequado, bem como de dados epidemiológicos o mais próximo da realidade. **Resultados:** A implantação da Abordagem Sindrômica ainda necessita de negociações para compreensão dos atores envolvidos e reconhecemos que o processo de envolvimento pela causa ainda é lento e tímido. Mas, considerando que o número de casos de DST notificados pela Vigilância Epidemiológica em 2005 passou de 32 casos para 72 casos em 2006 e que em 2008 de janeiro a maio tem-se 47 casos notificados; considerando que a demanda para a referência - SAE na questão da assistência às DST, aumentou significativamente, podemos avaliar de forma positiva a sensibilização/capacitação de alguns profissionais no manejo as DST. **Conclusão:** O desafio continua...

**PT.339****NOTIFICAÇÃO DE PARCEIROS: UMA AVALIAÇÃO EFICÁCIA DOS COMPARECIMENTOS EM UMA UNIDADE DE REFERÉNCIA EM DST**

Cavalcante EGF, Galvão MTG, Almeida PC. Centro de Saúde Escola Meireles - Fortaleza-CE

**Introdução:** A efetividade da notificação de parceiros é uma atividade fundamental para reduzir a incidência de DST. O Ministério da Saúde, recomenda como estratégia para estimular o cliente a comunicar o(s) parceiro(s) sem envolvimento direto do profissional de saúde, a entrega de um cartão para comunicação de seu(s) parceiro(s), respeitando-se os princípios de confidencialidade, ausência de coerção e discriminação. **Objetivo:** O Centro de Saúde Escola Meireles em Fortaleza-Ce realiza essa forma de notificação desde 2002 e objetivando aperfeiçoamento e avaliação, foi desenvolvida esta investigação. **Método:** Estudo quantitativo, avaliando-se os cartões de notificação de 2002 a 2007, utilizando-se o programa SPSS. **Resultados:** De 897 pacientes-índices que aceitaram levar a notificação, 24,4% era do sexo masculino e 75,6% do feminino, gerando 919 parceiros(as) convocados(as), onde 63,7% compareceram ao serviço. Entre os diagnósticos que geraram a notificação, os principais foram: condiloma (66,8%), corrimento uretral (5,9%), sífilis (5,0%), corrimento cervical (4,2%), tricomoníase (2,1%). Quanto aos comparecimentos por diagnóstico foram: 73,6%-tricomonas, 64,4%-condiloma, 67,9%-sífilis, 57,1%-corrimento cervical, 53,8%-corrimento uretral. Avaliou-se que apesar das mulheres trazerem um número maior de parceiros (64,5%) do que os homens (61,0%), não houve diferença estatística. Apesar do elevado índice de comparecimentos, especialmente para doenças de difícil controle do ponto vista epidemiológico, como a sífilis e corrimentos uretrais, este último pela forte associação com a infecção por clamidia e gonococo, o estudo mostrou a complexidade do problema e a necessidade de se buscar os motivos do não comparecimento. **Conclusão:** Sugrem-se ações para sensibilização junto ao paciente-índice e mais estudos avaliativos, especialmente sobre as dificuldades tanto do ponto vista do serviço, como dos pacientes-índices na obtenção do êxito das convocações, pelas consequências graves geradas quando o parceiro não realizar tratamento.

**PT.340****ATENDIMENTO ÀS DSTS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO: DESCRIÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA**

Ikeda MLR, Ribeiro KM, Hermel JS, Goularte CBSC, Cabral CS, Ferronato E, Weber JC. Serviço de DST da Secretaria Municipal de Saúde de Viamão-RS

**Objetivos:** O resumo descreve a população atendida no Serviço Especializado em DST/HIV/Aids Herbert de Souza de Viamão. **Métodos:** O serviço tem Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço de Atenção Especializada (SAE). Os pacientes atendidos são referenciados pela equipe do CTA quando relatam sintomas de DST ou pela equipe de infectologia. Os atendimentos são realizados por médico ginecologista e por médica clínica especialista em DST, com abordagem sindrômica. Para todo o atendimento é preenchida a ficha de notificação. Foram analisados os dados de 185 fichas preenchidas entre 2006 e 2008. **Resultados:** Foram atendidas 123 mulheres e 62 homens. Destes 30,1% sem companheiro fixo, 16,1% com companheiro fixo há menos de 1 ano e 99 (53,2%) com companheiro fixo há mais de 1 ano. Quanto a orientação sexual 91,9% se declararam heterossexuais, 2,7% homossexuais, 3,8% bissexuais, 1,1% sem resposta. A escolaridade predominante foi até a 4ª série com 49,5%. Apresentavam HIV 63 pacientes. O principal motivo de atendimento foi presença de sintomas com 165 atendidos. Os diagnósticos foram: corrimento uretral 24, corrimento vaginal 13, corrimento cervical 75, úlcera genital: 15 em homens e 9 em mulheres, sífilis: 2 em homens e 1 em mulher, condiloma: 8 em homens e 5 em mulheres, herpes: 6 em homens e 8 em mulheres, nenhum diagnóstico: 3 em homens e 4 em mulheres, outra DST: 2 em homens e 4 em mulheres. **Conclusões:** É fundamental o atendimento imediato de DST nos serviços de saúde e em especial no CTA. Apesar da orientação constante do uso de preservativos os pacientes do SAE seguem com práticas desprotegidas e o trabalho deve ser intensificado. O aconselhamento no CTA tem procurado abordar de forma enfática as DSTs captando mais pacientes, tanto que de janeiro a maio de 2008 já foram atendidas quase a mesma quantidade de pacientes (59) que em todo o ano de 2007 (61). O serviço se dispõe a incrementar o atendimento as DST e está capacitando outro médico para ampliar a oferta de consultas.

**PT.341****PROFISSIONAIS DO SEXO E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: FATORES DE RISCO E PRÁTICAS DE PREVENÇÃO**

Silveira MF, Teixeira AMFB, Stephan LS, Alves CL, Brum VMA, Rosenthal RM, Freitas DA. Departamento Materno-Infantil da Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** Conhecer sobre os profissionais do sexo ajuda na abordagem e implementação de ações de prevenção e assistência. **Objetivos:** Em 2006 foram estudados 322 profissionais do sexo maiores de 18 anos, em pontos de prostituição em Pelotas. Avaliou-se aceitação do Teste Rápido para Sífilis, conhecimento sobre DST, fatores de risco e práticas preventivas. **Métodos:** A maioria eram mulheres (76%) entre 22-39 anos (65%), brancas (63,7%) e sem companheiro (73%). A escolaridade era inferior a 4 anos para 21,7% e renda menor de 3 salários mínimos/mês para 45,3%. A maioria trabalha à noite (52,5%), faz até 4 programas/dia (56%) e relaciona-se só com homens (78%). A iniciação sexual foi entre 12-15 anos para 60,7%. Já sofreram violência física 42%, sendo o parceiro fixo/cônjuge e clientes os agressores mais freqüentes. Quanto ao uso de substâncias, 73% fuma, 47% usou bebida alcoólica diariamente no último mês e 56,3% já usou drogas, sendo as mais citadas maconha (16,3% relatou uso diário e 14,6% mais de uma vez ao mês), cocaína (6,2% e 11,8%, respectivamente) e crack (3,4% em ambos). Sobre DST, 7,5% relatou ter tido alguma nos últimos 12 meses e 29% não fez prevenção com parceiros durante o episódio. **Resultados:** Dos 66,6% que fizeram, 13 usaram preservativo, 6 evitaram relações, 4 medicaram o parceiro e 6 aconselharam procurar médico. Sobre o uso de preservativo nos programas, 10,2% usa eventualmente e 2,8% nunca usa. As razões mais citadas para não usar foram: “parceiro não quer/paga mais se não usar” e “não ter na hora”. Com o parceiro fixo 65% disse usar preservativo. Prevenção de DST/AIDS é tema de interesse para 29%. Dentro as mulheres, 1,2% estavam grávidas e 9,4% não tinham certeza. **Conclusões:** São diversos os riscos para DST, incluindo a freqüência de

DST no último ano e o percentual que não se preveniu neste episódio. Usar preservativo não é rotina. Sugere-se ações no âmbito das políticas públicas, com estímulo ao uso de preservativos, detecção precoce de DST e gravidez e acesso facilitado aos serviços de saúde.

#### PT.342

#### PREVALÊNCIA DE HISTÓRICO DE DST RELACIONADO COM ESTADO CIVIL E IDADE EM UMA POPULAÇÃO DE 126 MULHERES DE GOIÂNIA-GO

Filho JLN Silva PR, Anunciação SF, Elias LFQ, Guimarães DC. Núcleo de Pesquisa REPLICON da Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** Grande parte dos esforços em relação à prevenção das DST tem sido dirigida a mudar o comportamento sexual. Assim, diversas campanhas educativas têm encorajado o uso do condom pelo casal; entretanto, observa-se que os casais heterossexuais com relações consideradas, por eles, fixas ou de longa duração, não adotam este método de forma regular, por não fazer parte de sua rotina de vida. **Objetivo:** Neste contexto, o objetivo do presente estudo é avaliar a prevalência de histórico de DST relacionado com estado civil e idade de 126 mulheres de Goiânia-GO. **Métodos:** Através de um questionário aplicado durante a Terceira Semana de Cultura e Cidadania, realizada em maio de 2007, na Universidade Católica de Goiás, um grupo de 126 mulheres com idades entre 14 e 91 anos foi selecionado aleatoriamente e, dentre as variáveis pesquisadas, foram escolhidas idade, estado civil e histórico de DST. Obtivemos um total de 24 mulheres (19,04%) com idade entre 14 e 30 anos, nas quais 9 (37,50%) tiveram histórico de DST e, destas, 3 (33,34%) eram casadas e 5 (55,56%) solteiras. De um total de 33 mulheres (26,19%) entre 31 e 40 anos, encontramos 4 (12,13%) com histórico de DST e, destas, 3 (75%) eram casadas e 1 (25%) desquitada. De um total de 40 mulheres (31,74%) entre 41 e 50 anos, alcançamos 9 (22,50%) com histórico de DST e, destas, 2 (22,23%) eram solteiras e 5 (55,56%) casadas. De um total de 29 mulheres (23,03%) com idades superiores a 51 anos, obtivemos 6 (20,70%) com histórico de DST e, destas, 1 (16,67%) era solteira e 3 (50%) eram casadas. Em uma população de 126 mulheres, encontramos 36 solteiras (28,57%) e 54 casadas (42,85%), além de um total de 28 mulheres (22,23%) com histórico de DST e, destas, 8 (28,57%) eram solteiras e 14 (50%) eram casadas. **Conclusão:** Avaliando esses dados, verificou-se que a idade não houve relação significante com histórico de DST, entretanto a maior constatação de histórico de DST foi entre as mulheres casadas.

#### PT.343

#### PROPOSTA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA O BRASIL

Paz LC, Pereira GFM, Macedo MM, Almeida I, Cunha AR. Programa Nacional de DST/AIDS

**Introdução:** As DST são consideradas problema de Saúde Pública, por serem as principais causas de infertilidade, aborto e doenças neonatais, pela sua morbidade nas doenças agudas, e associação com a transmissão do HIV. Dados de incidência e prevalência são limitados e subestimados. A estimativa mundial de casos novos, em 1999, foi de 340 milhões, sendo 38 e 10 milhões para a América do Sul/Caribe e Brasil, respectivamente. Atualmente se valoriza a implantação de um sistema de vigilância (SV) para DST, principalmente devido sua relação com a transmissão HIV. Para uma grande utilização de suas atividades na melhoria do programa das DST/AIDS, é importante que seu modelo seja bem estruturado, segundo estratégias utilizadas para o controle destas doenças no país e seus níveis hierarquizados. **Objetivo:** Discutir proposta de Vigilância das DST, para o Brasil. **Método:** Feita uma adaptação da proposta do Guidelines for STI-1999, da OMS, que recomenda 05 elementos para o SV das DST: Notificação de Casos, Monitoramento da Prevalência, Avaliação das etiologias das Síndromes, Monitoramento da resistência aos antimicrobianos e Estudos Especiais. **Resultados:** Para cada elemento, elaborados objetivos, com suas atividades e etapas, segundo os níveis hierárquicos do Sistema de Saúde. Novo elemento foi incorporado - Monitoramento e Avaliação do SV. A forma de construção da Vigilância, sua implantação e atores foram descritas. **Conclusão:** A construção de um SV é um processo complexo, principalmente das DST, cuja característica do programa também é complexa, pelas peculiaridades e diversidades nas várias ações e atividades que o compõem. Levando-se em consideração que, ao planejar um SV seus objetivos devem ser claramente definidos, seus recursos racionalizados e seu propósito maior, servir como base para tomada de decisões, recomenda-se que sua construção seja feita em conjunto com os diferentes atores que compõe o Sistema de Saúde.

#### PT.344

#### HISTÓRICO DE DST RELACIONADO AO NÚMERO DE PARCEIROS E IDADE DA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL DE 126 MULHERES DE GOIÂNIA-GO

Silva PR, Filho JLN, Mühlbeier DFM, Andrade SB. Núcleo de Pesquisa REPLICON da Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** No mundo inteiro, as doenças sexualmente transmissíveis continuam atingindo milhões de pessoas. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS-2007) o número é de 340 milhões de novos casos de DST curáveis. Os países em desenvolvimento concentram quase 80% dos casos. De modo geral, as pesquisas que indagam sobre as práticas sexuais estão associadas ao comportamento de risco e/ou prevenção de transmissão de DST. **Objetivo:** Neste contexto, o objetivo do presente estudo é avaliar a prevalência de histórico de DST entre mulheres de 14 a 91 anos relacionando idades da primeira relação sexual e número de parceiros sexuais. **Método:** Através de questionário aplicado durante a Terceira Semana de Cultura e Cidadania, em maio de 2007, na Universidade Católica de Goiás, um grupo de 126 mulheres com idades entre 14 e 91 anos foi selecionado aleatoriamente e, dentre as variáveis pesquisadas, foram escolhidas idade, idade da primeira relação sexual, número de parceiros sexuais e histórico de DST. **Resultados:** Após calcular as médias dessas variáveis, 24 mulheres com idade entre 14 e 30 anos (19,04%), tiveram média das idades da primeira relação sexual de 16,6 anos, média do número de parceiros sexuais de 2,7 e, 37,50% relataram histórico de DST. Em 33 mulheres entre 31 e 40 anos (26,19%) a média das idades da primeira relação sexual foi de 18,5 anos, média do número de parceiros sexuais de 4 e, 12,10% relataram histórico de DST. Em 40 mulheres com 41 a 50 anos (31,74%) a média de idade da pri-

meira relação sexual foi de 17,7 anos, média de número de parceiros sexuais de 2,3 e, 22,50% de histórico de DST. Em 29 mulheres com idade superior a 51 anos (23,03%), a média das idades da primeira relação sexual foi de 18,4 anos, média do número de parceiros sexuais de 1,8 e, 20,7% relataram histórico de DST. **Conclusões:** Avaliando esses dados, verificou-se que quanto menor a idade da primeira relação sexual maior o número de parceiros sexuais, porém não houve relação entre maior número de parceiros e histórico de DST.

#### PT.345

#### PREVALÊNCIA DE DST EM INDÍGENAS DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) ARAGUAIA, NO ANO DE 2007

Lopes RAM, Neves KB, David FL, Santos WR. Universidade Federal de Mato Grosso

**Introdução:** Apesar da longa convivência com a Sociedade Nacional, os Karajá mantiveram costumes tradicionais, o que não impediu o surgimento de patologias até então inexistentes entre os mesmos, como DSTs. Apesar de raros casos de poligamia, os Karajá preferem a monogamia. Uma vez casadas, mulheres de vida sexual pública deixam de ser reprovadas pela comunidade, pois a família é uma referência cultural.

**Objetivo:** Este estudo objetiva verificar a prevalência de DSTs em indígenas do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Araguaia de São Félix do Araguaia-MT no ano de 2007, em ambos os sexos, sem restrição de faixa etária, identificando-as por meio da tabela de agravos de DSTs, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

**Método:** O estudo se deu em indígenas Karajá, Tapirapé, Tapuia e Avá Canoeiro. Todos os dados são de origem secundária, oriundos de prontuários do DSEI Araguaia de São Félix do Araguaia - MT e agrupados por meio de normas do SINAN.

**Resultados:** No ano de 2007 foram notificados 187 casos de DSTs, 13 foram de Condiloma Acuminado, 7 de Herpes Genital, 5 de Sífilis, 3 de Síndrome da Úlcera Genital, 133 de Síndrome do Corrimento Cervical e 26 de Síndrome do Corrimento Uretral. A Síndrome do Corrimento Cervical foi prevalente com percentagem de 71,1%, seguida pela Síndrome do Corrimento Uretral, com 13,9%, o que revela diferença estatística significante e a superioridade de diagnósticos de DSTs em mulheres na população estudada. Todos os casos do DSEI foram tratados. Observa-se que existem DSTs na população indígena. O fato das percentagens do sexo feminino possuírem relevância significativa em relação ao sexo masculino, é explicado por raros casos de poligamia e procura maior do sexo feminino aos serviços de saúde, por meio do exame de prevenção do câncer do colo do útero (PCCU).

**Conclusão:** As políticas de saúde vigente se mostraram eficazes frente aos rituais de cura indígenas, já que todos os casos foram tratados farmacologicamente pelos profissionais de saúde do DSEI Araguaia.

#### PT.346

#### FAIXA ETÁRIA PREVALENTE DE DST EM INDÍGENAS DO DISTRITO SANITÁRIO ESPECIAL INDÍGENA (DSEI) ARAGUAIA NO ANO DE 2007

Neves KB, Lopes RAM, David FL, Santos WR. Universidade Federal de Mato Grosso

**Introdução:** Os Karajá são habitantes seculares das margens do rio Araguaia nos estados de Goiás, Tocantins e Mato Grosso. Junto ao aculturamento indígena surgiram diversas patologias, como as Doenças Sexualmente Transmissíveis. Os Karajá preferem a monogamia, embora existam raros casos de poligamia. Uma vez casadas, mulheres de vida sexual pública deixam de ser reprovadas pela comunidade, pois a família é uma referência cultural.

**Objetivo:** Este estudo objetiva verificar a faixa etária prevalente de DSTs entre homens e mulheres indígenas Karajá, Tapirapé, Tapuia e Avá Canoeiro, do Distrito Sanitário Especial Indígena (DSEI) Araguaia de São Félix do Araguaia/MT no ano de 2007.

**Método:** A população em estudo são indígenas destas etnias. Todos os dados são de origem secundária, oriundos de prontuários do DSEI Araguaia de São Félix do Araguaia/MT. As faixas etárias estão separadas em 10 a 14 anos, 15 a 19, 20 a 29, 30 a 39, 40 a 49, 50 a 59 e maiores de 60 anos.

**Resultado:** No ano de 2007 foram notificados 187 casos de DSTs no DSEI Araguaia, sendo casos de Condiloma Acuminado, Herpes Genital, Sífilis, Síndrome da Úlcera Genital, Síndrome do Corrimento Cervical e Síndrome do Corrimento Uretral. Apenas 0,5% dos casos de DSTs ocorreram na faixa etária de 10 a 14 anos, 17,6% de 15 a 19 anos, 35,3% de 20 a 29 anos, 24,1% de 30 a 39 anos, 11,7% de 40 a 49 anos, 6,4% de 50 a 59 anos e 4,3% em indivíduos maiores de 60 anos. Dentre os casos notificados, 22,5% foi no sexo masculino e 77,5% no sexo feminino. A maior prevalência de DSTs está na faixa etária de 20 a 29 anos (35,3%), seguido pela faixa de 30 a 39 anos (24,1%). Ambas as faixas etárias obtiveram relevância estatística sobre as demais.

**Conclusão:** O fato de casos no sexo feminino serem significativamente superiores ao sexo masculino tem sua explicação nos raros casos de poligamia, além da subnotificação masculina, pela não procura do serviço de saúde, enquanto que grande parte das mulheres realiza o exame de prevenção do câncer do colo do útero (PCCU).

#### PT.347

#### ADESÃO E CONHECIMENTO DAS ACADÉMICAS DE ENFERMAGEM SOBRE O EXAME DE PAPANICOLAOU

Vasconcelos CTM, Elias AET, Damasceno AKC, Pinheiro AKB. Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC

**Introdução:** A diminuição da mortalidade pelo câncer de colo uterino é urgente e necessária e o exame de Papanicolaou constitui-se em um meio simples e eficaz capaz de diagnosticar uma neoplasia maligna ainda em fase inicial.

**Objetivo:** Este estudo teve por objetivo investigar o conhecimento e a adesão das acadêmicas sobre o exame de Papanicolaou, abordando aspectos relacionados à manutenção da saúde sexual e reprodutiva.

**Métodos:** A pesquisa foi realizada entre os meses de janeiro a junho de 2008, com 226 acadêmicas do curso de Enfermagem da UFC, utilizando-se um questionário com perguntas abertas e fechadas. Trata-se de um estudo transversal com abordagem quantitativa.

**Resultado:** 48,3% das entrevistadas encontravam-se na faixa etária dos 20 aos 22 anos e 91,6% afirmaram ser solteiras.

Em 86,3% das acadêmicas a menarca ocorreu entre os 11 e os 13 anos.

As acadêmicas mostraram-se orientadas sobre a importância de programar o início da atividade sexual, já que 39,4% iniciaram a vida sexual após os 18 anos e 37,6% ainda não a iniciaram.

Pudemos evidenciar que, dentre as acadêmicas que usam algum método contraceptivo, a maior preferência foi para anticoncepcional oral ou injetável (38,7%).

Dentre elas, 158 (69,9%) já realizaram o exame e 67 (29,6%) nunca realizaram a citologia oncotica e 01 (uma) não respondeu.

Em relação ao resultado do exame, 15% do total de

mulheres não retornaram ao serviço para recebê-lo. Das estudantes que afirmaram possuir familiares com câncer, 29,2% nunca realizaram o exame. Quanto à análise do conhecimento 23,5% das estudantes responderam de forma incorreta a questão sobre o que é visualizado durante o exame e 10,9% sobre o seu objetivo. Todavia, os acertos foram progredindo à medida que aumentava o semestre em curso, até chegar à praticamente 100% no último semestre. **Conclusão:** Conclui-se que as estudantes valorizaram o exame como um recurso importante para a manutenção da saúde, mas ainda existem grandes empecilhos para a adesão e o acesso delas aos serviços de saúde.

#### PT.348

#### DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES EM FORTALEZA, CEARÁ

Silva SS, Teles LMR, Cavalcante EGF, Almeida PC, Galvão MTG. Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** A adolescência é uma fase de transição entre a infância e idade adulta, acompanhada por sentimentos de dúvida e medo, inclusive no tocante à sexualidade, tornando o adolescente passível ao surgimento de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST). A alta incidência de DST/AIDS e a maior vulnerabilidade dos jovens em adquiri-las justificam a necessidade de uma assistência de enfermagem adequada à população assistida. **Objetivo:** Desta maneira, objetivou-se identificar entre adolescentes as principais queixas, ao procurar pela primeira vez um serviço de referência em DST. **Método:** Estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo, realizado em um Centro de Saúde Escola de Fortaleza, Ceará. Foram estudados todos os indivíduos de 13 a 19 anos assistidos entre 2003 e 2007, totalizando 461 adolescentes. Os dados foram coletados a partir do banco de dados alimentado pelas variáveis da ficha de atendimento de DST preconizada pelo Ministério da Saúde. **Resultados:** Encontrou-se que a idade média dos adolescentes era de 17 anos, sendo a maioria do sexo feminino (70,5%). Do total 68,1% tinham de 08 a 11 anos de estudo. A queixa principal ao procurar o serviço relacionou-se a presença de verrugas genitais (54,0%), vesícula genital (22,0%) e sífilis (6,9%). A procura se deu principalmente por demanda espontânea (51,4%), encaminhamento por profissionais (30,4%) e por ser contactante de parceiro(a) com DST (6,9%). Quanto ao número de parceria sexual nos últimos três meses 70,3% dos adolescentes mantiveram relação com um único parceiro. Notou-se comprometimento de adolescentes com presença de verrugas, situação indicativa de que as mesmas apresentam maiores chances para desenvolvimento de câncer cervical. **Conclusão:** Assim, faz-se necessária persistência na orientação de medidas de promoção da saúde face as DST reduzindo as chances de reinfecção, transmitindo informações acerca do uso de preservativos, detecção de sinais e sintomas e fatores de risco de DST, assim como uma captação precoce dos sintomáticos e contactantes.

#### PT.349

#### FANTOCHES COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM DST/HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Teles LMR, Américo CF, Lira APS, Mota JS, Moura ERF. Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** Doenças sexualmente transmissíveis (DST) são enfermidades causadas por vírus, bactérias e outros microorganismos, transmitidos, principalmente, por relações sexuais. Atividades de educação em saúde participativas são fundamentais à prevenção das DST, na perspectiva de promover autonomia e tomada de decisão consciente dos indivíduos no campo da saúde sexual. **Objetivo:** O presente estudo teve por objetivo descrever a experiência de realização de estratégia educativa realizada em Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), em Fortaleza-CE, com utilização de fantoches. **Relato de Experiência:** O fantoche é uma espécie de boneco animado por uma pessoa. Possui face com grande expressividade, podendo assumir vários personagens. A atividade foi realizada em outubro de 2007, como prática da disciplina curricular Enfermagem em Saúde Coletiva II. O público alvo correspondeu a um grupo de adolescentes em processo de formação para se tornarem multiplicadores das ações de prevenção das DST. A atividade teve duração de uma hora, sendo desenvolvida em três momentos: 1) apresentação das facilitadoras (duas acadêmicas de Enfermagem) e fantoches (um usuário e uma enfermeira); 2) exposição dialogada acerca de: o que são as DST, sinais e sintomas, modo de transmissão e conduta adequada na suspeição da doença; e 3) jogando com “Assim pega e Assim não pega” para refletir e esclarecer dúvidas sobre os meios de transmissão do HIV. A utilização dos fantoches permitiu uma maior participação do grupo, o personagem “usuário” apresentava dúvidas e situações comuns ao grupo, de maneira dinâmica, descontraída, com linguagem e valores culturais comuns. A personagem enfermeira pôde dialogar de maneira aberta com o usuário, atendendo às suas reais necessidades. **Conclusão:** A experiência permitiu contemplar a importância de se utilizar recursos educativos participativos, já a participação do grupo é fundamental para um direcionamento das informações à necessidade de cada demanda, não as transmitindo de maneira massificada e pré-definida.

#### PT.350

#### A PERCEPÇÃO DOS HOMOAFETIVOS EM RELAÇÃO AO PAPEL DO ENFERMEIRO NA PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUAMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS

Neves JA, Teodoro SCS, Santana RR. Universidade Salgado de Oliveira

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi identificar as percepções dos homoafetivos que atuam como profissionais do sexo acerca de suas experiências e cuidados recebidos por enfermeiro na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e aids na cidade de Goiania - GO. **Método:** O referente estudo teve como inclusão três categorias de profissionais do sexo com idade acima de 18 anos. Os participantes assinaram um termo de consentimento livre e esclarecidos e logo em seguida o início da entrevista gravada em fitas cassetes. Houve um contato direto entre os pesquisadores e os homoafetivos que atuam com profissionais do sexo nas ruas. **Resultados:** Foram entrevistados 30 homoafetivos, os quais foram representados por 04 homoafetivos femininos, 10 travestis e 16 homoafetivos masculinos. Representa um grupo jovem e de baixa escolaridade. Evidencia-se que os homoafetivos masculinos e os travestis representam um classe mais vulnerável a contrair D.S.Ts/AIDS, e nota-se a baixa qualidade dos serviços dos enfermeiros na prevenção das D.S.Ts/AIDS conforme relato dos entrevistados. **Conclusão:** Para o grupo de

homoafetivo é desconhecido qualquer serviço no campo da prevenção oriunda da parte dos enfermeiros, necessitando por parte dos serviços de saúde pública programas a este grupo”.

### PT.351

#### PROFISSIONAIS DO SEXO: HIGIENE E MICROFLORA VAGINAL

Amaral R, Beghini J, Tomazzini E, Gonçalves AK, Eleutério JR J, Giraldo P. Ambulatório de Infecções Genitais/UNICAMP

**Introdução:** O uso diário de duchas higiênicas (DH) vaginais tem se associado a alterações no equilíbrio da microbiota vaginal. **Objetivos:** Descrever as repercussões das DH na microflora vaginal de profissionais do sexo (PS). **Sujeitos e Métodos:** Avaliou-se 83 PS a respeito das DH, práticas sexuais e características sócio-demográficas. Após anamnese, realizou-se esfregaço vaginal para microscopia, corado por Papanicolaou e Gram. Para análise estatística foram utilizados testes de Qui-Quadrado e Exato de Fischer. **Resultados:** Faziam uso rotineiro de DH 62,7%, contra 37,3% de não usuárias. Quanto à raça, 51,9% das usuárias eram brancas, contra 48,4% de não usuárias. As usuárias de DH tinham 2º grau incompleto em 76,9%, as não usuárias em 80,6%. Eram tabagistas em 44,2% entre as usuárias e em 32,3% entre as não usuárias. As usuárias de DH utilizavam DIU em 1,9%, anticoncepcional oral (ACO) 28,9%, injetável (ACI) 11,5%, condom 48,1% e eram laqueadas em 9,6%. As não usuárias utilizavam DIU em 6,4%, ACO em 25,8%, ACI em 3,2%, condom em 41,9%, laqueadura em 22,7%. As usuárias de DH praticavam sexo vaginal em 5,8%, vaginal e oral 65,3%, vaginal e anal 5,8%, e todos os tipos 23,1%. As não usuárias, sexo vaginal 22,7%, vaginal e oral 54,6%, todos 22,7%. As usuárias de DH tiveram citologia oncológica (CO) normal em 90,4%, alterada em 9,6%. As não usuárias com CO normal 93,5%, alterado 6,5%. As usuárias de DH com flora tipo 1 - 19,2%, flora 2 e 3 - 80,8%, as não usuárias com flora tipo 1 - 19,5%, flora 2 e 3 - 80,6%. As usuárias de DH sem vulvovaginites 88,4%, com candida, mobilluncus ou tricomonas 11,6%. As não usuárias sem vulvovaginites 80,6%, com candida, mobilluncus ou tricomonas 19,4%. **Conclusões:** O uso de duchas higiênicas e a prática sexual em PS não alteraram significativamente a microflora.

### PT.352

#### CONHECIMENTO DE ADOLESCENTES SOBRE DST/AIDS

Paixão GP, Santos SMP, Silva GO. Universidade Federal do Vale do São Francisco

**Introdução:** Segundo Organização das Nações Unidas (ONU), das 30 milhões de pessoas infectadas pelo HIV no mundo, pelo menos um terço tem entre 10 e 24 anos. No Brasil, 13,4% dos casos diagnosticados entre 1980 e 1998 foram em adolescentes. Pesquisas apontam que, apesar do bom conhecimento sobre a DST/AIDS, os jovens possuem dúvidas sobre questões básicas para prevenção. **Objetivo:** O objetivo voltou-se para a identificação do nível de conhecimento de adolescentes sobre DST/AIDS. A população alvo foi constituída de 24 adolescentes de 14 à 18 anos, ambos os sexos, estudantes de uma instituição de ensino médio, em bairro periférico da cidade de Juazeiro - Ba. **Método:** Como coleta de dados, foi utilizado um questionário estruturado. Foram respeitados todos os aspectos éticos baseando-se na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultado:** Analisando os dados da pesquisa, 4,1 % dos adolescentes afirmaram que pela aparência dá para saber se uma pessoa tem DST/AIDS. Em relação à transmissão, 12,5 % afirmaram que podem adquiri-las pelo beijo na boca, e 95,8 % afirmam que ao se sentar no banco quente. 79,2% dos entrevistados acham que o sexo oral não transmite as DST/AIDS. Em relação à prevenção, apenas 21,1% acha que a camisinha é o único meio de evitar as IST, enquanto que 54,2% afirmam que usar duas camisinhas ao mesmo tempo é mais seguro. A análise e discussão dos dados coletados no presente estudo permite-nos concluir que o nível de conhecimento sobre DST/AIDS dos adolescentes estudados é insatisfatório. **Conclusões:** Os entrevistados não possuem noções básicas de prevenção e transmissão. Infere-se a necessidade de se implementar políticas públicas voltadas à educação nas instituições de ensino. Enquanto profissionais de saúde e, portanto, co-responsáveis pela saúde coletiva, percebemos que a informação é fator indispensável para a melhoria da qualidade de vida comunitária. Logo, maiores esforços na absorção, produção e disseminação de conhecimentos são necessários para uma prática de saúde mais justa e eficaz.

### PT.353

#### AVALIAÇÃO DO NÚMERO DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ACOMPANHADAS NO SAE - GO/ PRES. PRUDENTE/SP DE MARÇO/06 A JUNHO/08

Zanatta SP, Zotarelli A, Dias MV, Bochi D, Antonio D, Ramos S, Medina S. Programa Municipal DST/Aids - Serviço Ambulatorial Especializado -SAE de Presidente Prudente/SP

**Introdução:** As DST e HIV/Aids constituem um dos problemas mais relevantes de Saúde Pública no Brasil. Reconhecendo a importância das DST e como medidas de prevenção a estes agravos a equipe do SAE, fez um levantamento do nº de mulheres soropositivas para o HIV e vivendo com Aids, agendadas e acompanhadas para consulta médica no ambulatório de GO. **Objetivo:** Avaliar o número de mulheres soropositivas para o HIV e vivendo com Aids que passaram pelo ambulatório de GO - SAE no período de março a junho de 2008. **Método:** Levantamento retrospectivo de 216 prontuários de mulheres soropositivas e vivendo com Aids, cadastradas e acompanhadas no SAE. **Resultados:** No período de estudo verificou-se que 216 mulheres soropositivas para o HIV e vivendo com Aids acompanhadas no SAE, agendaram consulta médica e compareceram 107 das 216(49,5%); verificou-se que possuem 1º grau incompleto 46 /107 (42,9%); faixa etária 30-44 anos 57/107 (53,3%); são heterossexual 105/107 (98,1%); parceria única 55/107 (51,4%), ocupação do lar 58/107(54,2%), procedência de Pres. Prudente 77/107 (71,9%) e cor parda 45/107 (42,0%). As DST/Hepatites acompanhadas pela G.O que se destacam é o HPV 37/107 (34,6%), G. vaginalis 24/ 107 (22,4%), Vaginose bacteriana 33/107 (30,8%), C. Trachomatis 7/107 (6,5%), T.vaginalis 8/107(7,5%), Herpes genital 7/107(6,5%), sifilis 3/107 (2,8%), D. I. P 1/107(0,9%), Hepatite B 1/107 (0,9%) e Hepatite C 3/107 (2,8%). **Conclusão:** As doenças em destaque foram: HPV, G. vaginalis, Vaginose bacteriana, onde o HPV das 3/37 mulheres desenvolveu câncer de colo uterino, encaminhado ao setor de oncologia. Estes dados reforçam a necessidade das mulheres portadoras do vírus HIV e vivendo com Aids serem acompanhadas com periodicidade no SAE - GO

visando à importância de estratégias de intervenção, prevenção, diagnóstico precoce as DST, outras patologias que podem desenvolver no decorrer da doença e a busca ativa consentida das demais mulheres cadastradas no SAE que não agendaram.

#### PT.354

#### MONITORAMENTO DOS SERVIÇOS DE ASSISTÊNCIA DA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA EM DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Assis DB, Lopes MEBR, Takahashi S, Abbate MC. Programa Municipal de DST/Aids - SMS/SP

**Introdução:** O Sistema de Vigilância em Serviços (VIGISERV), implantado nas 15 unidades de assistência da Rede Municipal Especializada em DST/Aids (RME - DST/Aids) do município de São Paulo em 2002, permite a caracterização dos pacientes matriculados e em seguimento. **Objetivo:** Descrição das características de atendimento em DST/Aids e dos pacientes matriculados e em seguimento na RME - DST/Aids. **Método:** A análise dos dados de 2002 a 2007 foi realizada no programa EPI Info versão 3.2.2. Inconsistências e duplicidades foram retiradas utilizando o programa Access 2000. **Resultados:** No período, 51.565 pacientes foram matriculados e a maioria, 58,7% (30.282/51.565), continua em seguimento. A maioria dos pacientes em seguimento ambulatorial na RME - DST/Aids, 28.405 (93,8%) são adultos, com mais de 12 anos de idade, e apenas 1.877 (6,2%) são crianças. Do total de adultos em seguimento, 57,6% (16.360/28.405), são do sexo masculino e 50,0% (14.189/28.405) são brancos. A média e mediana da idade são 38,0 e 37,0 anos, respectivamente e 42,8% tem como diagnóstico principal Aids. A maioria das crianças em seguimento ambulatorial, 50,1% (940/1877) são do sexo feminino e 52,9% (992/1877) são brancos. A média e mediana da idade destes pacientes são 3,7 e 3,0 anos, respectivamente e 53,8% (1010/1877) tem como diagnóstico principal exposição vertical ao HIV/Aids. **Conclusão:** A notificação de dados no VIGISERV não é compulsória, portanto os dados podem estar subestimados por dificuldades na atualização dos dados por parte das unidades. Entretanto, o VIGISERV é um importante banco a ser utilizado como ferramenta para monitoramento das unidades da RME.

#### PT.355

#### ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS NA UNIDADE DE DST DE FEIRA DE SANTANA-BA

Argolo PR, Morais AS, Oliveira CBF, Morais VO. Programa Municipal DST/HIV/AIDS

**Introdução:** Mediante à diversidade dos desafios trazidos pela epidemia das DST/HIV/AIDS, a assistência à saúde dos indivíduos acometidos constitui como um de seus maiores problemas. A complexidade e a variedade dos problemas suscitados pelas DST/HIV/AIDS exigem que deva considerar não somente os aspectos clínicos, mas, também os impactos sociais, psicológicos e econômicos associados aos estigmas e preconceitos que permeiam estas doenças. **Objetivos:** Este estudo objetivou traçar a incidência das DST diagnosticadas na Unidade DST do Centro de Referência Municipal (CRM) DST/HIV/AIDS durante o ano de 2007. **Método:** Estudo quantitativo, onde foram analisadas as seguintes variáveis: número de atendimentos novos e subseqüentes, distribuição de atendimentos por sexo e faixa etária, número de preservativos distribuídos e DST diagnosticadas. **Resultados:** No ano de 2007 foram realizados 1285 atendimentos novos, sendo 553 (43%) homens e 732 (57%) mulheres e 6.042 subseqüentes, 2.353 (39%) homens e 3.689 (61%) mulheres. Foram distribuídos 90.240 preservativos masculinos e 50 femininos. Essa diferença se dá pelo custo do preservativo feminino que é consideravelmente alto para essa distribuição. No que se refere as DST diagnosticadas na Unidade dentre as mais variadas obtivemos uma incidência maior nas seguintes DST: Condiloma 134 (40,9%), Síndrome do Corrimiento Uretral 56 (17%), Infecção por Clamídia 52 (15,9%), HPV 31 (9,5%), Candidíase 28 (8,5%), Sífilis não especificada 27 (8,2%), dentre outras. **Conclusões:** Para propiciar o diagnóstico precoce e tratamento imediato, propõe o uso de abordagem sindrômica, que se baseia em fluxogramas de conduta preconizados pelo Ministério da Saúde. Ainda em 2007, percebe-se que a maioria dos usuários que procura o serviço de saúde ainda é predominantemente o gênero feminino. Com relação as faixas etárias de maiores prevalências foram de 19 a 43 anos. O atendimento imediato de uma DST não é apenas uma ação curativa, é também, uma ação preventiva da transmissão e do surgimento de outras complicações.

#### PT.356

#### PLANEJAMENTO REPRODUTIVO DE MULHERES SOROPOSITIVAS PARA O HIV/AIDS

Souza AR, Barroso LMM, Pinheiro KDA, Fernandes IC, Galvão MTG, Feitoza AR. CEVEPI-Fortaleza e Universidade de Fortaleza

**Introdução:** A maternidade no contexto da epidemia do HIV/AIDS envolve questionamentos sobre o direito da reprodução, o desejo e o medo de engravidar conhecendo o diagnóstico da infecção, e ainda sobre o planejamento reprodutivo em tempo de HIV/AIDS. **Objetivo:** Conhecer o planejamento reprodutivo em mulheres soropositivas para o HIV/AIDS. **Método:** O estudo tem caráter exploratório-descritivo. A pesquisa foi realizada em um Hospital de referência no atendimento de gestantes com HIV, na cidade de Fortaleza-CE, no período de agosto a outubro de 2007. Foram entrevistadas oito gestantes por meio de entrevista semi-estruturada e gravação, mediante consentimento. Os dados foram organizados em temáticas. **Resultados:** Verificou-se que a maioria das gestantes descobriu a infecção durante a rotina do pré-natal, não planejou a gravidez com o parceiro, nem procurou um serviço para acompanhamento pré-concepcional, e relatavam dificuldade de negociação do uso da camisinha. Referiram medo, tristeza, arrependimento, e expectativa do filho não se contaminar e poder vê-lo crescer. Observou-se que as mulheres mesmo conhecendo o diagnóstico antes da gravidez não estão planejando a gestação com o parceiro ou procurando o serviço de saúde para receber orientação, neste caso, a possibilidade da transmissão vertical aumenta, pois a chance de reduzir o risco é prejudicada. O conhecimento das gestantes era fragmentado quanto as recomendações para redução da transmissão vertical. **Conclusões:** Esta pesquisa fornecerá subsídios para que os profissionais de saúde e gestores possam melhorar a qualidade de vida das mulheres em tempo de HIV/AIDS. Diante da situação encontrada é necessário que os serviços de saúde planejem e disponibilizem programas direcionados às gestantes soropositivas. Os

enfermeiros devem adotar medidas para, auxiliar as mulheres a enfrentarem as situações de subordinação aos parceiros e facilitar sua decisão reprodutiva.

#### PT.357

#### INCIDÊNCIA DE DST EM MULHERES ATENDIDAS EM UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Américo CF, Nicolau AIO, Lopes EM, Lima AKG, Andrade KV, Lima ACS, Pinheiro AKB. Universidade Federal do Ceará (UFC)

**Introdução:** A iniciação sexual vem ocorrendo cada vez mais precoce em nosso país, onde tudo é válido em busca do prazer. Juntamente com a realização dessa prática, cresce também o número de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), que ordinariamente, se manifestam através de úlceras, corimentos, vesículas ou verrugas. Determinadas DST são de fácil manejo e resolução, outras possuem tratamento difícil ou podem prosseguir ativamente. Além disso, muitas seguem em difícil distinção com os sintomas das reações comuns do organismo. **Objetivo:** Objetivou-se identificar a incidência de DST em mulheres que realizaram exame de ginecológico em unidade básica de saúde. **Métodos:** Pesquisa documental, descritiva, realizada em Fortaleza-CE, em junho de 2008. A coleta de dados se deu mediante a construção de roteiro semi-estruturado, sendo analisados prontuários de 89 mulheres. **Resultados:** Das pesquisadas, 82 (92,1%) iniciaram a vida sexual, 7 (7,9%) não tiveram a coitarca. Quanto aos resultados dos exames, foram identificadas clientes com Gardnerella vaginalis (18%), Trichomonas vaginalis (4,5%) e Cândida sp (9%). Algumas mulheres (36%) apresentaram infecções moderadas, com presença de cocos e/ou bacilos, e houve mulheres (22,5%) que apresentaram infecções acentuadas com a presença destes mesmos agentes. Quanto às alterações celulares neoplásicas, uma (1,1%) apresentou neoplasia intracervical de grau I, ou seja, NIC I. Algumas mulheres já realizaram tratamentos anteriores para DST, como Papiloma Vírus Humano-HPV (6,7%), tricomoníase (2,2%) e sífilis (1,1%), além de candidíase (2,2%). **Conclusão:** Evidencia-se, portanto, a importância de consultas regulares com profissionais de saúde capacitados, para que estes possam detectar e realizar o manejo adequado das DST.

#### PT.358

#### PERFIL SÓCIO DEMOGRÁFICO E CONHECIMENTO SOBRE DST/AIDS EM SALVADOR-BAHIA

Teixeira CRG, Santos MP, Chaves MSF. Secretaria Municipal da Saúde de Salvador/VIEP/CM-DSTAIDS

**Introdução:** A execução de uma política de promoção à saúde tem como requisitos ações que favoreçam a adoção de comportamentos mais seguros para a saúde. Para estabelecer propostas que aperfeiçoem, faz-se necessário identificar o perfil sócio demográfico e conhecimento em DST/Aids desta população. **Objetivo:** Descrever características e conhecimentos relacionados às vulnerabilidades às DST/Aids da população de Salvador moradora de bairros periféricos. **Método:** Estudo descritivo, transversal. O local foram seis estações de transbordo, onde trafegam cerca de 20.000 pessoas diariamente, vindas dos bairros periféricos. A população constituiu-se de 368 indivíduos com idade de 15 a 65 anos. **Resultado:** Do total da população entrevistada, 184 homens e 183 mulheres, respectivamente, 50,14% e 49,86%. Em relação à faixa etária, 64,3% tem entre 21 e 39 anos. Quanto à renda, apenas 1,6% tem renda entre 05 e 10 salários mínimos, e 9,8% não tem rendimento. 59,9% do total possui nível de escolaridade média. Fontes de informação mais referidas: televisão e rádio. Apenas 39,3% usam o preservativo em todas as relações sexuais. As DST mais conhecidas foram: HIV/aids, 53,7%; sífilis, 24,5% e gonorréia, 15%. Apenas 3% referiram não conhecer nenhuma DST. Sobre transmissão do vírus HIV, 60,4% afirmaram que o vírus é transmitido pela doação de sangue, 98,9% que o vírus é transmitido através de agulhas contaminadas e 98,4% através de relações sexuais sem camisinha. **Conclusão:** O estudo revelou uma população predominantemente jovem. Ainda persistem mitos, como o da doação de sangue como via de transmissão do HIV. Chama atenção a baixa associação entre o conhecimento sobre a transmissão sexual do HIV e o uso do preservativo. Estes achados indicam a necessidade de investimento em estratégias de comunicação para a população mais jovem, melhor utilização de rádio e televisão e também investimento em propostas inovadoras utilizando os equipamentos culturais, sociais e de saúde das comunidades.

#### PT.359

#### FEMINIZAÇÃO DA AIDS EM TRÊS LAGOAS-MS

Zuque MAS, Zuque FRS, Lemes FTSZ. Universidade Federal do Mato Grosso do Sul. DEB/CPTL

**Introdução:** No Brasil os indicadores do Ministério da Saúde têm mostrado um crescimento significativo dos números da epidemia de aids entre pessoas heterossexuais. Em 1985 a razão homem/mulher com a doença era 28:1 e essa diferença vem decrescendo até alcançar a marca, em 2004, de dois homens para cada mulher infectada. A vulnerabilidade é associada a comportamentos capazes de criar oportunidade de infetar-se ou adoecer nas situações já conhecidas de transmissão do HIV. **Objetivos:** Descrever os casos de aids do sexo feminino, atendidos no Serviço Ambulatorial Especializado-SAE em Três Lagoas. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal quantitativo com análise descritiva e coleta de dados secundários do Serviço Ambulatorial Especializado-SAE. Três Lagoas localiza-se no estado de Mato Grosso do Sul a 330 km da capital. Segundo o IBGE, possui 87.813 habitantes. **Resultados:** No período de 1989 a 2007 foram cadastrados 467 pacientes soropositivos no programa, sendo 313 (67%) do sexo masculino e 154 (33%) do sexo feminino. Em 1990 a razão de masculinidade foi de 7:1. No período de 1992 a 1995 foi de 4:1. A partir de 1997 até 2006 a razão de masculinidade cai para 2:1. Em 2007 esta razão foi de 1:1. Em relação à idade das mulheres assistidas pelo SAE neste período, 38% tinham entre 20-29 anos, 32% entre 30-39 anos, 14% entre 40-49 anos, 7% menores de 20 anos, 4% entre 50-59, 1% maior de 60 anos e 4% com idade ignorada. **Conclusão:** Os resultados descrevem um aumento na incidência dos casos de aids em mulheres a partir do final da década de 90, com incidência maior entre 20 a 40 anos de idade, demonstrando a interiorização e feminização da aids. Este fenômeno está relacionado a vulnerabilidade da mulher e ao comportamento sociosexual. Espera-se com este trabalho que os gestores da saúde no município implementem as ações desenvolvidas pela equipe do SAE para o enfrentamento da doença e desenvolvam estratégias eficazes para a prevenção da aids.

**PT.360****CO-INFECÇÃO TB/HIV EM UMA UNIDADE AMBULATORIAL: PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES**

Alves MO, Carvalho RA, Neves LAS, Silva ACT, Oliveira MRP. Centro de Referência Alexander Fleming - Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - SP

**Introdução:** Atualmente a tuberculose (TB) tem sido considerada uma das doenças mais associadas com a infecção pelo HIV. O Centro de Referência Alexander Fleming atende pacientes portadores de moléstias infecciosas na região norte do município de Ribeirão Preto, cidade com altas taxas de co-infecção (29% em 2006, segundo o Datasus). Faz-se necessário conhecer o perfil desses indivíduos para o planejamento de ações de controle da co-infecção. Método Estudo descritivo, retrospectivo, em que foram analisadas as informações contidas nos livros de registro de Tuberculose e nos prontuários dos pacientes atendidos no C.R. Alexander Fleming no período de 2004 a 2007. As variáveis estudadas foram: faixa etária, gênero, forma clínica, resultado do tratamento, e conhecimento prévio do status sorológico. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes com a co-infecção TB/HIV em um ambulatório especializado do município de Ribeirão Preto. **Resultados:** Entre 2004 e 2007 foram atendidos 110 pacientes com tuberculose, sendo que 17 apresentaram a co-infecção (taxa de 15,5%). Em relação ao sexo 12 (70,6%) eram homens havendo predominância da faixa etária de 30 a 49 anos; 12 apresentaram TB pulmonar e cinco extra-pulmonar. Quanto ao desfecho, a taxa de cura foi de 70,6%, a de abandono foi de 5,9% e 23,5% de óbitos. Em relação ao conhecimento do status sorológico, 11 pacientes (64,7%) já sabiam que eram positivos para o HIV antes do diagnóstico da TB e oito (72,7% destes) não faziam acompanhamento em nenhum ambulatório. **Conclusão:** A relação sexo e faixa etária foram equivalentes aos estudos que mostram casos de TB não co-infectados; a prevalência de co-infecção foi menor que a média do município no mesmo período, com elevada taxa de óbitos. A maioria dos pacientes conhecia sua condição sorológica, mas não fazia acompanhamento. É urgente pensar e ampliar estratégias de busca ativa dos pacientes com HIV e promover a vinculação destes ao tratamento para reduzir as chances.

**PT.361****FEMINIZAÇÃO DAS DST NO MUNICÍPIO DE SÃO GONÇALO/RJ**

Guimarães ACT, Costa CHS, Souza CP. Coordenação Municipal DST/Aids - São Gonçalo/RJ

**Introdução:** O município de São Gonçalo, localizado na Região Metropolitana II, dista 20 km da Cidade do Rio de Janeiro e segundo dados do IBGE 2000, possui a 3ª maior população do Estado do Rio de Janeiro com 889.828 habitantes. O município tem 251 KM<sup>2</sup> com 5 distritos: São Gonçalo, Ipiaba, Monjolos, Neves, Sete Pontes. São 91 (noventa e um) bairros oficiais e existem ainda mais 18 bairros reconhecidos pela população. **Objetivo:** Levantar os casos das DST no município de São Gonçalo/RJ desde o primeiro caso em 1994 até junho de 2008 por distrito e sexo. **Pacientes e Métodos:** Residentes de São Gonçalo, acima de 13 anos de idade, que serão levantados através do livro de registro e prontuários do Programa Municipal de DST/Aids distribuídos por distritos e sexo. **Resultados:** Após levantamento de casos, foram constatados 1185 casos de DST, distribuídos pelos 5 distritos no período de 1994 a 2008. Dos casos notificados, 730 casos de DST do sexo masculino e 455 casos de DST do sexo feminino, conforme relacionados abaixo: De 1994 até 2002, foram notificados 441 casos de DST masculino e 166 casos de DST feminino, tendo uma relação de 2,65 pacientes masculinos para cada paciente do sexo feminino infectado. De 2003 até junho de 2008, foram notificados 289 casos de DST no sexo masculino e 289 casos de DST no sexo feminino, tendo uma relação de 1 paciente masculino para cada paciente do sexo feminino. **Conclusão:** A partir de 2003, o número de casos notificados do sexo feminino cresceu consideravelmente em relação aos casos do sexo masculino, acompanhando as literaturas de estudos desses casos pelo Ministério da Saúde e dados da OMS. Há necessidade de uma maior ação de prevenção, principalmente na população do sexo feminino em todos os distritos, fortalecendo a prática de sexo seguro com parceiros fixos e/ou não fixos, visando reduzir o número de infecção pelas DST.

**PT.362****ANÁLISE DA EVOLUÇÃO DA AIDS COMO CAUSA DE ÓBITO EM MULHERES**

Costa SML, Sousa ACA. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** A Aids continua a ser uma importante causa de óbito no Brasil, o processo de feminização da doença requer uma análise que permita estimar o risco de morte e dimensionar a magnitude da epidemia entre as mulheres infectadas. **Objetivo:** Analisar a evolução da AIDS como causa de morte entre as mulheres, no Brasil, entre 1992 e 2004. **Método:** Trata-se de uma investigação epidemiológica, descritiva, longitudinal de fonte secundária de dados. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informação Sobre Mortalidade (SIM). As variáveis investigadas foram: taxa de mortalidade por Aids por ano segundo região e a taxa de mortalidade por Aids segundo faixa etária. A avaliação de séries temporais foi utilizada na análise dos dados. **Resultados:** Observou-se, no período investigado, um aumento progressivo na taxa de mortalidade por Aids entre as mulheres. O aumento esteve presente em todas as regiões do Brasil, entretanto foi observado um expressivo aumento na região norte que, em 1992, apresentou taxa de 0,26/100.000 hab e em 2004, taxa de 2,24/100.000 hab. Em relação a faixa etária, verificou-se uma redução da taxa em menores de 13 anos de idade, uma estabilização nas mulheres com idade entre 15 e 19 anos e uma elevação progressiva nas demais faixas, detectou-se uma importante elevação da taxa nas mulheres com 60 anos ou mais que passou de 0,53/100.000/hab., em 1992, para 1,80/100.000 hab., em 2004. **Conclusões:** O crescimento da Aids como causa de morte entre as mulheres é um reflexo da feminização da epidemia observada no Brasil e em outros países. Entretanto o comportamento da taxa variou em função da faixa etária, exibindo crescimento entre as mulheres adultas e pertencentes à terceira idade, fato que pode significar um aumento dos anos vividos com a patologia, mas que também demonstra a necessidade da ampliação das ações de assistência integral a essa população.

## PT.363

**RASTREAMENTO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS NO SERVIÇO DE COMBATE ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (SCDST) DA UNIFESP/EPM**

Francischinelli JD, Santos RCK, Jorge MR, Gomes EE, Nascimento MN, Sato H, Shiratsu R. Faculdade de Medicina da UNIFESP

**Introdução:** Sintomas depressivos têm sido associados a relações sexuais desprotegidas, a múltiplos parceiros e à infecção por doenças sexualmente transmissíveis. Sabe-se que pacientes de clínicas de combate às doenças sexualmente transmissíveis possuem uma alta prevalência de sintomas depressivos, o que poderia reduzir tanto a adesão ao tratamento quanto a mudança no comportamento sexual de risco. Entretanto, não é rotina a utilização de métodos de rastreamento desses sintomas. **Objetivos:** Rastrear a prevalência de sintomas depressivos no (SCDST) da UNIFESP. **Pacientes e Métodos:** O estudo clínico observacional transversal foi aprovado pelo CEP 0687/07. 86 pacientes randomizados do SCDST foram inicialmente submetidos ao questionário auto-aplicável CES-D no mesmo dia da consulta agendada. Concomitante foi coletado dado referente às informações gerais dos pacientes do SCDST para caracterização da amostra (sexo, idade, diagnóstico, tempo de diagnóstico, uso de álcool/drogas). Foram excluídos do estudo pacientes que se recusaram ou que não souberam responder adequadamente ao questionário. Também se aplicou o CES-D a 80 pacientes atendidos na Liga de Clínica Médica da UNIFESP, para se obter a prevalência de possível depressão nos pacientes atendidos em serviços médicos gerais. Escore >11 no CES-D foi considerado rastreamento positivo para possível depressão em ambos os grupos. Resultados: 43,6% dos pacientes do SCDST teve escore > 11, no grupo feminino, 55,6%; e no masculino, 31,6%. (OR=3,47; IC=1,1 -11,47; p<0,05), sendo maior a prevalência de possível depressão nos pacientes da Liga de Clínica Médica (43,6% X 59%, OR= 0,54; IC= 0,21-1,67; p<0,05 ). **Conclusões:** Apesar de não ser significativamente maior a prevalência de possível depressão nos pacientes com DST, ela é alta principalmente nos pacientes femininos onde existe uma associação negativa significativa.

## PT.364

**CONSTRUÇÃO COMPARTILHADA DO PLANO DE AÇÕES E METAS (PAM) EM DST/AIDS DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL DE SAÚDE-NITERÓI**

Sá Carvalho DB, Santana M, Messas EAS, Semeghini LH, Bernardi M, Cabral SF, Costa SS. Fundação Municipal de Saúde de Niterói

**Introdução:** A Rede de Educação e Saúde para a Prevenção das DST/AIDS de Niterói - REDUSAIDS- composta por OGs e OSCs, atua desde 2001 na democratização da gestão da Política Pública em DST/HIV/AIDS, trabalhando intersetorial e interinstitucionalmente no controle e combate à epidemia. **Objetivo:** Construir, atuar e monitorar coletivamente sobre o conjunto das ações e metas priorizadas para: prevenção, diagnóstico, tratamento e assistência das DST/HIV/AIDS, visando, com a cooperação da Rede, garantir a sustentabilidade desta política pública de saúde. **Relato:** O PAM foi discutido em 02 encontros da REDUSAIDS, culminando no Seminário de Construção do PAM 2008. Participaram deste seminário 35 representações, totalizando 51% de OGs, 26% de OSCs, e 23 % de graduandos atuantes no programa. Deste total, 46% atuam em gestão e 54% em atividades de prevenção/assistência. Quanto aos interesses específicos, participaram 03% em saúde mental, 08% em crianças/adolescentes, 6% em movimentos GLBT, 03% em direitos humanos, 03% em sindicatos, 03% em educação, 03% em grupos religiosos e 09% voltados para saúde da mulher/família. Quanto aos principais assuntos norteadores das metas finais, destacamos: criação de centro de referência em DST e direitos humanos, atenção diferenciada aos idosos e adolescentes, implantação de serviço de assistência integral ao homem com horário ampliado e atividades preventivas específicas, intervenções dirigidas aos parceiros sexuais masculinos nos tratamentos das DSTs, realocação do CTA em local central. **Conclusão:** Segundo avaliação dos participantes, esta metodologia de construção coletiva, contempla as demandas dos diversos segmentos representados com relação ao reconhecimento das multideterminações sociais -transversais- à prevenção e assistência, possibilitando não somente uma maior apropriação das ações e distribuição de recursos, mas também a ampliação da responsabilidade e controle social no âmbito municipal.

## PT.365

**PREVENÇÃO DE DST/HIV E SEXUALIDADE ENTRE CAMINHOEIROS NO SUL DO BRASIL**

Teixeira AMFB, Knauth DR, Leal AF, Seffner F. Universidade Federal de Pelotas

**Introdução:** Conhecer sobre populações mais vulneráveis e suas práticas de prevenção auxilia na definição de políticas de prevenção das DST/Aids. **Objetivo:** Esta pesquisa procura conhecer as práticas sexuais, utilização de serviços de profissionais do sexo, uso preservativo e de substâncias, por caminhoneiros, nas viagens de trabalho. **Métodos:** A pesquisa foi feita em 2006, com caminhoneiros que haviam sido alvo de ações de prevenção desenvolvidas por ONGs de DST/Aids. Aplicaram-se questionários em uma amostra representativa desses profissionais em cinco cidades no sul do Brasil. **Resultados:** Foram entrevistados 854 caminhoneiros, sendo 99,8% homens, com média de idade de 40,5 anos. Quanto à cor da pele, 81% declararam-se brancos. Em relação à escolaridade, 69,2% freqüentaram até o primeiro grau e 29,8% o segundo grau. Estão casados ou em união 83,8% e trabalham na profissão em média há 17,8 anos, recebendo cerca de 6 salários mínimos. Quanto à utilização de serviços de profissionais do sexo, 57,5% utilizou alguma vez na vida e 58% utilizou no último ano. Dentre os que utilizam os serviços, 83% são durante as viagens. Desses, 96,7% refere o uso de preservativo com os profissionais e maioria, 92,5%, disse utilizar sempre ou quase sempre. Somente 46,2% possuíam preservativo consigo na entrevista. Quanto à bebida com álcool, 73% fazem uso, sendo que 12% diariamente, 1,4% mais de uma vez ao dia e 45% pelo menos uma vez por semana. O uso de substâncias para ficar acordado é referido por 23%, sendo o rebite, anfetamina, citado por 36%. **Conclusão:** Os caminhoneiros constituem grupo vulnerável às DST/Aids. Referem algumas práticas de risco reconhecidamente associadas com a infecção: múltiplos parceiros sexuais associados à não utilização de preservativo e uso elevado de álcool e substâncias estimulantes. Embora o uso elevado de preservativo, o mesmo ocorre irregularmente, dependendo do tipo de parceria. Ações de prevenção específicas deveriam considerar o caráter predominantemente masculino e itinerante desta população.

**PT.366****A RELAÇÃO ENTRE A RENDA, A REALIZAÇÃO DE CONSULTAS GINECOLÓGICAS PERIÓDICAS E O DESENVOLVIMENTO DE DSTS**

Silva-Filho SL, Ferreira RG, Aurione ACV, Siqueira CJS, Oliveira LL, Cruz MR, Lima JV. Faculdade de Medicina - UFG

**Introdução:** O pronto acesso aos serviços de saúde determina impacto fundamental sobre a epidemiologia das DST, e este acesso é obviamente diferenciado nos diferentes segmentos populacionais. A proporção de mulheres que procuram o serviço para a realização de consulta ginecológica tende a aumentar ao longo da distribuição de renda, o que provavelmente interfere na utilização ou não de medidas preventivas em cada estrato econômico da população. **Objetivos:** Descrever a relação entre renda, realização de consultas ginecológicas periódicas e o desenvolvimento de DST. **Pacientes e Métodos:** Foram analisadas 123 mulheres de todas as faixas etárias, que participaram de uma campanha social em Goiânia. Traçou-se o perfil da amostra quanto à renda familiar, data da última consulta ginecológica e desenvolvimento de DST. **Resultados:** Das mulheres analisadas, 57,9% haviam realizado a última consulta ginecológica há menos de 6 meses e 24,8% entre 6 meses e um ano. Dez mulheres procuraram o serviço médico há mais de 2 anos, sendo que metade dessas não o faziam há mais de 5 anos. Sete mulheres revelaram alguma DST, e sua incidência foi maior nos grupos de renda média e alta. A porcentagem de mulheres que procurou atendimento ginecológico nos últimos seis meses aumentou com a renda (33,3% em baixíssima renda contra 62,3% na alta renda). A maioria das mulheres que afirmaram possuir DST realizaram a última consulta há menos de 6 meses. **Conclusão:** Confirma-se que o acesso a serviços médicos é maior nas classes socioeconômicas mais elevadas, porém a presença de DST notou-se maior nas classes média e alta. Provavelmente, aquelas mulheres que realizam consultas ginecológicas periódicas afirmem com maior freqüência a presença de DST por serem diagnosticadas precocemente, enquanto aquelas de baixa e baixíssima renda não referem moléstias por ou não terem acesso aos serviços de saúde. Faz-se necessário criar medidas capazes de garantir equidade na atenção à saúde dos diversos estratos sociais.

**PT.367****PREVENÇÃO DE DST/AIDS EM POPULAÇÃO CONFINADA NO PRESÍDIO DE ITABUNA-BA**

Gonçalves MVR, SÁ RFM. Coordenação Municipal de Saúde em DST/AIDS/Itabuna-BA

**Introdução:** A saúde no Brasil vem melhorando a cada ano que passa, consequência natural da implantação do Sistema Único de Saúde, criado pela Constituição Federal de 1988, que fez com que o país saísse de um modelo excludente, onde só tinha direito quem pertencia a uma classe que pagava seguro privado, para a universalidade, eqüidade e integralidade, possibilitando, a todos, sem distinção de classe social, raça, cor, sexo, trabalhador com carteira assinada ou não, o direito à saúde. Nesse compasso, as doenças sexualmente transmitidas DST/AIDS eram vistas como doenças marginalizadas e de pessoas que viviam em “grupos de riscos”. Hoje, sabemos que não existem esses grupos, e sim comportamentos de riscos, profissionais do sexo, usuários de drogas e, dentre eles, destacamos um: a população confinada, que é o objeto desse estudo. **Objetivo:** Realizar palestras educativas sobre as DST/AIDS, aconselhamento individual aos internos no Presídio, bem como oferecer preservativos masculino e feminino, testes de HIV, Sífilis, Hepatite e HTLV, além de acompanhamento laboratorial dos resultados a quem se interessar. **Método:** Utilizamos para esse trabalho uma equipe multidisciplinar: Enfermeira, Psicóloga, Pedagoga, Téc. Laboratório, motorista do CTA. **Resultado:** Em um período de seis meses, testamos mais de 167 internos, dos quais 150 homens, e 17 mulheres. Verificamos, através de exames, que quatro internos estavam com VDRL reagente, e apenas dois com HIV reagente. Não tivemos casos de Hepatite ou HTLV reagente. **Conclusão:** Ao realizarmos esse trabalho, notamos o grau de vulnerabilidade que essa população está exposta, daí acompanhar de perto o controle diagnóstico e o tratamento da sífilis nos casos reagentes, igualmente a solicitação do CD4 e CV dos dois internos com HIV. O trabalho foi incorporado às metas do PAM da Coordenação em DST/AIDS de Itabuna/BA.

**PT.368****IMPLANTAÇÃO DO CENTRO DE REFERÊNCIA PARA TREINAMENTO EM ABORDAGEM SINDRÔMICA: UMA EXPERIÊNCIA REGIONAL NO ESTADO DO RJ**

Santana M, Faber O, Telles SB, Petraglia T, Losekan S, Semeghini LH, Sá Carvalho DB. Fundação Municipal de Saúde de Niterói

**Introdução:** As DSTs são consideradas um grave problema de saúde pública por sua magnitude, dificuldade de identificação dos sintomas e, por facilitar a transmissão do HIV. A Abordagem Sindrômica das DST (ASDST) é uma estratégia priorizada pelo M.S., e considerada ferramenta essencial para a quebra da cadeia de transmissão das DST. A CE de DST/AIDS do RJ, em parceria com o CM de Niterói implantou um Centro de Referência para Treinamento em ASDST para capacitar profissionais de duas regiões metropolitanas no estado. **Objetivos:** Capacitar conjuntamente as equipes de diversos municípios para sensibilizar-los no manejo técnico da ASDST, e a compreensão das multideterminações sócio-culturais que envolvem a captação/assistência das DST em seus lócus, e no estado. **Relato da Experiência:** Em 2007 foram realizadas reuniões entre representantes das coordenações estaduais, municipais e técnicos da Policlínica Sérgio Arouca (onde se situa o Centro) para pacificação das necessidades estruturais e formação da equipe responsável pelos treinamentos teórico/prático a serem oferecidos. Para garantir uma maior aproximação com o cotidiano no uso dessa ferramenta (ASDST), o treinamento prático - elemento inovador, frente aos modelos tradicionais de capacitação até então utilizados- deveria ocorrer obrigatoriamente na Policlínica ou nos Módulos do PSF sob sua responsabilidade. **Conclusão:** Foram oferecidas em 08 municípios, 04 capacitações para médicos e enfermeiros, resultando num total de 120 profissionais treinados. As oficinas utilizaram como abordagem pedagógica a metodologia da problematização, que propõe a construção dos conhecimentos a partir da realidade dos participantes, favorecendo a reflexão conjunta e a troca de experiências, bem como, a Contribuição para superação dos preconceitos e resistências com a ASDST e consequentemente promovendo acessibilidade ao diagnóstico/tratamento oportuno.

## PT.369

## CARACTERÍSTICAS DE MULHERES DIAGNOSTICADAS COM HIV/AIDS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Paiva AM, Araújo MH. Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas

**Introdução:** As mulheres são o grupo que mais vem aumentando em número de casos diagnosticados de infecção pelo HIV. **Objetivo:** Conhecer características da população feminina com diagnóstico de infecção pelo HIV atendidas no Hospital Universitário-UFAL. **Método:** Revisão de prontuários do Serviço Social do SAE no período de janeiro/2000 a dezembro/2007, sendo analisados: ano de diagnóstico, idade, posição frente a família, instrução, de moradia, filhos, situação no diagnóstico, número parceiros, informação sobre a doença, profissão. **Resultados:** Foram diagnosticadas 79 mulheres no período, sendo 15 em 2000-2001, 16 em 2002-2003, 26 em 2004-2005 e 25 em 2006-2007. Faixa etária mais acometida: dos 20 aos 39 anos (55/79); 40 eram dependentes financeiramente da família; 9 analfabetas, 9 alfabetizadas. 44/79 tinham o 1º grau incompleto. Apenas 26/79 não tinham filhos; 35 moravam em casa de aluguel, 12 com familiares e 9 em casas cedidas; 20 receberam o diagnóstico porque estavam sintomáticas, 29 durante o parto ou pré-natal, 19 porque parceiro falecera ou recebera diagnóstico de AIDS e 2 porque filhos foram diagnosticados. Do total, 47/79 só haviam tido 01 parceiro. A maioria (55%) era desinformada sobre a doença, 16/79 tinham alguma informação e 8/79 bem informadas; 30 eram ?do lar?, 21 domésticas; 5 profissionais do sexo. 33 não tinham nenhuma renda. **Conclusão:** Confirma-se a tendência ao aumento de casos em mulheres, principalmente entre casadas, com filhos, sem renda, desinformadas sobre a doença, sintomáticas ou durante gestação/parto, várias diagnosticadas só após falecimento ou diagnóstico dos companheiros, algumas após diagnóstico no filho. O perfil observado pode correlacionar-se ao menor impacto na queda da mortalidade entre mulheres, pois têm mais dificuldade de acesso aos serviços de saúde, por questões culturais costumam primeiro cuidar do companheiro e filhos, além da necessidade entre profissionais de saúde de se “pensar” mais em AIDS diante de paciente feminina.

## PT.370

## IMPACTO DO LASER DE BAIXA INTENSIDADE NA SUPRESSÃO DE INFECÇÕES PELO VÍRUS HERPES SIMPLEX 1 E 2 - ESTUDO IN VITRO

Ferreira DC, Martins FO, Romanos MTV. Laboratório Experimental de Drogas Antivirais e Citolíticas/Departamento de Virologia/IMPPG - UFRJ

**Introdução:** O uso do laser de baixa intensidade (LBI) tem sido empregado com constância na prática clínica devido aos seus efeitos anti-inflamatório, analgésico, anti-edematoso e no reparo tecidual, além de outras indicações. **Objetivo:** verificar o impacto do uso do LBI na supressão de infecções pelo vírus Herpes simplex tipos 1 e 2 resistentes ao Aciclovir (HSV-1-ACVr e HSV-2-ACVr). **Métodos:** foram avaliadas: (a) a CMNT (concentração máxima não tóxica) para verificar a toxicidade do LBI (laser vermelho, aplicada a dosimetria de 30J/cm<sup>2</sup>, com comprimento de onda de 660 nm, densidade de potência de 100mW, em emissão contínua, aplicada de forma pontual, com duração de oito segundos – laser diodo, segundo recomendações do fabricante) em cultura de células Vero onde foram realizadas de 1 a 5 aplicações com o mesmo tempo de exposição e observação de possíveis alterações na morfologia celular em microscópio ótico invertido; (b) a viabilidade celular, determinada por captação do corante vermelho neutro e leitura feita em espectrofotômetro, em comprimento de onda de 490nm; (c) determinação da atividade do LBI na replicação do HSV-1-ACVr e do HSV-2-ACVr através da redução do título viral quando comparado com o controle, sem aplicação; (d) realização da cinética de inibição viral em função do número de aplicações. **Resultados:** (a) A maior aplicação realizada de LBI (5x) não foi considerada tóxica; (b) após as 5 aplicações 100% das células sem mantiveram viáveis; (c) a aplicação do LBI promoveu uma redução do título do HSV-1-ACVr e do HSV-2-ACVr em 68,4% e 57,3%, respectivamente; (d) a cinética de inibição viral mostrou um aumento gradual dessa inibição dependente do número de aplicações realizadas. **Conclusão:** O LBI inibiu a biossíntese do HSV-1-ACVr e do HSV-2-ACVr, favorecendo seu uso clínico. Sendo assim, estudos posteriores serão realizados para melhorar a atividade inibitória aumentando a intensidade das aplicações, assim como determinar em que etapa do ciclo replicativo dos vírus o LBI atua.

## PT.371

## INVESTIGAÇÃO MOLECULAR DE INFECÇÕES DA CAVIDADE ORAL CAUSADAS POR VÍRUS DA FAMÍLIA HERPESVIRIDAE EM CRIANÇAS HIV+

Pinheiro RS, Castro GFBA, Souza IPR, Reis HLB, Pena GPA, Ferreira DC, Santos NSO. Departamento de Odontopediatria - Faculdade de Odontologia - UFRJ

**Introdução:** Os vírus membros da família Herpesviridae são freqüentemente os agentes etiológicos de lesões orais associadas ao HIV. **Objetivo:** identificar a presença do HSV1, HSV2, CMV, EBV, HHV6 e HHV8, na cavidade oral de crianças infectadas pelo HIV+ e correlacionar os tipos virais com fatores de ordem clínica como: imunossupressão (CD 4%), carga viral (VL), sexo e o uso de terapia antiretroviral (HAART). **Pacientes e Métodos:** Foi realizada coleta por swab da mucosa oral de 34 crianças HIV+, de 3 a 13 anos (média 8,38; DP ± 3,015), 64,7% meninas, pacientes do ambulatório de AIDS pediátrica de um hospital público do Rio de Janeiro e utilizada a técnica de nested-PCR para identificação das espécies virais. O Epi info 3.2.2 foi usado para análises estatísticas. **Resultados:** Ausência de imunossupressão foi observada em 58,8% da amostra, sendo a média de CD 4% 26,88%. Carga viral moderada e uso de HAART foram observados em 55,9% e 64,7% respectivamente. Presença de infecção por vírus da família Herpesviridae foi encontrada em 38,23% nesta população, sendo a freqüência dos subtipos de: HSV 2,8%, CMV 2,8%, EBV 11,4%, HHV 617,6% e HHV 811,8%. Ocorreu relação estatisticamente significante entre infecção da família Herpesviridae e imunossupressão (Mann-Whitney p=0,009). A maioria dos pacientes positivos para HHV8 apresentavam imunossupressão moderada (50%) ou grave (AIDS) (25%). Não foi observada relação com carga viral, sexo ou uso de HAART. **Conclusão:** Sendo assim, a identificação da família Herpesviridae em crianças HIV+ torna-se de extrema importância, pois neste grupo as manifestações clínicas e o percurso das infecções

podem apresentar variações significativas, desafiando o diagnóstico clínico. Sem desprezar o potencial oncogênico do HHV-8 que embora seja menos comum em crianças pode representar um indicativo de maior observação, acompanhamento e prognóstico destes pacientes.

### PT.372

#### CARACTERIZAÇÃO MOLECULAR PRELIMINAR DO HIV-1 EM AMOSTRAS DE CRIANÇAS NAIÔVE DE SÃO PAULO/SP

Zaparoli MS, Ferreira JLP, Batista JPG, Siqueira AFAC, Almeida FJ, Rodrigues R, Brígido LFM. Instituto Adolfo Lutz - Genotipagem

**Introdução:** A análise molecular do HIV-1 isolado de crianças naïve pode ter importância na conduta clínica, em especial na definição da introdução de terapia anti-retroviral (ARV) entre crianças assintomáticas. **Objetivos:** Análise do tropismo viral em amostras de crianças naïve a partir do sequenciamento parcial do envelope (V3) do HIV-1 e uso de metodologias de bionformática disponíveis na web. **Pacientes e Métodos:** Amostras de plasma de 10 crianças HIV+ que deram entrada no Instituto Adolfo Lutz/SP no período de jan/2001 a jun/2008. Foram extraídos RNA e DNA genômico pelo Kit QIAamp® Kit(Qiagen), o RNA retrotranscrito, seguido de nested PCR e sequenciados usando BigDyeTM em sequenciador ABI3100. O subtipo do HIV foi analisado pelo NCBI. As seqüências de V3 env foram editadas manualmente usando Sequencher e alinhadas com CLUSTALW. O tropismo foi definido considerando aminoácidos com carga positiva na posição 11 e/ou 25 e métodos de bioinformática Geno2pheno e PSSM. **Resultados:** A média de idade das crianças foi de 4,7 anos, sendo 6/10 do sexo masculino, com carga viral média de 4.8 log e CD4+ de 943 células/mm3. Das amostras 8/10 são do subtipo B para a região do env sendo as outras do subtipo F e C. A análise da região pol mostrou discordância em uma amostra (env B/pol F). Em relação ao tropismo viral, 9/10 são R5 de acordo com a regra 11/25 e o geno2pheno. Uma das amostras (subtipo F) foi X4/R5 pelo geno2pheno, X4 pela regra 11/25 e R5 pelo site PSSM. Nesse caso observou-se uma mistura não sinônima na posição 11. O net charge médio do subtipo B foi de 4,9. Para o subtipo F considerando as várias misturas de aminoácidos, o net charge variou de 2 a 5. **Conclusão:** Nestes pacientes, como observado em adultos naïve, há predomínio de R5. Embora um caso de X4 (ou X4/R5) tenha sido observado, estas metodologias ainda não estão muito bem estabelecidas para subtipos não-B.

### PT.373

#### DIVERSIDADE GENÉTICA DO HIV EM AMOSTRAS ENCAMINHADAS PARA TESTE DE RESISTÊNCIA NO INSTITUTO ADOLFO LUTZ DE SÃO PAULO

Magri MC, Souza LO, Cavalcanti JS, Batista JPG, Rodrigues R, Brígido LFM. Laboratório de Genotipagem do HIV, Serviço de Virologia, Instituto Adolfo Lutz de São Paulo

**Introdução:** A epidemia do HIV no Brasil é predominantemente pelo subtipo B, com presença dos subtipos F, C e recombinantes. A introdução da terapia antiretroviral no final da década de 90, proporcionou melhor sobrevida aos pacientes infectados, mas gerou problemas em relação ao desenvolvimento de resistência viral. **Objetivo:** Analisar a diversidade genética do HIV-1 de amostras encaminhadas para testagem de resistência a medicamentos em São Paulo. **Pacientes e Métodos:** No período de fevereiro a junho de 2008, foram analisadas 89 amostras encaminhadas ao Laboratório de Genotipagem do HIV, Instituto Adolfo Lutz - São Paulo, para realização do teste de resistência do HIV (Rede Nacional de Genotipagem - PN DST/Aids). O kit utilizado foi o Trugene - Siemens (extração do RNA viral de plasma, seguida da retrotranscrição, PCR e sequenciamento). As seqüências obtidas foram analisadas utilizando os sites da Universidade de Stanford e do NCBI, além dos programas SimPlot e PAUP. **Resultados:** Desses amostras 72% eram do gênero masculino; a idade variou de 2 a 77 anos (média 38,6 anos); 75% atendidos na região metropolitana e 25% no interior. Na análise das seqüências, os subtipos encontrados foram B (74%), F (12%), C (2%), recombinante B/F (9%) e indeterminado (2%). As mutações mais frequentes na protease foram: I54V (27%), L90M (26%) e V82A (20%); e na transcriptase reversa: M184V/I (84%), M41L (43%), T215Y (42%), K103N (37%) e D67N (33%). Foi observado aumento da freqüência da mutação M184V/I de 57% para 84% e queda da T215, de 59% para 42% (ambas com  $p<0,001$ ), quando comparado com amostras analisadas de 2000 a 2007 no nosso laboratório utilizando a metodologia ViroSeq HIV - Abbott. **Conclusões:** Confirmou-se predomínio do subtipo B. Considerando que as metodologias são equivalentes, os resultados apontam importante modificação na prevalência de algumas mutações, como M184V/I e T215, que devem ter seu impacto na terapia de resgate adequadamente avaliado.

### PT.374

#### CORRELAÇÃO ENTRE IGG E SUBCLASSES, ANTI-HIV, E MARCADORES LABORATORIAIS DE MONITORAMENTO CLÍNICO EM AIDS PEDIÁTRICO

Zaparoli MS, Oliveira EL, Xavier DHM, Lima TS, Oliveira CAF. Grupo de Citometria/Laboratório de Carga Viral - Instituto Adolfo Lutz

**Introdução:** Estudos sugerem que padrões da resposta anticórica anti-HIV (AcHIV) têm valor prognóstico em HIV/Aids. **Objetivos:** Avaliar perfil de AcHIV e sua correlação com marcadores laboratoriais para monitoramento das terapias anti-retrovirais combinadas. **Pacientes e Métodos:** Um ELISA comercial (Vironostika/BioMérieux) foi modificado para a quantificação de Unidades Arbitrârias de Anticorpos IgG e IgG1-4 Anti-HIV (UAA-HIV) em amostras de soro. A dosagem (mg/dL) de IgG sérica total (IgGs) foi feita por nefelometria (Behring/Alemanha). As determinações de linfócitos TCD3, TCD4 (LyTCD4) e TCD8 (LyTCD8) (células/mm3) e da carga viral do HIV (cópias RNA/mL) no sangue periférico foram realizadas por citometria de fluxo e PCR, respectivamente. Amostras de sangue de crianças HIV+ foram coletadas durante avaliação clínica de rotina em serviço de referência do município de São Paulo. (Projeto N° IAL/CTC/CCD-BM 14/02). **Resultados:** Foram analisadas 205 amostras seqüenciais de 39 crianças HIV+ (22 masculino); 1-14 anos (média=6), coletadas entre 2000 e 2003. Observaram-se os seguintes valores medianos: IgG1-4=241, 374, 195 e 444 UAA-HIV, respectivamente; IgGs=1.646 mg/dL; LyTCD4 e LyTCD8=750 células/mm3 e 1.248 células/mm3, respectivamente; e carga viral=15.000 cópias/mL. Observamos correlação (Pearson) negativa entre os pares: IgG/LyTCD3+LyTCD8, IgG1/LyTCD4 e IgG2/LyTCD4+LyTCD8. Observou-se correlação positiva entre concentração de IgG4 específica e

carga viral. **Conclusão:** Estes resultados sugerem possível regulação inversa entre resposta de anticorpos e status imunológico, com elevação dos níveis de IgG4 concomitantemente ao aumento da replicação viral. Estes resultados corroboram dados da literatura, sugerindo balanço entre resposta Th1 e Th2 e ativação de células B para produção de anticorpos pouco funcionais (IgG4). A análise de amostragem maior poderá contribuir para avaliar o emprego destes marcadores no monitoramento de aids pediátrico.

#### PT.375

#### OCORRÊNCIA DE PROTOZOOSSES OPORTUNISTAS EM CRIANÇAS HIV + NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA, GOIÂNIA, GO: RESULTADOS PRELIMINARES

Garcia-Zapata MTA, Costa LP, Souza Jr ES, Lima DV, Matias NAMM, Albuquerque M, Siqueira P. IPTSP/UFG

**Introdução:** Desde o surgimento da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids) observamos infecções intestinais causadas por patógenos oportunistas em pacientes por ela acometidos. Das parasitoses oportunistas, as protozooses são as predominantes, com destaque para as coccidioides intestinais e microsporidioses, que podem promover infecções com elevada morbi-mortalidade. Os dados de prevalência destas doenças oportunistas ainda são escassos devido à dificuldade de diagnóstico e de estudos epidemiológicos na população. **Objetivos:** Observar a ocorrência comparativa de protozooses entéricas oportunistas entre filhos de mães AIDS/HIV+ e filhos de mães imunocompetentes em dois hospitais públicos no estado de Goiás. **Pacientes e Métodos:** Para tal foram implantados dois grupos de estudo constituídos por crianças < 13 anos. Grupo Teste (GT): Crianças sabidamente HIV+ (n=13) - HDT/SES-GO; Grupo Controle (GC): Crianças aparentemente imunocompetentes (n=100) - HC/UFG. As crianças do grupo GT, tiveram avaliação do CD4 e Carga viral. As amostras de fezes (1/criança) de ambos os grupos foram processadas no laboratório NUPEREME/IPTSP através de técnicas específicas para diagnóstico de coccídeos (Kinyoun a quente) e microsporídios (Hot-Chromotrope) previamente concentradas pela técnica de formalina-acetato de etila. **Resultados:** Até o presente momento temos constado a infecção em apenas uma criança do grupo GT (7,7%), e uma outra no grupo GC (1%). O coccídio encontrado em ambas foi Cryptosporidium parvum. No grupo GT, todas as crianças eram HIV+, 67% delas estavam imunossuprimidas. Aspectos epidemiológicos e sanitários de cada grupo foram analisados comparativamente. **Conclusões:** Estes resultados preliminares corroboram com os dados da literatura mundial no que concerne à maior prevalência de parasitas oportunistas entre populações de imunodeprimidos. O destaque deste estudo é a população alvo, filhos de mães sabidamente com Aids, que provavelmente tiveram transmissão vertical.

#### PT.376

#### IMPORTÂNCIA DA ASSOCIAÇÃO ENTRE HPV DE ALTO E BAIXO RISCO E O TIPO DE LESÃO INTRA-EPITELIAL CERVICAL

Vasconcelos Neto JA, Eleutério Jr J, Cavalcante DIM, Eleutério RMN, Gonçalves AKS, Giraldo PC. Maternidade Escola Assis Chateaubriand - Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** A infecção cervical persistente por tipos oncocogênicos de HPV é a principal causa de lesão intra-epitelial escamosa e carcinoma invasivo. A associação entre HPV de alto e baixo risco oncocogênico não está ainda estabelecida com relação a evolução das lesões. **Objetivos:** verificar a existência de associação entre o grau das lesões cervicais e os tipos de HPV. **Pacientes e Métodos:** Trata-se de um estudo de corte transversal de 265 casos com biópsias do colo uterino e captura híbrida (ch2) para HPV de baixo e alto risco entre janeiro e dezembro de 2006 no banco de dados do LABPEC®. De acordo com o resultado da ch2, a amostra foi dividida em: grupo I (HPV de baixo risco), grupo II (HPV de alto risco) e grupo III (HPV de baixo e alto risco). Todas as mulheres também foram submetidas à biópsia, sendo o resultado classificado em: normal, LSIL (lesão intra-epitelial de baixo grau) e HSIL (lesão intra-epitelial de alto grau). Para análise dos dados foi utilizado o programa Prism 5.0. O teste exato de Fisher e risco relativo com aproximação de Katz com intervalo de confiança de 95% foram empregados para estudo das associações. **Resultados:** A idade das mulheres variou entre 16 e 76 anos (média = 31,1; dp= 10,9). Dentre os casos estudados 146 (55,1%) tiveram resultado negativo para HPV, 11 (4,2%) apresentaram positividade para HPV de baixo risco, 72 (27,2%) de alto risco e 36 (14%) apresentaram os dois tipos. Quando comparadas as mulheres que apresentaram somente um tipo de HPV (grupos I e II) com o grupo que apresentou os dois tipos (grupo III) em relação a presença de lesões cervicais foi verificada associação ( $p<0,0001$ ) com um risco relativo para SIL de 1,8, embora quando se levou em conta apenas as lesões de alto grau tal associação não foi significativa. **Conclusões:** conclui-se que a presença da associação dos tipos virais oncocogênico e não oncocogênico embora possa estar relacionada com maior risco de lesão intra-epitelial cervical, não demonstrou maior risco para HSIL.

#### PT.377

#### INVESTIGANDO E COMPREENDENDO O ABANDONO DO TRATAMENTO

Maia SM, Silveira LA. Programa de DST/Aids/Contagem-MG

**Introdução:** Trata-se de estudo descritivo sobre perfil do paciente em abandono do tratamento no SAE/Contagem. Utilizamos como critério para caracterizar o abandono do tratamento a ausência do usuário no serviço por um tempo igual ou maior que seis meses. **Objetivos:** Traçar perfil do usuário em abandono do tratamento. Fornecer ao serviço subsídios que contribuam na formulação de estratégias para a facilitação e incremento do processo de adesão ao tratamento. **Método:** Utilizamos como orientação metodológica para o processo de pesquisa a estratégia de pesquisa-ação. Tal processo foi operacionalizado da seguinte maneira: confecção de roteiro padrão para análise dos prontuários de pacientes em abandono composto por três eixos temáticos: sócio-demográfico, clínico e psicossocial. Coleta e consolidação dos dados obtidos mediante a utilização do roteiro. Apresentação desses dados para a equipe de profissionais que compõe o serviço para discussão, análise e formulação de estratégias para incremento da adesão. **Resultados:** Foram analisados prontuários de 101 pacientes. Do ponto de vista sócio-demográfico contatou-se que o perfil do paciente em abandono coincide com o da população geral assistida pelo SAE. Quantos aos aspectos clínicos chamou-nos atenção

a divisão desses pacientes em dois grupos igualmente significativos: o de pacientes HIV assintomáticos (52%) e de HIV sintomáticos e portadores de SIDA (46%). Da mesma maneira encontramos dois grupos significativos quanto ao tempo de permanência no serviço: 24% permaneceram apenas um dia e 26% permaneceram de 1 a 3 anos. Do ponto de vista psicossocial o achado mais relevante diz respeito ao número de pacientes que se declarou usuário de álcool e outras drogas? 63%. **Conclusão:** Acreditamos que a reflexão sobre o abandono, quando baseada em dados concretos, proporciona maior capacidade de assertividade da equipe em suas intervenções.

### PT.378

#### LIPOATROFIA FACIAL EM CRIANÇAS COM AIDS EM USO DE ANTI-RETROVIRAIS

Dalvi LG, Coppo APA, Moreira-Silva SF, Prebianchi PA, Batista LS, Yamaguti EP, Frauches DO. Setor de Infectologia/AIDS Pediátrico do Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória-ES

**Introdução:** A AIDS representa, atualmente, um dos maiores problemas de saúde. A história natural da infecção pelo HIV vem sendo alterada pela terapia anti-retroviral (TARV), a qual, embora melhore a qualidade de vida dos pacientes, acompanha-se de alterações metabólicas descritas em 1997 como síndrome lipodistrófica do HIV. **Objetivos:** Verificar a prevalência de lipoatrofia facial em crianças e adolescentes com AIDS, em uso de TARV e com dislipidemia, nos pacientes acompanhados no Serviço de Infectologia do HINSG e descrever características demográficas e clínicas dos casos de lipoatrofia facial detectados. **Pacientes e Métodos:** Estudo de corte transversal de 48 pacientes entre 0 a 19 anos, com AIDS, em uso de TARV e com dislipidemia, correspondendo ao total de pacientes nesta condição registrados no serviço. Programou-se amostra representativa de 43 pacientes. **Resultados:** Em 28 pacientes, detectou-se dois casos de lipoatrofia facial (prevalência de 7,1%), sexo masculino, infectados por transmissão vertical, com diagnóstico e uso de TARV há nove anos, ambos classificados como C3. O primeiro paciente apresentava desnutrição energético-proteica (DEP) grave e usava atualmente esquema ITRN+IP. O segundo paciente apresentava DEP leve e esquema atual era ITRN+ITRNN+IP. **Conclusão:** A prevalência de 7,1% de lipoatrofia facial encontrada corresponde àquela verificada na literatura, em que 10 a 12% de pacientes com AIDS que usam TARV desenvolvem lipoatrofia, sendo 6% lipoatrofia facial. A lipoatrofia facial tem sido observada em pacientes que recebem uma combinação de análogos dos nucleosídeos e IP e, nos casos detectados, os pacientes fizeram uso de Estavudina e apresentaram prolongado tempo de uso de TARV (média 108 meses no grupo acometido por lipoatrofia e 61 meses no grupo não afetado) e estágio clínico-imunológico avançado. Não há consenso na literatura sobre a utilização de outros parâmetros diagnósticos que não os clínicos.

### PT.379

#### AVALIAÇÃO DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR TERAPÊUTICA E PALIATIVA (ADTP) PARA PORTADORES DE HIV/AIDS

Souza TRC. Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS/SP/ Assistência Domiciliar terapêutica e Paliativa (ADTP)

**Introdução:** Considerando-se que avaliação é um processo que julga o valor de uma intervenção ou serviço, permite ajustes internos no programa e indica se as atividades atingiram os resultados, a ADTP decidiu avaliar a qualidade da assistência prestada e sua efetividade, para possível readaptação do planejamento de atividades futuras. **Objetivos:** Avaliar a qualidade da assistência através dos indicadores: acesso ao serviço (equipamentos, benefícios, medicações, materiais descartáveis, exames), comunicação entre equipe de saúde/paciente/cuidador e qualidade da relação com a equipe (acolhimento e vínculo). **Pacientes e Métodos:** Utilizou-se questionário para avaliar o grau de satisfação dos usuários em relação ao processo de trabalho no momento da alta. Aplicação individual em 15 casos (11 óbito e 4 melhora clínica), preenchido por técnico da equipe na visita pós-alta. Para análise, calculou-se as frequências simples, os dados foram tabulados e analisados. **Resultados:** O acesso ao serviço foi considerado por 87% como adequado às necessidades dos pacientes, atendendo plenamente às expectativas. O nº de visitas/profissional também foi avaliado pela maioria como adequado exceto da fisioterapia e nutrição que consideram inadequado por 40%. A clareza das informações, a objetividade e a linguagem acessível foram avaliadas como aspectos positivos da assistência (100%). Todos consideraram a equipe como disponível, afetiva e responsável frente ao paciente e cuidador. Com relação ao grau de satisfação a média foi 9,6, cumprindo os acordos pré-agendados em 93% dos casos e demonstrando capacidade e habilidade para atuarem de forma muito satisfatória (73%). **Conclusão:** Os resultados são bastante satisfatórios, mas é preciso refletir sobre o plano de cuidados dos pacientes mais graves, uma vez que o serviço tem suas limitações e não pode disponibilizar assistência 24h/dia. É necessário rever a carga horária de alguns profissionais para se adequarem melhor às demandas dos pacientes.

### PT.380

#### ATENÇÃO ODONTOLÓGICA À GESTANTE

Rezende LR, Kurioki AT, Carvalho LA. Prefeitura Municipal de Londrina

**Introdução:** Com a heterossexualização da epidemia da Aids no Brasil acentuou os casos entre as mulheres, possibilitando por sua vez a transmissão durante a gestação ao bebê, denominada também de transmissão vertical. **Objetivo:** O estudo tem como objetivo relatar a implantação do fluxograma da atenção integral a gestante HIV positivo com enfoque ao atendimento odontológico no Centro de Referência do Município de Londrina. **Método:** Identificação e mapeamento das gestantes encaminhadas ao Centro de Referência, pois no município de Londrina segue as orientações desenvolvidas pelo governo para reduzir as taxas de transmissão vertical, desenvolve o aconselhamento e a realização de sorologia para HIV no pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde. **Resultados:** Dentre os serviços ofertados a gestante está assistência odontológica, pois a saúde bucal é inseparável da saúde geral. Para garantir à gestante o tratamento odontológico foi criado a partir de do segundo semestre de 2007 “o dia da gestante”, onde essa passa pela consulta odontológica, ginecológica e infectologia e outras quando necessário. Após avaliação da saúde bucal e planejado o acompanhamento da paciente, que pode ser de duas formas: a paciente que apresenta a saúde bucal comprometida,

necessitando de vários procedimentos, os retornos são agilizados para a conclusão do tratamento antes do parto; a paciente que apresenta saúde bucal boa, o retorno é realizado no mesmo dia da consulta médica. Nas duas formas de acompanhamento às mães instruídas sobre o auto cuidado bucal e técnicas de escovação como também dos cuidados de higiene bucal e alimentação que deverão ser desenvolvidos com o bebê. **Conclusão:** Com a implantação desse fluxograma de atendimento está sendo possível acolher a gestante de forma mais integral e assim contribuir para a melhora da sua qualidade de vida e do bebê.

#### PT.381

#### ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS (AN) EM CRIANÇAS COM SÍNDROME DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA POR TRANSMISSÃO VERTICAL (TV)

Peruchi-Machado T, Faria DS, Rocha GL, Madeira ES, Yamaguti EP, Almeida ALR, Moreira-Silva SF. Medicina/UNIVIX - Vitória-ES

**Introdução:** Em 1984 descrições da encefalopatia associada ao HIV em crianças. No lactente, a encefalopatia pelo HIV, provavelmente, é consequência direta da ação do vírus em um cérebro em desenvolvimento. Alterações Neurológicas (AN) descritas: rebaixamento cognitivo, encefalopatia, sinais piramidais, distúrbios do humor e do comportamento. **Objetivos:** Avaliar a prevalência de AN clínicas e de imagem em crianças com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida por TV. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo, retrospectivo, no SI-HINSG, Vitória/ES, de prontuários de crianças com AIDS, jun/1993 a jun/2007. Avaliados perfil epidemiológico e AN: de imagem (tomografia computadorizada de crânio(TC) e ultrassonografia transfontanelar (USTF), e clínicas (fundoscopia, presença de déficit cognitivo, déficit motor e alterações imunológicas). O estudo obedeceu à resolução CSN 196/96. **Resultados:** Revisados todos os 168 casos. Identificados 42 (25%) com AN. 22 (52,38%) F e 20 (47,62%) M. Média de idade de 43,57 m. A maioria na categoria C3-31/42 (73,8%). Alterações do desenvolvimento motor em 38 (90,5%), sendo: espasticidade (28,6%), incontinência esfínteriana (11,8), retardo/perda motora (90,5%) e deficiência muscular (33,3%). Alterações cognitivas em 33 (78,6%). Fundoscopia 4 (10,8%) anormais, realizadas 24 USTF/TC, alteração em 17/24 (70,8%) atrofia cerebral 10 (23,8%), neurotuberculose 4 (9,5%), alterações na substância branca (LEMP) 2 (4,8%) e neurotoxoplasmose 1 (2,4%). **Conclusão:** A encefalopatia é a complicação neurológica mais freqüente em crianças com Aids (23%). Neste estudo, a prevalência da encefalopatia e as AN foram semelhantes aos descritos na literatura. Estas alterações podem estar evidentes desde o inicio do quadro clínico ou demorar muitos anos para se manifestarem e, nesse caso, sobrevêm associadas à piora do estado clínico-imunológico do paciente, o que aumenta a importância de um diagnóstico precoce da infecção para intervenções terapêuticas e acompanhamento neurológico freqüente.

#### PT.382

#### ADESÃO À VIDA

Volpe LAS. HIPUPIARA

**Introdução:** Unidades de saúde possuem a característica de não haver comunicação entre os usuários. Esse isolamento nas salas de espera torna uma situação já difícil ainda mais angustiante, prejudicando a adesão ao tratamento, os hábitos de prevenção e favorecendo a baixa auto-estima do usuário. **Objetivos:** O projeto em parceria com o PM-DST/AIDS de São Vicente/SP pretende romper esse silêncio e fortalecer os laços afetivos entre os usuários e entre esses e os profissionais de saúde. E, consequentemente, elevar a auto-estima, o nível de informações de ambas as partes (fortalecendo o controle social) e a efetividade das abordagens de adesão ao tratamento e a hábitos saudáveis. **Pacientes e Métodos:** Nos dias de coleta de sangue de usuários do SAE é realizado um grupo de discussão conduzido por PVVA qualificada e por um profissional do serviço. Temas como prevenção, adesão, sexualidade, gênero, abuso de drogas e efeitos colaterais são discutidos sob a ótica dos direitos humanos. É servido um café da manhã proporcionando em momento de integração entre todos os participantes. São referenciadas as ONGs e RNP+BR, além dos espaços formais de controle social. **Resultados:** Tanto a farmácia quanto a enfermagem constataram aumento no fluxo de pacientes. Por se tratar de experiência recente, carece de dados mensuráveis. Este projeto foi merecedor do terceiro lugar do Prêmio de Adeão 2007 do Ministério da Saúde, sua estratégia adotada pelo Comitê Metropolitano de Combate à Tuberculose da Baixada Santista e também incluída como ação nas UBSs de maior incidência de sífilis congênita de São Vicente em horários específicos. Cabe salientar que iniciativa similar deu origem, em 1999, ao Grupo Hipupiara. **Conclusão:** Através da co-condução de PVVA e profissional de saúde fica estabelecido outro nível de relação entre ambos, estabelecendo laços afetivos e favorecendo mais que adesão ao tratamento, mas sim a adesão à vida. Conforme exemplificado acima, tem potencial de expansão para toda a rede de saúde.

#### PT.383

#### ADESÃO, PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DAS PVHA ACOMPANHADAS NO SAE-PRESIDENTE PRUDENTE/SP PERÍODO DE MARÇO 2006 A JUNHO DE 2008

Zanatta SP, Saviolo JA, Portelinha AM, Dias MV, Madeiral S, Guelf S, Barreto M. Programa Municipal DST/Aids - Serviço Ambulatorial - SAE de Presidente Prudente

**Introdução:** O acesso universal gratuito à terapia anti-retroviral é um compromisso assumido pelo Ministério da Saúde desde 1996 que vem proporcionando, um aumento da sobrevida e a melhoria da qualidade de vida das PVHA. O uso da terapia ARV alterou significativamente a história natural da doença pelo HIV/Aids permitindo avanços e melhorias nos aspectos clínicos, psico-sociais e epidemiológicos. A adesão é um processo que pode ser entendido entre a prescrição médica, comportamento adotado pelo paciente, em relação à tomada de medicamentos, freqüência, dose ingerida e horários bem como uma atividade contínua e conjunta entre o paciente e a equipe de saúde em que cada um tem uma parcela de responsabilidade. **Objetivos:** Avaliar o estado clínico, laboratorial e a adesão do TARV das PVHA com diagnóstico tardio no SAE de março 2006 a junho de 2008. **Método:** Levantamento retrospectivo de 7 prontuários de pacientes vivendo com HIV/Aids com diagnóstico tardio após internação, acompanhados no SAE. **Resultados:** No período de estudo verificou-se que: a faixa etária 4/7 (57,1%) 30-45 anos; escolaridade

4/7 (57,1%) 2º grau incompleto; 6/7 (85,7%) heterossexual; 5/7 (71,4%) multiparceiros; 4/7 (57,1%) região. O período de internação foi de 21 a 28 dias; diagnóstico para HIV 6/7 (85,7%) em 2006; 1/7 (14,3%) em 1993 em abandono. As I.O foram: esofagite, TB ganglionar, diarréia crônica; neurotoxoplasmose, mico bacteriose atípica, monilíase oral, herpes zoster, pneumocistose. Com relação ao CD4 e CV no início o CD4 3/7 (42,8%) entre 40-67; 4/7 (57,1%) entre 219-265 céls; C.V 7/7 (100%) 118.258- 410.000 cópias. **Conclusão:** Este estudo mostra a importância conjunta da adesão ao tratamento entre a equipe multidisciplinar e paciente, onde no início a média da contagem de linfócitos T CD4 era 173, após um ano aumento de 373 céls e níveis indetectáveis de CV em todos os pacientes acompanhados, contribuindo com a melhoria de qualidade de vida das PVHA diminuindo a morbimortalidade.

#### PT.384

#### ASPECTOS PSICOLÓGICOS DAS PESSOAS COM SINDROME LIPODISTRÓFICA (SLD) E AIDS

Silva CG, Alchieri JC. SESAP (PE-DST/Aids) / PPGCSA-UFRN

**Introdução:** "...quando eu descobri que a medicação causava mudança na aparência, eu deixei de tomar na hora..." (SIC.). De acordo com a literatura as pessoas que fazem uso de anti-retroviral (ARV), em algum momento ao longo do tratamento poderão desenvolver algum tipo de alteração na distribuição da gordura corporal e no seu metabolismo, o que pode ressaltar as distorções cognitivas associadas a desfiguração da imagem corporal e consequentemente dificultar a adesão ao tratamento. **Objetivo:** rever os aspectos psicológicos das pessoas que vivem com HIV/Aids e o impacto da síndrome lipodistrofica na sua imagem corporal, bem como as consequências à continuidade do tratamento com ARV. **Método:** revisão literária. **Resultado:** a literatura (Fernandes et al., 2005; Souto, 2006; La Torre, 2007) apresenta que as alterações na redistribuição da gordura corporal da SLD, como a perda de gordura periférica (lipoatrofia de face e membros), e/ou acúmulo de gordura central (giba, e aumento da gordura visceral abdominal em mamas) modificam a estrutura corporal da pessoa e, consequentemente repercutem na vida psicosocial dos portadores do HIV/Aids, podendo influenciar fortemente na adesão ao tratamento e qualidade de vida. **Conclusão:** As idéias distorcidas quanto a própria imagem fazem com que a auto-estima e auto-imagem do portador se modifica tão drasticamente, que dificulta a adesão terapêutica. Receios como o da aparência ser considerada repugnante e da chamada "morte social", fazem com que a pessoa passe a isolar-se, intervindo assim em todas as áreas de sua vida (profissional, social, afetiva e sexual).

#### PT.385

#### APRESENTAÇÕES CLÍNICAS DA SÍFILIS NA CO-INFECÇÃO COM O VÍRUS HIV

Beloti TR, Silva CM, Lemes MS, Pádua APQ, Domingues RCD, Neves MRGS, Teixeira VL. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Na co-infecção HIV/sífilis observamos importantes alterações na evolução natural da sífilis, que resultam em apresentações clínicas atípicas, nas quais há aumento da velocidade de progressão e severidade dessa patologia. **Objetivo:** Mostrar apresentações clínicas atípicas da sífilis na co-infecção com o vírus HIV através de dois relatos de casos. **Relatos de casos:** Caso 1, masculino, 23 anos, com lesão cutânea, emagrecimento, febre intermitente, alopecia e madarose há 6 meses. Há 3 semanas iniciou cefaléia frontal, sonolência e perda da acuidade visual. Exame físico: febre 38°C, rigidez nucal, alopecia, madarose e lesão eritemato-descamativa difusa em tronco e extremidades. Sorologias VDRL 1:64, FTAabs + e anti-HIV +. Contagem de linfócitos T CD4+ 560 células/mm<sup>3</sup>. Líquor: 700 células/mm<sup>3</sup>, 73% neutrófilos e 27% linfomononucleares, proteinorraquia, glicorraquia, VDRL 1:4 e FTAabs +. Avaliação do fundo de olho: uveíte posterior e vitrite bilateral. Diagnósticado meningite sífilítica em paciente HIV+ foi instituído tratamento com penicilina G por 14 dias. Houve melhora importante do estado clínico e alta hospitalar. Caso 2, feminino, 24 anos, com lesões cutâneas, há 4 meses, tipo placas eritêmato-infiltradas, algumas exulceradas, localizadas na região cervical, face e tronco, pruriginosas, associadas a febre e adenomegalia axilar bilateral. Antecedentes: etilismo, tabagismo e drogação venosa. Sorologia para VDRL 1/1024 e anti-HIV +, biópsia cutânea compatível com sífilis. Diagnósticado sífilis recente de apresentação atípica em paciente HIV+ foi instituído tratamento com penicilina benzatina semanal até total de 7.200.000 UI, com decréscimo progressivo da titulação e melhora das lesões cutâneas, recebeu alta hospitalar e acompanhamento ambulatorial. **Conclusão:** Em caso de co-infecção HIV/sífilis o pronto diagnóstico é fundamental para o estabelecimento de acompanhamento multidisciplinar e abordagem terapêutica eficaz visando à prevenção de seqüelas e complicações.

#### PT.386

#### CONSTRUÇÃO DE UM MODELO TEÓRICO PARA AVALIAR O GRAU DE IMPLEMENTAÇÃO DA ASSISTÊNCIA AOS PORTADORES DE DST EM ILHÉUS/BA

Cordeiro TMO, Luiza VL, Patroclo MA. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia

**Introdução:** As doenças sexualmente transmissíveis (DST) ocorrem com maior freqüência nos países em desenvolvimento, onde constituem a segunda maior causa de perda de vida saudável entre mulheres de 15 a 45 anos. Atualmente, tem sido ressaltada sua associação com maior risco de infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Com o objetivo de orientar a Rede de Atenção Básica, através das Unidades Básicas de Saúde - UBS e Unidades de Saúde da Família - USF, a organizar serviços para atendimento aos usuários portadores de DST, o Ministério da Saúde elaborou um Manual de Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis. Esse Manual constitui uma excelente ferramenta para os gestores na elaboração das suas rotinas. **Objetivo:** Construir um Modelo Teórico de Avaliação - MTA - para avaliar o grau de implementação da Assistência aos portadores de DST na Rede Básica de Saúde do município de Ilhéus, utilizando como parâmetro a conformidade das ações desenvolvidas nas UBS com o preconizado no Manual de Controle das DST e a aceitabilidade do uso do Protocolo de Abordagem Sindrômica pelos profissionais de saúde. **Método:** Foram realizadas três oficinas com os usuários potenciais da avaliação utilizando-se técnica de consenso para elaboração do MTA. **Resultados:** O produto dessas oficinas resultou na sistematização de um Modelo Lógico de Organização

de Serviços de Assistência às DST e do Modelo Teórico de Avaliação. O MTA buscou privilegiar as dimensões de descentralização e integralidade, cujas sub-dimensões estão associadas ao modelo lógico do programa, conferindo a cada sub-dimensão critérios e valoração, para posterior julgamento. O MTA confere maior validade externa à pesquisa além de orientar a análise dos dados. **Conclusão:** Dada à sua abrangência e dimensão, o MTA construído para avaliação da assistência às DST no município de Ilhéus pode ser replicado para avaliar esses serviços em outros territórios do estado.

#### PT.387

### PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DAS DSTS/HIV/AIDS NOS CASOS DE VIOLÊNCIA SEXUAL ATENDIDOS NO HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE GOIÂNIA

Borges SGO, Aparecida MR, Esber KM, Rios LP. Secretaria de Estado da Saúde de Goiás

**Introdução:** O Hospital Materno Infantil (HMI) de Goiânia é referência estadual no atendimento a mulheres, adolescentes e crianças em situação de violência sexual, conforme prevê o Plano de Estadual de Assistência às Mulheres, Adolescentes e Crianças Vítimas de Violência Sexual. O objetivo principal deste atendimento é a prevenção das DSTs/HIV/AIDS e da gravidez decorrente de tal violência. **Objetivos:** Divulgar o trabalho do HMI como referência Estadual na prevenção de DSTs/HIV/AIDS nos casos de violência sexual. Evidenciar que o HMI é também referência na capacitação de profissionais de outros serviços da Rede Estadual de Atenção a Mulheres, Adolescentes e Crianças Vítimas de Violência Sexual. **Pacientes e Métodos:** Mulheres, adolescentes e crianças atendidos no HMI nos anos de 2003 a 2007, analisados por meio de levantamento quantitativo, divididos por faixa etária. **Resultados:** As médias dos atendimentos realizados nos cinco anos pelo HMI são as seguintes: 137 atendimentos anuais para mulheres; 128 para meninas até doze anos; 85 para meninas de treze a dezoito anos e 22 para meninos até dezoito anos. A média total dos atendimentos realizados é de 339 casos por ano. **Conclusões:** Dos casos de violência sexual atendidos pelo HMI nos cinco anos pesquisados, as mulheres representam o maior número de atendimentos e os meninos o menor. Em todos os casos atendidos, foi analisada a necessidade de intervir na prevenção, diagnóstico e tratamento das DSTs/HIV/AIDS, bem como na prevenção da gravidez decorrente da violência. Após a realização destes primeiros procedimentos, a equipe se propõe a acompanhar a vítima pelo período de um ano com o intuito de descartar a hipótese da ocorrência do diagnóstico positivo para os agravos resultantes da violência. Todos os atendimentos, inclusive a gravidez levada a termo, seguem as normas preconizadas pelo Ministério da Saúde, de acordo com as diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher.

#### PT.388

### DIAGNÓSTICO PRECOCE DE ADENOCARCINOMA DE COLO EM PACIENTE COM AIDS

Meniconi MCGA, Pires FM. SEAP - Serviço de extensão ao atendimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS do Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP - Ambulatório de ginecologia e Colposcopia

**Introdução:** diagnóstico precoce de adenocarcinoma de colo apresentando-se como área acetoreagente tênue à colposcopia em paciente com AIDS. **Objetivo:** a importância do bom acompanhamento colposcópico e o diagnóstico precoce de lesões precursoras de tumores genitais. **Relato do caso clínico:** JRDO, branca, 39 anos, CD4-139, carga viral-884000cópias/ml, anti HVC+ e vaginose de repetição. Em 10/2008, colposcopia com área acetoreagente tênue invadindo o canal endocervical. Realizado biópsia e AP: Adenocarcinoma papilífero. Estadiamento clínico restrito ao colo. Cirurgia de Wertheim-Meigs em 02/2007. Estadiamento pós operatório:pT1A2; pN0; pMx. Pós-operatório sem complicações e alta hospitalar no sétimo dia. Atualmente, bom estado geral, CV- e CD4-62. **Conclusão:** Apesar da baixa imunidade, o diagnóstico precoce e bom estadiamento, conseguiu-se bom resultado tanto do estadiamento anatomo-patológico como da evolução cirúrgica.

#### PT.389

### REGRESSÃO DE NEOPLASIA INTRACERVICAL E INTRAVAGINAL SEM MELHORA DE CONDILOMA VULVAR

Meniconi MCGA, Pires FM. SEAP - Serviço de extensão ao atendimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS do Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP - Ambulatório de ginecologia e Colposcopia

**Introdução:** O tratamento intensivo de lesões HPV induzidas em mulheres com AIDS não dá segurança de boa evolução em todos os locais. **Objetivos:** Demonstrar que o tratamento das lesões relacionadas ao HPV em mulheres com AIDS devem ser individualizados. **Relato do caso clínico:** JEEB, branca, 44a, CD4-269, CV-186000cópias/ml. Em colposcopia realizada em 02/2004 apresentou mosaico e pontilhado cuja biópsia definiu NICII. Realizado CAF. Em 06/2004, em colposcopia controle apresentou NICI e NIVAI. A anuscopia revelou NIAII em canal anal. Em todas as ocasiões haviam lesões condilomatosas difusas em toda vulva. DTC em todas as regiões. Em 2005, CD4-136, NICI, NIVAI e condilomas vulvares, sem lesão anal. Tratamento com ATA. Fevereiro/2006, uso irregular de ARV, CD4-174 e CV-6570 cópias virais/ml. Em 03/2007, colposcopia normal, assim como anuscopia, mas persistência das lesões vulvares. Tratamento com ATA e Imiquinod. Em 09/2007, piora das lesões vulvares, colo, vagina e região anal sem alterações. Abril/2008, manutenção do quadro clínico. Indicado laser. **Conclusão:** O tratamento adequado não obriga a regressão das lesões.

#### PT.390

### TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL E LESÕES GINECOLÓGICAS EM PACIENTES COM AIDS

Meniconi MCGA, Pires FM. SEAP - Serviço de extensão ao atendimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS do Departamento de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da FMUSP - Ambulatório de ginecologia e Colposcopia

**Introdução:** A melhora da resposta imunológica a partir de tratamento ARV sustentado é evidenciado pela manutenção da colpo, vulvo e anuscopia após tratamento específico das lesões. **Objetivo:** comparar regressão de lesões no TGI em mulheres com uso regular e irregular de

**ARV. Relato da experiência:** No período de um ano, 200 pacientes com AIDS foram submetidas a colpo, vulvo e anuscopia a cada 3 meses. Todas apresentavam CD4 abaixo de 300 e CV+ com uso irregular de ARV. Destas, 2 apresentaram doença de Bowen, 5 VINIII, 2NIAIII, 10-NICIII e 1 NIVAI. Todas as pacientes foram submetidas a tratamento local, manutenção de ARV e auxílio psicológico para entendimento e uso regular da medicacão. **Conclusão:** Melhora na regularidade de ARV colaborou no tratamento local das lesões no TGI.

### PT.391

### HEPATITE C - DETECÇÃO PRECOCE COMO FORMA DE PREVENÇÃO E INSERÇÃO IMEDIATA EM TRATAMENTO

Roquim IB, Moraes RA, Leal MA. Prefeitura Municipal de Taboão da Serra

**Introdução:** A Hepatite C é um grave problema de saúde devido ao grande número de contaminados sem um diagnóstico precoce que viabilize tratamento e os cuidados na prevenção da transmissão. Através da Secretaria Municipal de Saúde o Programa municipal de DST/AIDS de Taboão da Serra vem, desde o ano de 2006, realizando ações de orientação/esclarecimentos e detecção precoce da Hepatite C através de campanhas, utilizando-se do teste rápido junto a público específico e demais interessados visando a Prevenção e Detecção Precoce. Em 2006 optamos pelos profissionais de estética (pedicure, manicure, podólogos, cabeleireiros, depiladores, tatuadores e afins). No ano de 2007, definimos por profissionais da área de saúde (médicos, dentistas, enfermeiros, auxiliares de enfermagem e afins). Em 2008, escolhemos Profissionais de Estética e de Saúde. **Objetivos:** Através de campanhas junto a público específico, detectar precocemente casos positivos, pela realização do teste rápido, para Hepatite C, bem como determinados conhecimentos sobre o tema. Público-alvo 2008 - Profissionais de Estética, Segurança e de Saúde, público este com maior proximidade com material perfuro-cortante e material biológico. **Métodos:** coleta de informações, coleta de material para teste rápido, resultados e tabulações. **Conclusões:** Avaliação da estratégia e dos dados obtidos demonstram novas fórmulas de intervenção e ações em nossos trabalhos.

### PT.392

### MULHER POSITIVA - MULHER CIDADÃ

Carcereri MG, Duarte LS, Fernandes LMN, Oliveira CA. Associação de Atendimento aos portadores de HIV e doentes de Aids - ConvHIV-Vendo e Aprendendo

**Introdução:** Desde o início do Projeto, no ano de 2000, trabalhamos com mulheres soropositivas através de oficinas educativas e grupos terapêuticos. **Objetivo:** Orientação de mulheres soropositivas. **Método:** De modo geral, o trabalho sempre foi conduzido de forma a resolver as questões mais imediatas da problemática das soropositivas: desespero com o diagnóstico recente, raiva do parceiro, preconceito, discriminação, dificuldade da revelação do diagnóstico para a família, baixa auto-estima e não adesão à medicação. **Resultados:** Hoje, passado os anos, estas pessoas encontram-se num outro nível de informação, de amadurecimento e de equilíbrio para lidar com a vida e com a AIDS. Julgamos ser este, um momento propício para trabalhar com atividades mais avançadas, tanto no nível de reflexão, de informação como da colocação em prática desses conhecimentos a nível pessoal e social. Previmos então o estudo de questões mais amplas da saúde em geral, de prevenção das DST/AIDS, da adesão ao tratamento da AIDS, dos princípios de cidadania, dos direitos humanos e sociais, de atividades esportivas, de iniciação a inclusão digital e atividades de multiplicação no meio da AIDS, Instituições parceiras, na família e na comunidade. Nesse sentido esse projeto visa promover a saúde e a cidadania dessa clientela, tirá-las da dependência, da submissão, da inferioridade, da tristeza e fazê-las estudar, refletir, dar-lhes importância, consideração, respeito e a possibilidade de descobrir que são capazes e que podem ser felizes. **Conclusão:** A relevância do projeto é exatamente a possibilidade de um exercício mais amplo da cidadania e a promoção da saúde no sentido pleno.

### PT.393

### FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES INFANTO-JUVENIS EM SAÚDE: O PROTAGONISMO EM AÇÃO

Carcereri MG, Duarte LS, Fernandes LMN, Oliveira CA. Associação de atendimento aos portadores de HIV e doentes de AIDS- ConvHIV-Vendo e Aprendendo

**Introdução:** A CONVHIVENDO e APRENDENDO desenvolve um trabalho de prevenção e assistência psicossocial a crianças, jovens e adultos que vivem e convivem com o HIV/AIDS. No decorrer dos trabalhos desenvolvidos pela Instituição, em função da grande demanda, percebeu-se a necessidade e importância de se implantar um projeto que proporcionasse um resultado mais concreto e significativo das atividades realizadas com as crianças e adolescentes, qual seja a multiplicação de conhecimentos em saúde. **Objetivos:** Promover o protagonismo das crianças e jovens que vivem e convivem com a AIDS; promover a prevenção das DST/AIDS, à adesão ao tratamento de AIDS e a melhoria da qualidade de vida, através da inserção de atividades sócio-educativas e de sua aplicação na família, na escola e na comunidade. **Método:** Para alcançar o objetivo são realizadas oficinas educativas - visando informá-los e conscientizá-los sobre as DST e AIDS propondo que eles sejam multiplicadores de informações; artísticas - despertando o interesse pela cultura da dança, poesia e música; e, esportivas - visando um auto-conhecimento do corpo, suas limitações e qualidades. **Resultados:** O projeto consegue atender atualmente 39 crianças e adolescentes que vivem ou convivem com HIV/AIDS, que demonstram cada dia mais, serem conscientes de seu papel social, de seus direitos e deveres. Crianças e adolescentes mais aptos na busca de sua qualidade de vida e mais capazes de desenvolverem ações de multiplicação na família, na escola e na comunidade. **Conclusão:** A relevância do projeto é que a todo o momento ele leva estas crianças e jovens a uma reflexão sobre qualidade de vida. Ele promove a saúde e a cidadania, capacitando e informando este público a buscar hábitos saudáveis e a lutar por seus direitos.

## PT.394

## NEFROPATIA E TUBERCULOSE ASSOCIADA AO HIV

Silva CM, Zapata MTAG, Beloti TR, Lemes MS, Ribeiro JNM, Chaves LAT. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** As infecções oportunistas são causa importante de morbi-mortalidade nos indivíduos com o vírus de imunodeficiência humana (HIV). Igualmente as complicações órgão-específicas, tais como a nefropatia contribuem substancialmente a isso. Embora a terapia HAART diminuiu a incidência de infecções oportunistas entre pacientes com infecção, a co-infecção TB/AIDS tem uma elevada morbi-mortalidade neste tipo de pacientes, tanto que a infecção pelo HIV é considerada o maior risco para o desenvolvimento de TB. **Objetivos:** Relatar caso de um paciente HIV+ com nefropatia e TB. **Relato do Caso Clínico:** Paciente 31 anos, &#9794; com + 5 meses de diarréia freqüente, vômitos, emagrecimento e febre. Internado com suspeita de dengue a sorologia foi HIV +. Teve piora da diarréia e dor abdominal que incrementava com alimentação, fraqueza, dispneia aos esforços, tosse com expectoração amarelada e disureia. Ao exame físico: Hipocorado, desidratado, com linfadenomegalia (cervical/axilar). Hipotônico com MV=&#8595; em base do HTE. Abdome: Plano, máculas hipercrônicas enegrecidas em HD, RHA+, doloroso a palpação superficial. Giordano positivo (>dir). Recebeu tratamento sintomático. Na evolução mostrou elevação das escórias nitrogenadas, aumento da dor abdominal, náuseas, vômitos, tosse e febre e piora da dispneia. CD4=54 céls e Carga viral=335.753 cópias/ml. A RX de tórax com infiltrado pulmonar bilateral e derrame pleural e TC de abdome com imagens sugestivas de abscessos hepáticos. Iniciou Anfotericina B, Ceftazidima e E1 empírico para TB. Evoluiu com edema de MMII, mialgias e lesões herpéticas perianais e linfadenomegalia inguinal direita (na qual foi confirmada a TB). O paciente melhorou e está sendo acompanhado ambulatorialmente. **Conclusão:** Tendo em vista a severidade da infecção pelo vírus HIV e a rápida progressão da doença faz-se necessário cada vez mais orientar a população não só sobre como se contrai a AIDS, mas também de alertar sobre as possíveis co-morbidades e infecções que pode contrair.

## PT.395

## FALAR É PREVENTIVO: A IMPORTÂNCIA DE GRUPOS TERAPUTICOS COM CRIANÇAS SOROPOSITIVAS

Duarte LS. ConvHIVendo e Aprendendo

**Introdução:** O que ocorre quando uma criança nasce com o diagnóstico do HIV? Esta criança não é portadora somente de um vírus. É portadora também de uma história de perdas reais ou ameaçadas e é levada a refletir sobre os acontecimentos a que tem que se sujeitar. Assim, torna-se importante o trabalho da psicologia permitindo um pensar e agir em relação às questões trazidas por estas crianças. **Objetivos:** Apresentar a importância da escuta no trabalho terapêutico com crianças soropositivas, possibilitando o desenvolvimento psicosocial e a reflexão crítica sobre os aspectos que envolvem as DST/Aids. **Método:** As crianças são atendidas semanalmente em grupos lúdico-terapêuticos divididos de acordo com a faixa etária e realizados com a presença de uma psicóloga e estagiário de psicologia. Os grupos são ministrados através de jogos, brincadeiras, músicas e filmes em relação a temas sobre saúde, prevenção, sexualidade, entre outros. O brinquedo tem papel importante, pois permite que pela via lúdica a criança traga sua história. **Resultados:** Através de possibilidade de falar e ser escutada a criança consegue elaborar suas angústias e perdas e, por consequência, apresenta significativas mudanças em seu comportamento, nas suas relações pessoais e na adesão ao tratamento. **Conclusão:** A aids não pode ser uma condenação à morte em vida. Falar é preventivo, pois permite à criança pensar, dizer sua verdade e dar sentido à sua história. As crianças falam de sua dor e é preciso que encontrem quem possa escutá-las. Escutar é ir além, implica em estar disposto a receber a mensagem da criança e possibilitar que, pela intervenção, algum efeito aconteça.

## PT.396

## TIA, EU VOU MORRER?" RELATO DA EXPERIÊNCIA NO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL A CRIANÇAS QUE VIVEM COM HIV/AIDS"

Duarte LS. ConvHIVendo e Aprendendo

**Introdução:** Apesar dos avanços da ciência, o diagnóstico da Aids ainda tem consequências devastadoras, principalmente para a criança, que ainda está formando aparato psíquico. Em uma cultura de felicidade e bem estar, parece não haver lugar para o sofrimento, a tristeza e a morte. **Objetivo:** Apresentar, através de uma experiência clínica, a importância do trabalho de escuta da psicologia com crianças soropositivas. **Relato do caso clínico:** C., uma criança com 7 anos à época, ao receber o diagnóstico de HIV, pergunta durante um grupo terapêutico: "tia, eu vou morrer?". Demonstra grande angústia e falta de perspectivas para o futuro. A partir daquele momento, C. passou a refletir sobre os acontecimentos a que teria que se sujeitar? doença, perda, morte - e que modificariam sua relação consigo mesmo, com seu corpo e com o outro. Assim, tornou-se importante o trabalho da psicologia permitindo, através de uma escuta ética, um pensar e agir em relação às questões trazidas. Hoje, aos 12 anos, ainda em atendimento na Instituição, C. já se permite fazer planos e sonhar com um futuro. Através da possibilidade de falar e ser escutado, vem conseguindo elaborar suas angústias e por consequência, apresentando significativas mudanças em seu comportamento e na adesão ao tratamento. **Conclusão:** As crianças falam de sua dor e é preciso que encontrem quem possa escutá-las, não para dar respostas e calar seus questionamentos, mas para permitir que possam por si mesmas construir um saber. Escutar é ir além, implica em estar disposto a receber a mensagem da criança e possibilitar que, pela intervenção, algum efeito aconteça.

## PT.397

## CONVHIVENDO E APRENDENDO: ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL ÀS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VIVEM E CONVIVEM COM HIV/AIDS

Duarte LS, Carcereri MG, Fernandes LMN, Fernandes LN, Ferreira VN, Oliveira CA. ConvHIVendo e Aprendendo

**Introdução:** Este projeto, atualmente financiado pelo Programa Nacional de DST e Aids, surgiu da necessidade de apoiar as crianças e adolescentes que vivem/convivem com o HIV/Aids diante das dificuldades e angústias trazidas pelo diagnóstico. **Objetivos:** Possibilitar às crianças

e adolescentes que vivem/convivem com HIV/Aids o desenvolvimento psicossocial e a reflexão crítica sobre os aspectos que envolvem as DST/Aids. **Método:** O projeto atende a cinqüenta crianças/adolescentes soropositivos e filhos de pais soropositivos em grupos terapêuticos divididos de acordo com a faixa etária, e que são realizados com a presença de uma psicóloga e estagiários de psicologia. **Resultados:** As crianças/adolescentes, a partir da possibilidade de elaboração de suas angústias, apresentam significativas melhorias nos sintomas de depressão, agressividade e baixo rendimento escolar. **Conclusão:** Entende-se que este trabalho é uma parte de um debate mais amplo que se processa nos contornos da sociedade atual. Esse processo de pensar, dizer e agir não se esgota nunca e deve continuamente ser feito e refeito.

### PT.398

#### LEUCEMIA MIELÓIDE AGUDA (M1) EM PACIENTE PORTADOR DE SIDA HÁ 10 ANOS

Lima HVG, Porto IA, Pinheiro RF, Prates DVO. Hospital Universitário Walter Cantídio - Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** A Leucemia Mielóide Aguda (LMA) é incomum em pacientes infectados pelo HIV. A maioria dos casos descritos é relacionada aos subtipos monocítico e mielomonocítico (M4 e M5), sendo a LMA com diferenciação mínima (M1) pouco relatada. **Objetivo:** Apresentar um caso de LMA M1 em uma paciente com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA) há 10 anos admitida em junho de 2008 no Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC - UFC). **Relato:** Paciente, feminino, 44 anos, apresenta SIDA desde 1996 após neurotoxoplasmose. Iniciou tratamento em 1997 com Zidovudina (AZT) e Lamivudina (3-TC) e vem em acompanhamento em hospital especializado. A partir de 2004, iniciou Estavudina (d4T), Didanosina (ddI) e Kaletra (Lopinavir/Ritonavir). Desde março de 2007 apresenta carga viral indetectável e CD4 > 600. Não apresentou outras infecções oportunistas. No final de abril de 2008, apresentava Hb = 12g/dL, Ht = 43%, leucócitos = 5.400/mm<sup>3</sup> (diferencial normal), plaquetas = 145.000/mm<sup>3</sup>. No início de junho de 2008 passou a apresentar adinamia, menorragia e febre baixa, sem alterações ao exame físico. Em meados de junho de 2008, tinha Hb = 8,2g/dL, Ht = 26%, leucócitos = 31.000/mm<sup>3</sup> (82% de blastos), plaquetas = 12.000/mm<sup>3</sup>. O mielograma e a imunofenotipagem firmavam o diagnóstico de LMA M1. Foi então iniciada quimioterapia, com protocolo 3 + 7 (Arabinosídeo-C + Daunorrubicina), como indução da remissão. **Conclusão:** O relato não nos permite concluir se o desenvolvimento da LMA foi devido à infecção viral, à terapia anti-retroviral ou se foi uma coincidência. Segundo estudo de 1998, a incidência de LMA em HIV-positivos é maior em relação à população em geral, sugerindo uma associação entre LMA e HIV. Esta paciente necessitou de transfusões profiláticas de plaquetas e hemáceas durante a quimioterapia, evoluiu com neutropenia febril e fez uso de antibioticoterapia de amplo espectro, porém sem outras intercorrências. Permanece internada no HUWC para suporte clínico e hemoterápico.

### PT.399

#### O GRUPO COMO ESPAÇO DE CUIDADO PARA MULHERES QUE VIVEM E CONVIVEM COM HIV/AIDS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Silva WS, Munari DB, Medeiros M. Faculdade de Enfermagem (FEN)/Universidade Federal de Goiás (UFG)

**Introdução:** O número de mulheres infectadas com HIV/AIDS e mulheres não contaminadas que se envolvem nos cuidados aos portadores é crescente. Assim, tanto as mulheres que vivem com HIV/AIDS quanto aquelas que convivem com portadores do vírus, necessitam de alternativas que proporcionem cuidado com foco nas questões sócio-emocionais, por integrarem a dimensão holística do cuidado, tal qual proposto nos fundamentos do SUS. Desta forma, atividades grupais têm se mostrado estratégia sensível às necessidades desse grupo. **Objetivo:** Objetiva relatar experiência com um grupo, em atividade contínua, de mulheres que vivem/convivem com HIV/AIDS. **Relato da Experiência:** O relato descreve o movimento de um grupo de apoio para enfrentamento de obstáculos após o conhecimento da infecção, com base nos pressupostos da dinâmica de grupo. Dos diversos movimentos, descreve-se a importância do convívio das mulheres que cuidam de portadores com aquelas que vivem com HIV/AIDS. As mulheres portadoras esclarecem quanto aos sintomas e sentimentos, constituem-se como apoio às mulheres que convivem com portadores, para que estas auxiliem seus familiares com atitudes empáticas, diante a complexidade do processo de cuidar e de viver/conviver com HIV/AIDS. Por sua vez, as mulheres que cuidam trazem para o grupo formas de enfrentamento da doença, mostram como contribuem na adesão ao tratamento de seus familiares e superam preconceitos. Essa dinâmica permite a desmistificação sobre a transmissão, tratamento e qualidade de vida da pessoa com HIV/AIDS. **Conclusões:** O grupo mostra-se como tecnologia eficiente que qualifica o cuidado, por promover o emponderamento das portadoras do vírus e seus familiares. O apoio das portadoras às que convivem com pessoas com a doença e vice-versa é o diferencial no potencial terapêutico do grupo, o que traz um aprendizado aos profissionais de saúde que precisam se instrumentalizar para lidar com essa realidade cada vez mais presente nos serviços de saúde.

### PT.400

#### NEOPLASIAS INTRA - EPITELIAIS CERVICais: FAIXA ETÁRIA NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO CITOLÓGICO

Barros NKS, Carneiro MAS, Tavares SBN, Souza NLA, Siqueira ML, Oliveira DF, Rabelo-Santos SH. Faculdade de Farmácia - Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A importância das infecções sexualmente transmissíveis (IST) no desenvolvimento do câncer cervical invasivo e sua associação nas neoplasias intra-epiteliais cervicais reconhecidas nos últimos 20 anos têm despertado especial interesse em Saúde Pública pelas infecções pelo Papilomavírus Humano (HPV) por estarem associadas a anormalidades citológicas em esfregaços cérvico vaginais. Estudos têm indicado que a prevalência de diagnósticos citológicos de Neoplasia Intra-Epitelial Cervical (NIC) 1, 2 e 3 varia de acordo com a idade da mulher no momento do diagnóstico. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de NIC com base no diagnóstico citológico e correlacionar com a faixa etária das mulheres incluídas. **Material e Métodos:** Resultados de NIC1 (721), 2(218) e 3 (84) de mulheres cujos exames foram liberados pelo Laboratório Rômulo Rocha da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás no período de 2002 à 2007 foram utilizados para a análise. A

distribuição dos resultados de NIC foi analisada em um modelo estratificado por faixa etária. Todos os resultados foram digitados no programa Excel 8.0 e as análises estatísticas realizadas pelo programa Epi Info 3.4.3. **Resultados e Conclusão:** Diagnósticos de NIC1 foram observados com maior freqüência em mulheres com menos de 40 anos (88,35%), sendo que a faixa etária de maior prevalência foi de 20-30 anos (51,7%). Este diagnóstico foi observado com menor freqüência em mulheres com mais de 40 anos (11,65%). Diagnósticos de NIC2 também foram mais freqüentes em mulheres com menos de 40 anos (76,6%), com uma prevalência de 43,6% na faixa etária de 20-30 anos e de 23,4% em mulheres com mais de 40 anos. Diagnósticos de NIC3 foram mais freqüentes em mulheres com mais de 30 anos (83,3%). A faixa etária de menor prevalência destes diagnósticos foi a de <20 anos (0%). Uma maior prevalência de NIC 1 em mulheres na faixa etária de 20 a 30 anos enquanto NIC 3 tem prevalência maior em mulheres com mais de 50 anos.

#### PT.401

### ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO EM PESSOAS COM DIAGNÓSTICO RECENTE DE SOROPOSITIVIDADE PARA O HIV/AIDS

Aguiar FAL, Murta SG. Hospital de Doenças Tropicais

**Introdução:** A escassez de estudos específicos sobre formas de enfrentamento em pessoas com diagnóstico recente de soropositividade ao HIV/Aids e em uso de terapia anti-retroviral motivou a realização do presente estudo. **Objetivo:** Identificar as estratégias de enfrentamento utilizadas pelas pessoas com até 1 ano de diagnóstico de soropositividade para o HIV/Aids e em uso de terapia anti-retroviral. **Métodos:** Participaram 6 pacientes diagnosticados portadores de HIV/Aids e em uso de Terapia Anti-retroviral. Os instrumentos utilizados foram um Questionário Sociodemográfico e a Escala Modos de Enfrentamento de Problemas (EMEP). **Resultados:** O preconceito consiste no maior estressor a ser enfrentado, predominando como forma de enfrentamento a busca de práticas religiosas. **Conclusão:** O estudo indica a necessidade de investigação da relação entre as estratégias utilizadas no enfrentamento da condição sorológica e adesão ao tratamento, além de um aprofundamento no papel da religiosidade.

#### PT.402

### PREVENÇÃO DAS DST/HIV/AIDS NA POPULAÇÃO INDÍGENA GUARANI E KAIOWA DE MATO GROSSO DO SUL

Ramos VLS, Furlan EB. Secretaria de Estado do Mato Grosso do Sul

**Introdução:** Mato Grosso do Sul, possui a segunda maior população indígena do país com aproximadamente 65.000 índios, sendo 7.000 vivem nos perímetros urbanos, os demais distribuídos em 62 aldeias. Na busca de subsistência, grande parte dos homens migram para municípios vizinhos a fim de trabalho nas Usinas de Açúcar, regiões com alta freqüência de profissionais no sexo, há exploração sexual de crianças e adolescentes é nas aldeias próximas as cidades e a essa rotatividade entre cidades/aldeias, vem contribuindo para o aumento da vulnerabilidade às DST/HIV/AIDS, dentro e fora das aldeias. Até o momento há 37 casos de AIDS e 20 com diagnóstico + para o HIV no Estado. Como estratégia de intervenção há as seguintes ações: Treinamentos envolvendo agentes comunitários de saúde, professores e lideranças indígenas e a disponibilização de materiais educativos na língua materna de cada etnia. **Objetivo:** Reduzir a incidência de infecção pelas DST/HIV/AIDS na população indígena, através da diminuição da barreira linguística, entre indígena e não indígena. **Método:** Oficinas para professores, agentes de saúde indígenas e lideranças, introduzindo noções básicas de prevenção das DST/HIV/AIDS, sexo seguro, apresentação de dados epidemiológicos da população, elaboração conjunta de materiais educativos, cartilhas, cartazes, folderes, pins e do símbolo da prevenção nas aldeias, com tradução das informações para língua guarani/kaiowá. **Resultados:** Confecção de materiais educativos, cartilhas, cartazes, folderes, e da criação do símbolo da prevenção das DST/HIV/AIDS nas aldeias e a formação de 55 agentes multiplicadores dessas informações junto a comunidade. **Conclusão:** Os resultados foram positivos, principalmente pelo fato de os materiais terem sido elaborados a partir de sugestões da própria comunidade, facilitando a aceitação e o entendimento das informações veiculadas, permitindo facilitar o acesso dessa população aos insumos de prevenção e assistência às DST/HIV/AIDS.

#### PT.403

### O RESGATE DA CIDADANIA ATRAVÉS DO TEATRO COMO INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS NA UNIDADE DE REGIME SEMI-ABERTO P-1

Ferreira Junior S, Amorim VMSL, Quintino EL. Prefeitura Municipal de Hortolândia - Secretaria Municipal de Saúde

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/AIDS de Hortolândia - SP, visando reduzir a vulnerabilidade às DST/HIV/AIDS da população carcerária do Complexo Penitenciário de Hortolândia, onde vivem aproximadamente 10.000 detentos, e de suas visitas íntimas, propôs à FUNAP – Fundação “Prof. Dr. Manoel Pedro Pimentel” de Amparo ao Preso Egresso, à criação de um grupo teatral composto pelos reeducandos do regime semi-aberto para a produção do espetáculo teatral: “O auto da camisinha”. **Objetivo:** Desenvolver a prevenção às DST/HIV/AIDS através do teatro e utilizar esta experiência com outras populações resgatando a cidadania e a auto-estima dos reeducandos através da sua reinserção social como multiplicadores de informação sobre a prevenção das DST/HIV/AIDS. **Método:** Foi realizada a capacitação dos reeducandos e agentes penitenciários com aulas sobre vulnerabilidade, transmissão e prevenção, oficinas de sexo seguro, adaptação do espetáculo na linguagem carcerária, ensaios, produção, cenário e confecção do figurino pelos reeducandos. **Resultados:** Esta parceria possibilitou a realização de ações de prevenção às DST/HIV/AIDS além muros do presídio, inserindo tais ações nas unidades de saúde, escolas, instituições públicas e empresas privadas, resgatando a cidadania e reduzindo o estigma e preconceito com os reeducandos e possibilitando o acesso da população às informações dentro e fora dos presídios.

**PT.404****A DESCENTRALIZAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS MASCULINOS ATRAVÉS DA IMPLANTAÇÃO DE BANCOS DE PRESERVATIVOS NO MUNICÍPIO DE HORTOLÂNDIA**

Ferreira Junior S, Amorim VMSL. Prefeitura Municipal de Hortolândia - Secretaria Municipal de Saúde

**Introdução:** A utilização de preservativo é uma intervenção relevante no controle das DST. **Objetivo:** Implantar bancos de preservativos no município de Hortolândia – SP como forma de descentralização da distribuição deste insumo de prevenção, aumentando o acesso das populações consideradas de maior vulnerabilidade (Homens que fazem sexo com homens (HSH), Lésbicas, Travestis, Transexuais e profissionais do sexo masculino e feminino e de adolescentes), que sofrem dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde, reduzindo o estigma e o preconceito sofrido por estas populações. A implantação de bancos de preservativos masculinos se deu de forma natural e espontânea como resposta às demandas recebidas pelo Programa Municipal de DST/aids. Foram firmadas parcerias com instituições governamentais como a Secretaria Municipal de Educação, Centro de Controle de Zoonoses, Secretaria Municipal de Saúde e com lideranças das comunidades onde estas populações já eram acolhidas para outras atividades. No período de 6 meses, entre outubro de 2007 e março de 2008, foram implantados 6 bancos de preservativos, ampliando em 46 % os locais de dispensação de insumos em Hortolândia. **Resultado:** Através dessas parcerias foi possível ampliar o acesso aos serviços e insumos de prevenção por essas populações não só em relação aos locais de dispensação como também de horário de fornecimento dos preservativos, uma vez que esses bancos funcionam fora dos horários convencionais das unidades de saúde o que criou também a necessidade da reorganização da logística de dispensação desses insumos de prevenção em relação à quantidade dispensada, respeitando a necessidade individual. **Conclusão:** Notamos também o aumento pela procura de informações e palestras de prevenção às DST/Aids, de oficinas de sexo seguro bem como a procura pelo aconselhamento e testagem do HIV e outras DST, por essa população, o que provocou a demanda por treinamentos para as equipes de saúde das unidades municipais de saúde de Hortolândia para o desenvolvimento dessas atividades.

**PT.405****PREVALÊNCIA DE SOROLOGIA POSITIVA PARA O HIV ENTRE PACIENTES QUE REALIZARAM PRÉ-TESTE NO CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS DE SANTOS**

Lima PL, Caseiro MM, Golegã ACG, Correia MRF, Paes TCZ, Moreira FA. CRAIDS - Centro de Referência em Aids de Santos

**Introdução:** O município de Santos, apresenta umas das mais elevadas prevalências de AIDS no Brasil, sendo já registrada cerca de 5400 casos de Aids, segundo dados Vigilância Epidemiológica local. Apesar dos dados mostrarem um declínio da prevalência de AIDS em nosso país, temos consistentemente alertado para o fato de que a incidência de HIV, tem se mantido constante nos últimos anos. **Objetivos:** Determinar a prevalência de positividade para o HIV entre pacientes que realiza testagem para o HIV, no Centro de Referência em Aids de Santos (-CRAIDS) no período de 2000 a 2007. **Resultados:** Foram realizados no período do estudo 2888 sorologias, destas amostras 2157 (74,7%) foram positivas, 686 (23,8%) negativas e 45 (1,6%) óbitos. Das amostras positivas 811 (37,6%) eram do sexo feminino e 1346 (62,4%) eram do sexo masculino o que da uma relação de 1,6 masculino/feminino, porém quando estratificamos esta relação por faixa de idade observamos que na faixa de idade abaixo de 20 anos esta relação se inverte para 1,5 feminino/masculino. Em relação a idade a média geral foi de 37,3 (11-77), quando se analisa a média para o sexo feminino foi de 36,5 (13-75) sendo que a moda foi de 25. **Conclusão:** Nossos dados mostram que o número de casos positivos não se alterou nos últimos anos, e que as mulheres estão tendendo a se infectar mais precocemente. Intensificação na prevenção é urgente.

**PT.406****CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E LABORATORIAL DE 132 PACIENTES MATRICULADOS NO CRAIDS - SANTOS - SÃO PAULO - JANEIRO A MAIO DE 2007**

Golegã AAC, Soares RP, Sperandio WT, Sopuza LAD, Lima PL, Moreira FA, Caseiro MM. CRAIDS - Santos

**Introdução:** O município de Santos apresenta umas das mais elevadas prevalências de AIDS no Brasil, estimando-se que 2% da população esteja infectada, sendo já registrada cerca de 5400 casos de Aids, segundo dados Vigilância Epidemiológica local. O número de pacientes que se matriculam para acompanhamento tem se mantido relativamente constante, com uma média de 300 novos prontuários ano, entre soropositivos e casos de Aids. **Objetivos:** Avaliar características clínicas, laboratoriais e epidemiológicas de pacientes matriculados no CRAIDS. **Métodos:** No período de janeiro a maio de 2008, foram avaliados 132 pacientes matriculados no CRAIDS. **Resultados:** Dos pacientes matriculados no período de janeiro a maio de 2008, 46 (34,8%) eram do sexo feminino e 86 (62,5%) eram do sexo masculino, a média de idade foi de 40,6 anos (18 a 69anos). Em relação a imunidade observada pela contagem das células CD4, 41 (35,2%) dos pacientes já chegaram ao serviço com quadro laboratorial já definidor de AIDS, isto é com necessidade de iniciar terapia antiretroviral, sendo que 35,1% do total dos pacientes tem contagem menor do que 200 células CD4. **Conclusões:** Estes dados demonstram inicialmente uma elevada incidência de casos que tem se mantido elevado nos últimos anos; além do fato de que mais de 50% dos pacientes chegaram ao serviço já com quadro imunológico deteriorado, indicando uma procura tardia ao serviço de saúde.

**PT.407****CASAIS SORO DIFERENTES PARA O HIV**

Silva NG, Oliveira EM. UNIFESP/CRAIDS-SMS Santos

**Introdução:** A soro diferença para o HIV entre casais de relacionamento estável é um fenômeno pouco estudado, a aids nasceu carregada de estigma trazendo propostas de segregação dos portadores do vírus. As relações afetivas e a infecção pelo HIV envolvem questões da forma de

transmissão da doença, fidelidade, relações entre os gêneros, papéis sexuais, expectativas amorosas. **Objetivo:** Apreender como os casais soro diferentes constroem suas relações no cotidiano e sua relação com os serviços de saúde. **Método:** Estudo qualitativo utilizando história de vida. **Resultados:** Foram entrevistados 27 indivíduos (13 HIV+ e 14 HIV-), idades entre 26 e 50 anos, escolaridade de um ano a mais de dezenas de anos de estudo. Coabitação: deve-se ao amor, e ao companheirismo a valorização da mulher como boa dona de casa e para cuidar de crianças. Alguns parceiros foram informados do HIV antes do portador. O pacto da família no segredo, o medo da morte do parceiro e da própria morte, o alívio ou a decepção do parceiro ser HIV negativo, aceitação do diagnóstico. A falta de reação à revelação do diagnóstico pode implicar num relaxamento do sexo protegido, falta de percepção da Aids como doença incurável. A aceitação do diagnóstico diferente e o apoio familiar contribuiu para o fortalecimento das relações. Todos sofreram ou tem receio de sofrer preconceito. A equipe de saúde contribui na aceitação do diagnóstico. A morte tem uma representação importante no momento do diagnóstico e quando adoece. **Religião:** Aparece como apoio na aceitação do diagnóstico e das limitações decorrentes da doença. **Sexualidade:** o medo de transmitir a doença ou de ser infectado por ela, a interdição sexual pela limitação física. **Conclusão:** É necessário que os serviços de saúde encontrem um espaço para acolhimento do parceiro negativo, envolvendo-o nesta discussão diminuindo sua exposição garantido acesso a tecnologias para encontrar formas de melhorar a qualidade de vida e diminuir a vulnerabilidade destes casais.

#### PT.408

#### ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV/AIDS ENTRE A POPULAÇÃO NEGRA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO

Araújo CLF, Santos DF, Costa LPM, Schilkowsky LB, Silva SMB, Araújo GJC. LEPPA DST/Aids - HESFA – Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Introdução:** O Rio de Janeiro é um dos municípios com nº maior de indivíduos pertencentes à população negra no Brasil. Desta forma justifica-se a realização de estudos que correlacionem HIV/Aids e este segmento populacional. **Objetivos:** Considerando que há diferenças sociais segundo a raça/cor e que estas diferenças se constituem em vulnerabilidades para transmissão do HIV, este estudo tem como objetivo, discutir aspectos que envolvem o acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV/Aids pela população negra no Rio de Janeiro. **Métodos:** Para trabalhar com o objeto proposto, optamos pela metodologia quanti-qualitativa. O seguimento quantitativo definiu o perfil da população negra que procura os CTA e o seguimento qualitativo apontaram as vivências e fatores que facilitam/dificultam o acesso ao diagnóstico nos CTA e tratamento do HIV/Aids nos SAE do município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Verificamos que 48,9% dos atendimentos realizados pelos CTA no período de janeiro a dezembro de 2006 foram para indivíduos que se autodeclararam como preto ou pardo. Com relação ao nº de resultados reagentes para o HIV considerando o quesito raça/cor, verificamos que a taxa de positividade entre os brancos é de 4,5%, enquanto entre os negros é de 6,6%. No seguimento qualitativo foram realizadas 62 entrevistas no CTA e 66 nos SAE. Verificamos que os CTA são serviços que permitem o acesso ao diagnóstico do HIV e nos SAE não identificamos nas falas questões que sejam específicas da população negra. Houve predomínio de depoimentos negando dificuldades no acesso ao tratamento. **Conclusão:** As ações afirmativas deverão fomentar as atividades no campo de prevenção primária e secundária, considerando as particularidades que envolvem os aspectos de vulnerabilidade da população negra do Rio de Janeiro.

#### PT.409

#### PROGRAMA DE REDUÇÃO DE DANOS

Giacomelli TE. CEDIP Centro Especializado em Doenças Infecto Parasitárias de Cascavel-PR

**Introdução:** A relação existente entre doenças como: Aids, hepatites e drogas, têm hoje maiores proporções na sociedade, com isso o aumento da disseminação de vírus HIV entre os usuários de drogas e seus parceiros é preocupante. A sociedade quer aprofundar e quantificar os ganhos a saúde com relação aos Programas de Redução de Danos. **Objetivos:** Três estratégias são adotadas com vistas no controle do uso de drogas. Sendo elas: redução da oferta, redução da demanda, redução de danos. As propostas de redução de danos oferecem um conjunto de ações preventivas que não segregam, mas, ao contrário, integram essas pessoas, dentro de uma perspectiva renovada, na qual o que interessa não é a abstinência obtida a qualquer custo, mas a convivência menos danosa com o uso de drogas. **Método:** O programa foi implantado após estudos dos dados epidemiológicos relacionados aos doentes de Aids e Usuários de Drogas e Usuários de Drogas Injetáveis. **Resultados:** A partir desses resultados verificou-se que 21% dos doentes de Aids vinculados ao programa de DST/Aids era usuário de drogas injetável e provavelmente fora infectado por essa via. Sentiu-se então a necessidade da implantação do Programa de Redução de Danos. Com objetivo de reduzir a contaminação pelo HIV/AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis entre os usuários de drogas e sua rede de relações. As estratégias de Redução de Danos consistem em: distribuição dos kits com material de prevenção, vacinação contra a hepatite B, tétano e febre Amarela, palestras de prevenção a HIV/AIDS e Drogas na comunidade. As abordagens ocorrem semanalmente em 31 bairros de Cascavel, são acessadas cerca de 500 pessoas mês. **Conclusões:** O Programa é uma estratégia de saúde pública, barata, eficaz. Segundo dados epidemiológicos o índice de casos de HIV positivo vinculado ao uso de drogas tem índice aproximado hoje de 10% dos casos notificados.

#### PT.410

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CLIENTES ATENDIDOS PELO SAE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO NO PERÍODO DE JANEIRO/2007 À MAIO/2008

Posso MB, Rodrigues PL, Souza VA. Secretaria Municipal de Saúde São José do Rio Preto do SAE Serviço de Atendimento Especializado DST/AIDS

São José do Rio Preto-SP está entre as cidades brasileiras com melhor qualidade de vida, possuindo uma das maiores incidências de casos de HIV/Aids do Brasil. O SAE é um ambulatório de referência para pessoas que vivem com HIV/Aids, tendo como objetivo prestar assistência

multiprofissional para adultos e crianças, constando de 2000 prontuários de pacientes adultos, destes 1143 em atendimento regular. Este trabalho tem por objetivo caracterizar os clientes de primeira consulta no período de Janeiro/2007 a Maio/2008 delineando o perfil epidemiológico da população atendida. Os dados foram coletados através da ficha epidemiológica preenchida na primeira consulta, onde a amostra é de 191 prontuários. Quanto à caracterização demográfica: sexo masculino 116 (60,73%) e feminino 75 (39,27%); raça/cor: branca 115 (60,2%), parda 6 (13,19%) e preta 1 (47,4%); idade entre 30 a 49 anos 116 (60,75); estado civil: solteiro 88 (47%), casado 40 (20,4%), amasiado 26 (13,4%), separado 20 (10,3%) e viúvo 17 (8,9%); escolaridade: analfabeto 9 (5%), ensino fundamental 112 (58%), ensino médio 54 (28%), superior 19 (9%); quanto à ocupação: sem ocupação 38 (19,9%), do lar 24 (12,6%), pedreiro 16 (8,4%), doméstica 15 (7,9%); quanto à prática sexual: heterossexual 143 (80,6%), homossexual 37 (19,4%), bissexual 11 (5,7%); homens e mulheres com parceria única 69 (36,2%), regulares 42 (22%), múltiplas 37 (19,4%), eventuais 27 (14,2%); utilização de preservativo: às vezes 108 (56,6%), nunca 60 (31,4%) e sempre 23 (12%); com parceria sabidamente soropositiva 72 (37,7%), negativa 31 (16,2%) e ignorada 88 (46,1%); utilizavam drogas 71 (37,2%) e destes drogas injetáveis 12 (16,9%). Conclui-se que nas características epidemiológicas da população estudada encontramos prevalência do sexo masculino, na faixa etária de 30 a 49 anos, de cor branca, solteiros, com ensino fundamental incompleto, a maioria heterossexuais, com parceria única que ignoravam a condição sorológica do parceiro, havendo a prevalência da transmissão sexual.

#### PT.411

#### LEVANTAMENTO DA COBERTURA VACINAL NOS PACIENTES HIV INFECTADOS DO AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE VARGEM GRANDE PAULISTA (VGP)

Elias JA, Konno SRP, Ribeiro DA. Vigilância Epidemiológica Vargem Grande Paulista - SP

**Introdução:** Tomando como base trabalho publicado na AIDS PATIENT CARE and STDs (vol. 22, number 1, 2008. pg. 65/69) pelo grupo da Casa da AIDS (HC-USP) realizamos levantamento em todos pacientes HIV-infectados acompanhados no Ambulatório Municipal de VGP visando definir índice de cobertura vacinal presente no momento (junho/2008). **Objetivos:** Conhecer o índice de cobertura vacinal nos pacientes HIV-infectados acompanhados no ambulatório municipal/VGP. **Pacientes e Métodos:** O Ambulatório Municipal de VGP consta no momento com 65 pacientes em acompanhamento regular. Levantamos nestes pacientes as seguintes informações: sexo, idade, forma de transmissão, CD4, carga viral, TARV e vacinas realizadas de forma documentada (dT, HBV, influenza, pneumococos e SCR). Consideramos paciente com adequada cobertura vacinal: recebido esquema básico da dT com reforço em 10 anos, ao menos 1 dose antipneumocóccica, dose atual da influenza (2008) e 3 doses da vacina HBV. **Resultados:** Dentro o total de pacientes acompanhados foi possível levantar dados totais de 61 (93,8%) pacientes com os resultados: masculino: 32 (52,4%) feminino: 29 (47,6%); idade média: 42,2anos (6 a 65 anos); heterossexual: 50 (82%), HSH: 2 (3,3%), uso drogas: 8 (13,1%), vertical: 1(1,6%); CD4< 200: 10 (16,4%), CD4 entre 201 e 349:11 (18%), CD4>350: 40 (65,6%); C.viral<400cps: 28 (46%), C.viral>400cps: 33 (54%); Sem uso de ARV: 12 (19,7%), em uso ARV: 88(80,3%). Cobertura vacinal: Adequada: 18 (29,5%), incompleta: 27 (42,3%) e desconhecida (total ou parcialmente): 16 (26,2%). Vacina com maior cobertura isoladamente: pneumococica: 48 (78,0%); com menor cobertura: HepatiteB: 32 (52,4%). **Conclusão:** O levantamento mostrou uma cobertura vacinal adequada baixa entre os pacientes acompanhados além de elevado índice de desconhecimento da cobertura vacinal (falta de informação em prontuário). Considerando a importância crucial da imunização e o conhecimento pleno da mesma, principalmente em HIV-infectados, planejamento de medidas direcionadas será realizado visando mudança em curto prazo.

#### PT.412

#### CARACTERÍSTICAS SÓCIO-DEMOGRÁFICAS DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NO CTA DE FEIRA DE SANTANA-BA, NO ANO DE 2007

Oliveira CBF, Moraes VO, Argolo PR, Moraes AS. Programa Municipal DST/HIV/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana-BA

**Introdução:** As Doenças Sexualmente Transmissíveis, bem como o vírus HIV se constituem como uma epidemia mundial. Com o aumento de casos de HIV a estratégia de testagem e aconselhamento para o HIV vêm promovendo a interrupção da cadeia de transmissão devido diagnóstico precoce das pessoas infectadas. O CTA de Feira de Santana foi implantado em 2003, possui uma gestão municipal e desde então vem realizando as seguintes atividades: aconselhamento coletivo e individual pré e pós teste, sorologia para HIV I e II, sífilis, hepatite B e C. **Objetivo:** Este trabalho tem como objetivo descrever as características sócio-demográficas dos usuários atendidos no CTA de Feira de Santana-Ba, no ano de 2007. **Método:** Trata-se de um estudo quantitativo e a base de coleta de dados foi o relatório anual do CTA, sendo composto pelas seguintes variáveis: faixa etária, estado civil, orientação sexual, escolaridade. **Resultados:** Mediante a análise dos resultados obtivemos um total de 4.160 usuários atendidos no CTA, sendo 1.093 (26,3%) do sexo masculino e 3.067 (73,7%) feminino. De acordo com o estado civil foi observado que 2.367 (56,9%) são casado-amigados e 1.470 (35,3%) solteiros. Segundo a variável orientação sexual observou-se que a maioria se considerava heterossexual com 3.396 (81,6%) dos usuários, seguido da opção homossexual com 54 (1,3%) usuários. Com relação a escolaridade 2.047 (49,2%) tiveram 1º grau incompleto. Tal estudo demonstrou que as maiores taxas de pessoas já testadas para o HIV e sífilis estão nos usuários do sexo feminino e os indivíduos com baixo grau de escolaridade. Chama atenção também o número de usuários casado-amigado e heterossexuais que realizaram o diagnóstico para HIV. **Conclusão:** Salientamos, a importante contribuição do CTA para promover o diagnóstico e a prevenção das DST/AIDS no município de Feira de Santana que faz parte de uma das regiões do país onde as taxas de crescimento da epidemia estão entre os mais altos e as proporções da população que já realizou o diagnóstico do HIV entre os mais baixos.

**PT.413****INFECÇÃO PELO HIV EM PACIENTES ATENDIDOS PELO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DA CIDADE DO PAULISTA, PERNAMBUCO**

Lima KO, Salustiano DM, Cavalcanti AMS, Melo HRL. CTA da Secretaria Municipal da Cidade do Paulista-PE

Com a crescente taxa da epidemia do HIV no nosso meio, estudos sobre as características e prevalências da desta infecção em pequenos municípios brasileiros são de grande importância epidemiológica, principalmente para estimar o verdadeiro índice de infecção da população, bem como contribuir para um melhor planejamento das ações de intervenção, incluindo melhoria na assistência. O presente estudo objetiva determinar a prevalência da infecção pelo HIV em pacientes atendidos no Centro de Testagem e Aconselhamento da Cidade do Paulista, Pernambuco, no período entre janeiro de 2006 e dezembro de 2007. Foi realizada uma análise retrospectiva das sorologias anti-HIV para a determinação da prevalência, foram analisadas as sorologias de um total de 6562 pacientes (em 2006, o n=3353 e 2007, n=3209). A determinação sorológica do HIV foi realizada como preconiza o Ministério da Saúde, sendo realizada através da técnica de ELISA; para os casos reagentes, foram realizados exames confirmatórios (ELISA 2 e Imunofluorescência) em laboratório de referência. A prevalência para infecção para o HIV no período estudado foi de 1,37% (n=90), tendo sido um pouco maior em 2007 (1,53%, n=49) do que em 2006 (1,22%, n=41). A população mais acometida foi a masculina com uma prevalência total de 3,0% (n=51); As gestantes configuraram o grupo menos acometido, perfazendo 0,34% de prevalência geral, média muito parecida com a nacional. Estes dados relatam a extrema importância na vigilância epidemiológica, principalmente para a determinação dos grupos populacionais de maior predisponibilidade à infecção; reforçando a ampliação do atendimento e de ações de prevenções do HIV/AIDS no município.

**PT.414****HISTÓRICO E ANÁLISE DA SITUAÇÃO DE UM SAE DE DST/AIDS DENTRO DE UM AMBULATÓRIO DE ESPECIALIDADES**

Nishimura NU, Tavares SMG. Ambulatório de Especialidades Dr. Alexandre Kalil Yasbec

**Introdução:** O serviço de Ambulatório de Especialidades sofreu transformações no decorrer dos anos: de um Centro de Referência de DST/aids, passou a ser um Ambulatório de Especialidades. Os profissionais não médicos passaram a atender todas as especialidades e não somente os usuários HIV/aids. A dinâmica dos atendimentos foi alterada; as mudanças ocorridas ao longo do tempo têm trazido uma série de reflexões a respeito da qualidade do atendimento aos usuários HIV/aids. **Objetivos:** Identificar as percepções referentes à atividade assistencial dos profissionais inseridos no Ambulatório de Especialidades, que continuaram no atendimento ao portador de HIV/aids junto com o atendimento de outras especialidades; b. Identificar as percepções dos usuários HIV/aids a respeito da assistência por eles recebida após as mudanças ocorridas na unidade. **Métodos:** Foi uma pesquisa qualitativa com entrevistas semi estruturadas. A população se constituiu de informantes-chave de duas categorias: Profissionais e Usuários. **Resultados e Conclusão:** Verificou-se que o fato do SAE (Serviço de Atendimento Especializado) de DST/aids ter sido inserido no Ambulatório de Especialidades intensificou o nível de insatisfação tanto de profissionais com o trabalho como de usuários com a assistência. Entre os fatores associados à insatisfação profissional, destacam-se: fragmentação do processo de trabalho e a falta de uma equipe exclusiva com ações e objetivos voltados para o atendimento ao usuário DST/aids. Os fatores relacionados à insatisfação dos usuários com a assistência dizem respeito a fragilização do acolhimento, falta de organização no processo de trabalho, aumento do preconceito e percepção da sobrecarga profissional. O grande desafio que se apresenta é garantir aos usuários não apenas os recursos materiais, mas também um local em que eles se sintam acolhidos e tratados com dignidade e respeito e em que os princípios do SUS de integralidade, universalidade e equidade sejam garantidos.

**PT.415****ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE AIDS EM GOIÁS NO PERÍODO DE 2001 A 2006**

Castro RS, Protázio FP, Guimarães VN, Mesquita ADG, Siqueira ACR. Liga Acadêmica Multidisciplinar de Doenças Infecto-Parasitárias do IPTSP-UFG

**Introdução:** No início da década de 80 a AIDS representava uma sentença de morte para os infectados pelo HIV. Entre o diagnóstico e o óbito decorriam apenas 5 meses. Com a criação do coquetel anti-AIDS em meados da década de 90 foi possível recuperar a capacidade do sistema imunológico aumentando a sobrevida dos pacientes. **Objetivos:** Fazer uma análise da incidência de AIDS no estado de Goiás no período de 2001-2006. **Metodologia:** Estudo descritivo-quantitativo da incidência do HIV em Goiás, baseado nas análises de notificações feitas ao SUS de infecções ocorridas nos anos de 2001-2006. Pesquisou-se através Datasus, utilizando como fonte o Sistema de informações de agravos de notificação, Sistema de controle de exames laboratoriais da rede nacional de contagem de linfócito CD4+/CD8+ e carga viral e Sistema de informação sobre mortalidade, com notificações consolidadas até 30/07/2007. A análise e processamento dos dados foi feita pelo TabWin 3.4. **Resultados:** Foram diagnosticados no período de 2001-2006 no estado de Goiás 4993 casos, sendo 784 (2001), 875 (2002), 848 (2003), 888 (2004), 823 (2005) e 775 (2006). Desses, 4394 casos foram notificados em diferentes capitais sendo que a maioria foi notificada em Goiânia e região metropolitana (3772) e entorno de Brasília-DF (607). Os três primeiros municípios com maior número de casos identificados nesse período foram Goiânia (1812), Aparecida de Goiânia (488), Anápolis (290). Em relação aos dados colhidos nesse período, 4129 originaram-se do SINAM, 605 SISCEL e 259 SIM. **Conclusão:** Durante o período em análise observou-se uma média de 832 casos diagnosticados ocorrendo o máximo em 2004 e o mínimo em 2006 com desvio padrão de 43. Aproximadamente 12% dos casos não foram notificados e 15 casos foram notificados em outras regiões metropolitanas. Os três municípios com maior quantidade de casos correspondem às maiores cidades de Goiás. Por fim, observou-se que 82,69% dos dados originaram do SINAM.

**PT.416****PERFIL DO PORTADOR DO VÍRUS HIV EM GOIÁS**

Castro RS, Siqueira ACR, Mesquita ADG, Guimarães VN, Protázio FP. Liga Acadêmica Multidisciplinar de Doenças Infecto-Parasitárias do IPTSP-UFG

**Introdução:** Apesar dos progressos na caracterização celular e humoral da resposta imunológica ao vírus HIV e do acesso gratuito aos medicamentos anti-retrovirais no SUS a partir de 1996, observa-se que os casos de novas infecções têm aumentado. Durante este período, o perfil atribuído ao portador do vírus era basicamente a sexualidade, e somente após anos observou-se que a doença não atingia exclusivamente este grupo social e sim outros indivíduos fora dele, sendo portanto indiferente à faixa etária, raça ou gênero. **Objetivos:** A epidemia passou a ser analisada num contexto mais abrangente tendo este trabalho como objetivo geral a análise do perfil do portador do vírus HIV no Estado de Goiás.

**Metodologia:** Estudo descritivo do perfil do portador do HIV em Goiás, baseado em valores retirados do Sistema de Informática do SUS (Datasus). Os dados se baseiam em categoria de exposição, faixa etária, raça e sexo. **Resultados:** Foram diagnosticados no período de 2001 a 2006 no estado de Goiás 4993 casos. Sendo 2999 (60,06%) casos relativos ao sexo masculino e 1994 (39,93%) relativos ao sexo feminino. Em relação à raça tem-se: casos não identificado (2030), parda (1834), branca (869), preta (230), amarela (22), indígena (8). A maior incidência dos casos são encontrados nas faixas etárias de 20-34 anos (2375) e de 34-49 anos (1894). Relativo à categoria de exposição tem-se: acidente biológico (1), bissexual (235), drogas (77), drogas/bissexual (32), drogas/heterossexual (87), drogas/heterossexual/hemofílico (1), drogas/homossexual (30), hemofílico (1), hemofílico/heterossexual (1), heterossexual (1416), heterossexual com parceira de risco indefinido (1086), homossexual (454), homossexual/hemofílico(1), Ign/SINAM (624), Transfusão (8) e Transmissão Vertical (75). **Conclusão:** Observou-se que o perfil do portador do vírus HIV em Goiás no período de 2001-2006 é de um indivíduo masculino, pardo, adulto e heterossexual.

**PT.417****VULNERABILIDADE AS DST/AIDS NA VIA DE TRANSMISSÃO: PARCEIROS EVENTUAIS- CAMINHONEIROS- PARCEIROS FIXOS**

Souza RP, Gonçalves VJ, Cofani A, Cordeiro LM, Cestari PR, Oliveira AM, Sanchez A. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** Este estudo visa apontar vulnerabilidades e pontos de estrangulamento da informação através da pesquisa de campo. **Objetivos:** Avaliar a percepção sobre o risco as DST/Aids de acordo com as práticas sexuais, a frequência do uso de preservativos nos contatos sexuais eventuais e com suas parceiras. **Pacientes:** Caminhoneiros constituem uma população vulnerável as DST/Aids pelo seu estilo de vida, pois mantêm relacionamentos sexuais com parceiros eventuais e fixos e nem sempre tomam as medidas de precaução necessárias. **Método:** Estudo quantitativo, nos dias 25 a 27 de março de 2008 no período matutino, no Posto Fiscal Jupiá situado na rodovia BR 252 km 02 na cidade de Três Lagoas no estado de Mato Grosso do Sul, Brasil, onde foram entrevistados 150 caminhoneiros voluntários, selecionados de forma aleatória que foram informados acerca do objetivo do trabalho. A coleta dos dados foi realizada através de entrevistas por meio de um questionário de 28 questões de múltipla escolha e para análise dos dados, foi utilizada estatística descritiva simples. **Resultados:** O estudo nos revelou que: Os solteiros, viúvos e separados somaram 27 caminhoneiros, destes, 53,3% praticaram relações sexuais ao longo das viagens com preservativos e 22,2% não usaram preservativos. Ainda, 40% relataram usar camisinha com parceiros fixos e 37% diz não usá-la. Os casados e amasiados somaram 123 caminhoneiros destes 48% praticaram relações sexuais ao longo das viagens e 13,8% não fazem uso de preservativos com parceiros eventuais, 85,3% relataram que não fazem uso de preservativo com parceiros fixos. **Conclusões:** O conhecimento sobre as práticas sexuais e as DST/Aids está presente no discurso dos caminhoneiros, sendo que, os solteiros, viúvos e separados se expõe mais com parceiros eventuais sem o uso de preservativos, porém, protegem mais suas parceiras fixas, já os casados e amasiados se expõem menos a parceiros eventuais sem preservativos, todavia expõem mais suas parceiras fixas.

**PT.418****PREVALÊNCIA DO HIV EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS NO BRASIL CENTRAL**

Nascimento LB, Motta-Castro ARC, Carneiro MAS, Teles SA, Silva AMC, Bringel DM, Martins RMB. IPTSP/UFG/SMS Goiânia

**Introdução:** Atualmente, cerca de 40 milhões de pessoas em todo o mundo estão infectadas pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), sendo que dois terços estão no continente Africano. O Brasil tem aproximadamente 620 mil portadores do HIV. A população afro-brasileira foi constituída por africanos que vieram para o País na condição de escravos e refugiaram-se em locais inóspitos e de difícil acesso, fundando os quilombos. Apesar do HIV ser endêmico na África, há uma lacuna no conhecimento sobre essa virose em quilombolas no Brasil. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo estimar a prevalência desta infecção em comunidades quilombolas no Brasil Central. **Pacientes e Métodos:** Estudo realizado nas comunidades Kalunga, em Goiás, e doze em Mato Grosso do Sul, totalizando 1.837 indivíduos. Após consentimento, os participantes foram entrevistados utilizando-se um questionário padronizado sobre dados sócio-demográficos e possíveis fatores associados ao HIV e, em seguida, amostras sanguíneas foram coletadas para a detecção de anticorpos anti-HIV. Após a triagem sorológica, coletou-se uma segunda amostra dos indivíduos soro reagentes para confirmação por western blot. **Resultados:** Observou-se que a média de idade da população foi de 29 anos (desvio padrão: 20,1). A maioria era do sexo feminino (56,3%), casada (42,1%), havia cursado o ensino fundamental (62,6%), de lavradores (45,6%) e referiu renda menor que um salário mínimo (55%). As 1.837 amostras foram triadas para detecção de anticorpos HIV 1/2, sendo nove reagentes pelo ELISA. Todas as amostras ELISA reagentes foram negativas pelo western blot, resultando em uma prevalência global para a infecção pelo HIV de 0%. **Conclusões:** Esta investigação indica a ausência da circulação do HIV nas comunidades quilombolas estudadas.

**PT.419****A IMPORTÂNCIA DO EXAME PPA NO PSF: ANÁLISE QUANTITATIVA DAS INFECÇÕES GINECOLÓGICAS NA UABSF DA VILA MUTIRÃO-GOIÂNIA**

Almeida DC, Dgelbart C, Azeredo ILJ, Bessa G, Castro JC, Souza PDS, Franco CM. Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** Com a criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984, o exame Papanicolaou (PPA) passou a ser utilizado como principal exame para o diagnóstico das infecções mais prevalentes do trato ginecológico, incluindo aquelas de transmissão sexual. Tal medida foi implantada no PSF e nas unidades básicas de saúde das capitais. O PPA é um dos mais importantes exames para a saúde da mulher e deve ser realizado anualmente por todas com ou sem atividade sexual. É simples, mas ainda existem medos e ansiedades para a sua realização. **Objetivo:** O trabalho objetiva analisar as infecções ginecológicas mais freqüentes e correlacionar com as idades das mulheres atendidas na Unidade Atenção Básica de Saúde da Família (UABSF) da Vila Mutirão, região Noroeste, Goiânia-GO, no período de março 2006 - 2007. **Métodos:** Foram utilizados dados consolidados em livros da UABSF, com resultados do PPA de 560 pacientes que foram atendidas em consultas nesta unidade, no período de março de 2006/2007, por três equipes do PSF. **Resultados:** A flora bacteriana das pacientes deste estudo mostrou a seguinte variedade: Cândida em 9,2%, Gardnerella em 24%, HPV em 0,54%, Tricomonas em 1,25%, células cariomegálicas em 2,3% e 65% apresentaram a flora vaginal normal. Em todos os resultados a faixa etária dos 21 aos 40 anos foi a que apresentou maiores alterações (22%), provavelmente por estarem mais sujeitas aos fatores de risco como vida sexualmente ativa ou múltiplos parceiros. **Resultados:** Ele tem reduzido as mortes por CA de colo de útero em 70%, desde sua criação. Além de detectar precocemente o CA, pode diagnosticar também infecções genitais (candidíase, tricomoníase, HPV, vaginose bacteriana por gardnerella, células cariomegálicas) em fase assintomática, tornando-se assim fundamental para controle preventivo. **Conclusões:** O estudo permite compreender a importância do PPA na saúde da mulher para prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças ginecológicas. Soma-se a isso o conhecimento do perfil epidemiológico da população estudada.

**PT.420****TROCANDO EXPERIÊNCIAS SOBRE ZOONOSSES COM PESSOAS QUE VIVEM HIV/AIDS E SEUS CUIDADORES**

Sobreiro LG, Coronato BN, Bomfim FA, Vallim FAV, Martins CN, Millar PR, Serra CMB. Faculdade Veterinária - Universidade Federal Fluminense

**Introdução:** com o reconhecimento da AIDS como uma doença crônica, alterou-se completamente o perfil das pessoas que vivem HIV/AIDS, tornando-se urgentes ações educativas que visem à melhoria da qualidade de vida destes pacientes. Um dos importantes pontos nesta qualidade de vida está no convívio com os animais, de forma que os mesmos não representem risco à saúde. **Objetivos:** 1) oferecer palestras informando aos pacientes que vivem HIV/AIDS, e às pessoas que convivem com estes pacientes, sobre as principais doenças transmitidas ao homem pelos animais, enfocando a cadeia de transmissão e a prevenção; 2) avaliar o conhecimento prévio acerca do tema e o impacto das palestras. **Pacientes e Métodos:** foram realizadas palestras na Casa de Apoio Maria de Magdala-Niterói-RJ para pacientes que vivem HIV/AIDS e seus cuidadores. Antes e após a palestra, foi preenchido um questionário, com o mesmo conteúdo, abordando o conhecimento sobre zoonoses e o convívio com os animais. **Resultados:** assistiram às palestras e preencheram os questionários 134 pessoas. Deste total, 68% dizem não saber o que é zoonose. Quando questionadas sobre uma doença que causaria risco à sua saúde, 31,3% não souberam responder, 22,4% citaram doenças não zoonóticas e 46,3% apontaram uma zoonose. Toxoplasmose (30,7%) e leptospirose (25,8%) foram as zoonoses mais citadas. Sobre a possibilidade de uma pessoa que vive HIV/AIDS conviver com um animal, 56% responderam positivamente antes da palestra, aumentando para 85,1% após a exposição. **Conclusões:** apesar de 46,3% das pessoas terem associado zoonoses como um risco à sua saúde, o trabalho demonstrou um desconhecimento do termo "zoonose", bem como dos riscos e responsabilidades no convívio com os animais. A discussão em torno da cadeia de transmissão e das medidas profiláticas tornou os pacientes mais seguros quanto à questão do convívio com os animais, reforçando a necessidade de ações educativas.

**PT.421****MORTALIDADE POR AIDS EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - DIAGNÓSTICO TARDIO?**

Reis AFN, Trajano DHL, Rodrigues AM, Posso MB, Rodrigues PL, Gandolfi D. Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

**Introdução:** O município de São José do Rio Preto já apresentou taxa de 55 óbitos por aids/100 mil habitantes; atualmente essa taxa é de 14,3, ainda considerada alta, já que a meta do Estado de São Paulo é reduzir para até 8 óbitos/100mil hab. Baseado nesses dados o município identificou a necessidade de estudar os casos de óbitos para analisá-los. **Objetivos:** Analisar: - Período entre o diagnóstico de HIV e encaminhamento ao SAE; - Período entre diagnóstico de HIV e primeiro CD4 e presença de doenças oportunistas; - Abandono de tratamento; - O tempo entre os diagnósticos de HIV/Aids e a evolução destes para o óbito. **Pacientes e Métodos:** Estudo descritivo retrospectivo de 29 prontuários do SAE de casos de óbito por aids em 2006 e dados disponíveis no SINAN e SIM. **Resultados:** Após o diagnóstico do HIV, 66,7% procuraram o serviço de acompanhamento em menos de 1 ano. 86,7% dos pacientes tiveram o primeiro CD4 abaixo de 350 células/ mm<sup>3</sup> e 73,3% apresentaram doenças oportunistas. A maioria dos pacientes ( 80%) não estavam em abandono de tratamento. O período entre o diagnóstico de HIV e aids menor de 1 ano representou 70% dos casos. **Conclusão:** Os dados mostraram um elevado número de óbitos em pessoas com diagnóstico tardio, já que a maioria chegou ao serviço de saúde doentes de Aids, isso porquê, além da clínica o primeiro CD4 também indicava a doença. Outro fato é que a maioria dos óbitos não estavam em situação de abandono de tratamento, já que o tempo entre a última consulta e o óbito foi menos de 6 meses, enfatizando mais uma vez que o diagnóstico tardio do HIV/Aids é a principal causa de mortes precoce entre os doentes. Portanto, é preciso investir nas estratégias para estimular o diagnóstico precoce do HIV, para que as pessoas possam ter a possibilidade de iniciar o tratamento no momento adequado, aumentando assim a sobrevida e a qualidade de vida.

**PT.422****FIQUE SABENDO: APROVEITANDO OPORTUNIDADES**

Trajano DHL, Santos R, Achcar AC, Gandolfi D. Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto

**Introdução:** Em 2003 o “Fique Sabendo” foi implantado em São José do Rio Preto, e atualmente funciona nas 23 unidades de saúde, com 104 profissionais treinados, sendo um dos principais meios de diagnóstico de HIV/Aids na rede básica do município. No ano de 2006 foi implantado o Protocolo de Enfermagem no diagnóstico das Hepatites Virais B e C. Ambos projetos visam aumentar o diagnóstico precoce destas doenças, e considerando que ambas atividades possuem o mesmo foco de atenção, iniciou-se um processo de parceria entre os Programas Municipais de DST/Aids e das Hepatites Virais B e C, visando otimizar recursos humanos no atendimento das pessoas com maior vulnerabilidade. **Objetivos:** Sensibilização da equipe de saúde quanto a importância do diagnóstico precoce do HIV/Aids e das Hepatites Virais B e C; Incluir no programa “Fique Sabendo” os marcadores de triagem para as Hepatites Virais B e C (HBsAg, Anti HBc total e Anti HCV); **Pacientes e Métodos:** Este projeto é reflexo de uma parceria entre os programas de DST/Aids e Hepatites Virais que visa unificar recursos para aumentar o diagnóstico precoce destes agravos, respeitando as especificidades de cada agravo, tais como a busca consentida e a busca ativa. **Resultados:** O programa “Fique Sabendo” atendeu no ano de 2007, 1666 pessoas, e o protocolo de enfermagem, 1249 pessoas. Este projeto visa unificar recursos para que as pessoas com maior vulnerabilidade para estas doenças sejam devidamente orientadas e testadas. **Conclusão:** Este projeto inclui os marcadores de triagem sorológica para as hepatites virais B e C no programa “Fique Sabendo” visando sensibilizar a equipe de saúde quanto a importância do diagnóstico de doenças silenciosas e fatais, e subsidiar meios para garantir ao portador destas doenças o encaminhamento para os serviços de referência o mais precoce possível.

**PT.423****O USO DE SUBSTÂNCIAS E A VULNERABILIDADE ÀS DST/AIDS**

Amaral ACG, Lima FLA, Oliveira JSC. Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** Recentes estudos mostram uma elevada prevalência de comportamentos de alto risco entre jovens, tanto sexuais quanto relacionados ao uso de drogas, o que ressalta a necessidade de pesquisas que contemplam a relação uso de substâncias e comportamento sexual. **Objetivos:** Verificar se existem diferenças nos perfis de adolescentes usuários e não-usuários de substâncias em suas práticas sexuais e na adesão de comportamentos de prevenção à DST/Aids. **Método:** A amostra foi composta por 600 adolescentes. Primeiramente foi utilizado um questionário para verificação do uso de substâncias, que abrangeu tipos de substâncias, regularidade de consumo, bem como percepção das consequências atribuídas ao consumo. Em seguida, grupos de adolescentes foram separados por uso ou não uso de substâncias e a partir de então, foi feito um levantamento através de questionário para medida de práticas sexuais e percepção de vulnerabilidade. **Resultados:** Observou-se a existência de diferenças entre os grupos de usuários e não usuários. O uso do preservativo na primeira experiência sexual foi relatado por 65% dos usuários e 79% dos não usuários enquanto o uso sistemático do preservativo foi de 51% entre os usuários e 58% entre os não usuários. Foram encontradas diferenças estatisticamente significante em relação à idade da iniciação sexual ( $p = 0,05$ ) e na crença de que a contaminação pela Aids depende do destino ( $p = 0,02$ ). **Conclusão:** Os adolescentes usuários iniciam sua vida sexual mais precocemente do que os não usuários. Da mesma forma, os adolescentes usuários acreditam mais que a contaminação à Aids é destino do que os adolescentes não usuários, caracterizando este grupo como o mais vulnerável às DST/Aids.

**PT.424****“CIRCO DE TODAS AS ARTES”-ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS**

Silva MEA, Paiva MC, Gubert FA, Lima TS, Sousa RMRB, Júnior RB, Feitosa AR. Coordenação Municipal de DST/AIDS de Fortaleza-CE

**Introdução:** O projeto “Circo de todas as artes” é uma iniciativa da Fundação de Cultura, Esporte e Turismo de Fortaleza - FUNCET e busca integrar ações desenvolvidas por várias Secretarias Municipais e comunidades em situação de vulnerabilidade social. A Secretaria Municipal de Saúde através da Coordenação Municipal de DST/AIDS estabeleceu parceria com a FUNCET para desenvolverem ações integradas de promoção e prevenção às DST/AIDS nas 6 Secretarias Executivas Regionais do municípios. **Objetivo:** Descrever o Projeto “Circo de todas as artes” como estratégia intersetorial na promoção e prevenção às DST/AIDS em Fortaleza-CE. **Método:** A ação intersetorial teve início em março de 2007, a partir de uma sensibilização junto aos círcos participantes do projeto. As atividades desenvolvidas foram pactuadas conforme programação da FUNCET e realizadas mensalmente nas comunidades selecionadas. Para seleção das comunidades levou-se em consideração o perfil epidemiológico da localidade e acesso da população aos serviços de saúde. Dentre os serviços oferecidos durante as atividades do circo destacamos: atividades educativas com distribuição orientada de preservativos e folders sobre o tema DST/AIDS, imunização, apresentação da peça artística “O HIV que eu vi na TV”, que discute temas ligados à prevenção das DST/AIDS, além da demonstração da importância do uso correto do preservativo. **Resultados:** Como resultado do trabalho, em 08 meses de atividades foram contempladas cerca de 10 mil pessoas nas 16 comunidades, através da participação ativa da população na discussão dos temas expostos e distribuição orientada de 13824 preservativos e 5000 folders. **Conclusão:** As atividades educativas através do circo tornaram-se uma referência positiva no território, fortalecendo a educação popular em saúde como estratégia de prevenção às DST/AIDS, oportunizando discussões junto à comunidade e promovendo a aproximação dos serviços de saúde e movimentos sociais na discussão do tema.

**PT.425****POSITIVIDADE DAS SOROLOGIAS PARA O HIV, VDRL, HEPATITES B E C NOS CTA DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO-SÃO PAULO**

Botelho SMN, Neves LAS, Neves FRAL, Campos IE, Ferrais ASN, Mazzucatto LP, Gera SC. Centro de Referência Dr. José Roberto Campi

**Introdução:** Ribeirão Preto tem implantado 3 CTA (Centro de Testagem e Aconselhamento) distribuídos nos Distritos de Saúde: Sul (Dr. José Roberto Campi), Leste (Castelo Branco) e Norte (Simioni) que recebem usuários provenientes de demanda espontânea e indicados por ser-

viços de saúde e permitem caracterizar o perfil epidemiológico da população atendida. **Objetivos:** Descrever a prevalência das sorologias positiva para o HIV, Sífilis, Hepatite B e C e as características dos usuários do CTA, segundo gênero, estado civil e escolaridade. **Método:** Estudo descritivo e retrospectivo em que foram analisados os dados do SI-CTA referente aos anos de 2006 e 2007. Foram relacionados os aspectos sócio-demográficos e positividade das sorologias. **Resultados:** De 2006 a 2007 foram atendidos 3427 usuários nos CTA para a realização das 4 sorologias, tendo predomínio do sexo masculino; 1.700 (49,6%) são solteiros e 1984 (57,9%) têm mais de 8 anos de estudo, sendo que no CTA Castelo Branco essa categoria se amplia para 76,9%. O CTA Simioni apresenta igual proporção quanto ao gênero, enquanto nos demais essa proporção é maior para o sexo masculino. O CTA Simioni tem a maior positividade para o HIV com 4,6% (49), enquanto no CTA Castelo Branco 4,3% (23) e no CTA Dr.J.R. Campi 3,9% (72). Elevada positividade se mantém para o VDRL e Hepatite C, apenas diminuindo para a Hepatite B sendo esta maior no CTA Dr.J.R. Campi. **Conclusão:** A área de abrangência do Distrito Norte (CTA Simioni) apresenta maior positividade para as sorologias, evidenciando uma maior vulnerabilidade da população. Fica demonstrado a importância de facilitar o acesso aos exames sorológicos e atividades de prevenção com informações quanto as DST/HIV/AIDS. Os dados do SI-CTA podem se constituir em ferramenta de avaliação, mostrando as diferenças em cada serviço e devendo ser utilizados para a definição e implementação de estratégias de prevenção específicas para cada local.

#### PT.426

#### DST/AIDS COMO DOENÇA DO OUTRO: UMA ANÁLISE DA VULNERABILIDADE FEMININA

Silva CM, Vargens OMC. Universidade do Estado do Rio de Janeiro

**Introdução:** A cada dia aumenta a transmissão do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) por via heterossexual, com aumento do número de casos entre mulheres no quadro epidemiológico da doença, tornando-se um problema de saúde pública. **Objetivo:** Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa cujo objetivo foi analisar a percepção de mulheres quanto à vulnerabilidade feminina para contrair DST/HIV. Foi realizado em um campus universitário, situado na zona norte, no município do Rio de Janeiro, durante os meses de fevereiro e março de 2006. **Pacientes e Métodos:** Os sujeitos do estudo foram 12 mulheres, abordadas aleatoriamente, com mais de 18 anos, em sua maioria solteiras, de diferentes níveis de escolaridades, raças e religião, que freqüentavam o campus universitário. Neste grupo incluem-se as estudantes, as servidoras técnico-administrativas ou docentes e as demais usuárias das dependências do Campus. O projeto foi submetido à apreciação do Comitê de Ética da UERJ (projeto 1375-CEP/HUPE). As entrevistas semi-estruturadas foram gravadas em fita magnética e, posteriormente, transcritas para análise, e aconteceram de forma a manter a privacidade das entrevistadas. A análise dos dados foi feita segundo os pressupostos da análise de conteúdo conforme proposto por Bardin (1977). **Resultados:** Os dados encontrados revelam-se em duas grandes dimensões, uma que relaciona a percepção pessoal da mulher entrevistada e seus comportamentos e outra que diz respeito à opinião dessas mulheres em relação a outras mulheres. No âmbito da dimensão coletiva foram encontradas 3 categorias: “Percebendo a vulnerabilidade das outras mulheres”, “Relacionando o não uso do preservativo com a maior vulnerabilidade das mulheres” e “Reconhecendo os fatores de vulnerabilidade das mulheres”. **Conclusão:** Concluímos que as entrevistadas reconhecem os fatores de vulnerabilidade nas outras mulheres, percebem o risco do “outro” em contrair DST/HIV, porém não se consideram em risco, como se excluísse a si mesma da condição de mulher.

#### PT.427

#### CONTRIBUIÇÕES DE UM ACOMPANHANTE TERAPUTICO (AT) NA PRÁTICA DA PREVENÇÃO JUNTO ÀS EMPRESAS DE SANTOS E BAIXADA SANTISTA

Freitas FF. Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids/Hepatites de Santos/São Paulo

**Introdução:** trabalho com enfoque preventivo e incorporação de aportes teóricos do direito (igualdade, eqüidade, direitos humanos, sexuais e reprodutivos), da medicina preventiva (risco, vulnerabilidade), da psicologia social (questões de gênero, sexualidade, sistemas de sexo), da antropologia (família, grupos) e da saúde pública (SUS, integralidade, biossegurança) na ação programática do Centro de Referência e Treinamento (CRT) em DST/AIDS/Hepatites de Santos, SP, junto às Comissões Internas de Prevenção aos Acidentes (CIPA) das empresas de Santos e Baixada Santista. **Objetivos:** a) relatar o aporte teórico das disciplinas acima mencionadas na fundamentação e validação das ações institucionais do CRT e sua legitimação técnica na interlocução com as empresas e b) descrever, quantificar e qualificar as ações desenvolvidas. **Método:** I) análise descritiva: exposições interativas (EI) com utilização de multimídia (notebook, data show, softwares) com distribuição de insumos (preservativos, folders, pôsteres), mediante solicitação por escrito e agendamento prévio; II) quantitativa (ofícios, listas de presença, planilhas e mapas de controle) e III) qualitativa (questionário semi-estruturado) de dados, no período de 01/01/07 a 31/12/07. **Resultados:** foram atendidas 23 empresas e realizadas 29 EI para um público de 1210 pessoas, com a distribuição de cerca de 5 mil preservativos, 3 mil folders e 400 cartazes. Quanto à avaliação, 15 pessoas responderam o questionário em 3 empresas, indicando satisfação com as EI, assim com o CRT recebeu 4 fax e 1 e-mail elogiando a qualidade e a distinção dos serviços prestados. **Conclusão:** os aportes teóricos trazidos pelo autor têm contribuído nas ações de prevenção junto às empresas ao fortalecer sua noção de responsabilidade social perante as epidemias de AIDS e hepatites, assim como têm permitido ao CRT ampliar o alcance de suas ações programáticas. Entretanto, são necessários esforços no sentido de melhor avaliar as ações e os insumos.

#### PT.428

#### A CRIAÇÃO DA LIGA ESTUDANTIL DE DST DO DF: A IMPORTÂNCIA DE DIVERSOS ATORES PARA A PREVENÇÃO E CONTROLE DAS DST

Silva MJG, Palhares W, De Paula V, Silva L, Lima R, Silveira S, Lemes A. Escola Superior em Ciências da Saúde, Secretaria de Saúde do Distrito Federal

**Introdução:** A organização de Ligas estudantis já é uma prática na Escola Superior em Ciências da Saúde/ESCS no DF, que já conta com diversas Ligas, dentre elas, a Liga de Trauma, a Liga de Hipertensão, e a Liga de Diabetes. Incentivados pelos docentes da área de Saúde Cole-

tiva da Escola e com o apoio da Gerência de DST e Aids e da Sociedade Brasileira de DST Regional do DF, os estudantes de medicina da ESCS criaram em outubro de 2007 a Primeira Liga Estudantil de DST do DF. **Objetivos:** Descrever a criação e a atuação da Liga Estudantil de DST no DF. **Relato da Experiência:** Integrados por alunos do segundo ano, atuam sob supervisão de docentes. Em pouco tempo de atuação a Liga de DST já participou de várias atividades como o Dia Mundial de Luta contra a Aids, Campanha de Prevenção do Carnaval, realização de oficinas de sexo seguro junto a adolescentes. Os estudantes participam semanalmente de discussão de temas pré estabelecidos, utilizando o método PBL, aprendizagem baseada em problemas, que é a metodologia adotada pela ESCS. Já é possível perceber uma mudança de atitude em relação às responsabilidades sociais dos estudantes. A Liga de DST tem como funções primordiais a prestação de serviços à comunidade, promoção de cursos e desenvolvimento de trabalhos de pesquisa e extensão. As diretorias são eleitas pelos pares e têm mandatos de um ano. O ingresso de novos alunos será por meio de prova, após participação de um seminário sobre o tema. No primeiro ano os alunos desenvolvem ações de prevenção, e no ano seguinte, participarão de atendimento nos ambulatórios de DST/HIV/Aids sob supervisão. Dentre as ações da Liga está o fomento de novas ligas estudantis. **Conclusão:** Ressaltamos a importância da integração dos diversos atores, serviços, academia e sociedade civil para o sucesso desta iniciativa.

#### PT.429

#### PROGRAMA DE PREVENÇÃO EM DST/AIDS JUNTO AOS GRUPOS VULNERÁVEIS DO MUNICÍPIO DE VIDEIRA - SC

Felício CSP, Delazzeri NFS. Setor de DST da Secretaria Municipal de Saúde de Videira - SC

**Introdução:** O Programa de Videira foi fundado em 1996 e em 2004 foi estruturado o primeiro PAM para trabalho com a prevenção. Desde então são realizadas ações para grupos vulneráveis. Considerando o conceito de vulnerabilidade como fatores que ampliam o risco de um grupo populacional diante de uma determinada doença, observamos que o maior número de infectados são: mulheres, caminhoneiros e casais heterossexuais. Como atualmente não existe mais grupo de risco e sim situação de risco, achamos importante realizar ações para adolescentes nas escolas, empresas e profissionais do sexo e utilizar as datas pontuais para envolver toda população sexualmente ativa. **Objetivo:** Informar sobre a doença ao maior número de pessoas. Incentivar à população quanto à prevenção. **Método:** As ações são desenvolvidas através de palestras e oficinas nas escolas e empresas; grupos de orientação na comunidade e para profissionais do sexo; campanhas nas datas pontuais: 1 de dezembro, Carnaval, dia da mulher, dos namorados e do caminhoneiro. Nas campanhas são entregues kits com materiais educativos, preservativos e brindes, além de passeatas, debates na mídia, apresentação de peça teatral, pedágio, entrega de kits nos motéis, restaurantes e pizzarias, uma barraca é montada em ponto estratégico para orientação individual e em grupo; capacitação para profissionais da saúde e professores para agirem como multiplicadores. **Resultados:** Aumento da demanda para testagem decorrente da realização das campanhas, aumenta na procura de insumos de prevenção (preservativos e materiais educativos para escolas e empresas); Maior procura do serviço para aconselhamento; maior número de pessoas recebem informações sobre a doença e são levados a se prevenir de alguma forma. **Conclusão:** A estratégia de se trabalhar por grupos e datas tem se fortalecido a cada ano e proporciona à população alvo um acesso mais efetivo para prevenção das DST/AIDS através do conhecimento de suas reais vulnerabilidades.

#### PT.430

#### FORMAÇÃO MÉDICA E LIGA ACAD MICA DE DST: UMA ASSOCIAÇÃO SEM EFEITOS COLATERAIS

Araujo F, Resende AF, Bruno CA, Eid JE, Peixoto RM, Côrtes PP, Côrtes-Jr JC. Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis - Universidade Severino Sombra

**Introdução:** O ensino da medicina torna-se cada vez mais difícil, pois os conhecimentos aumentam exponencialmente, novas especialidades surgem e mesmo as já existentes, subdividem-se em sub-áreas. Com isso, notamos que o aluno de graduação recebe um grande volume de informação, mas não sabe como utilizá-lo na prática. Algumas vezes, a mesma intercorrência clínica é demonstrada por diferentes disciplinas, cada uma com sua abordagem específica, fato que é bem entendido quando do estudo das doenças sexualmente transmissíveis (DST). **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é demonstrar que a liga acadêmica pode funcionar como um suporte ao conteúdo teórico e ao mesmo tempo, uma ponte à prática médica. **Metodologia:** A liga acadêmica de doenças sexualmente transmissíveis foi criada no curso de medicina da Universidade Severino Sombra (Vassouras - RJ). Os alunos realizam atividades teóricas em encontros semanais (aulas, seminários, discussão de casos clínicos e atualidades), estágio supervisionado e atividades extra-universitárias como feiras de saúde e trabalhos comunitários. **Resultados:** A implantação da liga acadêmica proporcionou ao aluno de graduação uma facilidade no inter-relacionamento dos assuntos ministrados por diferentes disciplinas e a precoce inserção na prática clínica. **Discussão:** As ligas acadêmicas proporcionam a formação do raciocínio clínico no estudante, fazendo com que esse consiga entender o paciente como um todo e não em partes conforme aprendeu nas aulas teóricas. Além disso, observa-se uma qualificação na relação médico paciente e principalmente uma preocupação ao diagnóstico e tratamento precoce das doenças sexualmente transmissíveis. As ligas acadêmicas são um grande auxílio na formação médica e melhoram os conhecimentos teóricos e os relacionam à prática médica.

#### PT.431

#### CURSO DE AIDS PARA A COMUNIDADE: UM CAMINHO PARA PREVENÇÃO

Costa LM, Bonfim DL, Gomes VR, Magalhães GA, Sztambok D, Oliveira AO. Hospital Universitário Pedro Ernesto/UERJ

**Introdução:** A iniciativa de promover orientação para a comunidade lidar com o HIV/Aids teve seu ponto de partida em 1994 através do primeiro curso Aids para a comunidade. Numa abordagem multidisciplinar apresentam-se os aspectos teóricos e práticos sobre o HIV/Aids. O curso é ministrado por profissionais da área médica em hospital universitário no município do Rio de Janeiro. O objetivo desse curso é treinar

pessoas da comunidade para ajudar pacientes HIV/Aids e oferecer um modelo de orientação para outros núcleos de tratamento que também precisem treinar suas comunidades. **Descrição:** A partir de suas experiências profissionais, uma equipe multidisciplinar (médicos, assistentes sociais, enfermeiros e nutricionistas) apresenta, por 50 minutos: o que é a Aids, suas manifestações clínicas e tratamentos, transmissão mãe/bebê, Aids e criança, direitos sociais, cuidados médicos, prevenção do HIV, apoio psicológico e nutricional. São entregues materiais didáticos e as aulas são ilustradas por textos e filmes. Os participantes inscritos (em geral familiares de pacientes em tratamento, pessoas convivendo com HIV/Aids e profissionais de área de saúde) fazem perguntas após cada aula e também apresentam relato de experiências. Em 2007, 122 pessoas se inscreveram, sendo 102 mulheres e 20 homens. No fim do curso é aplicado um teste com 50 questões sobre os assuntos das aulas, que no último ano resultou em 95% de respostas corretas. **Conclusões:** O Curso Aids para a Comunidade foi ministrado regularmente nos últimos quatorze anos, sempre na última semana de novembro. O número total de inscritos e o quorum às aulas são representativos da aprovação da comunidade. A freqüência anual serve de parâmetro na avaliação dos benefícios para os pacientes com HIV/Aids e suas famílias. Planeja-se oferecer vários cursos para a comunidade direcionados a grupos menores de participantes.

#### PT.432

#### VISLUMBRANDO OS CONHECIMENTOS, HABILIDADES E ATITUDES DE MÃES DE ADOLESCENTES NA PREVENÇÃO ÀS DST/HIV/AIDS

Feitoza AR, Gubert FA, Vieira NFC, Pinheiro PNC, Lobo AC, Mesquita F, Lima TS. CM-DST/AIDS de Fortaleza e Universidade de Fortaleza

**Introdução:** A comunicação sobre DST/HIV/Aids é estratégia fundamental para o empoderamento de adolescentes. Os jovens que desfrutam da comunicação, ancorada nas premissas do diálogo, negociação e argumentação, tendem a adquirir habilidades essenciais na prevenção das DST. São as mães que se esforçam para empoderarem os filhos à uma vida sexual e reprodutiva saudável, mas a tendência da feminilização dos casos de DST/HIV/Aids aliadas as questões de gênero nos levam a repensar sobre o papel da mãe nesse processo. **Objetivo:** Identificar os conhecimentos, habilidades e atitudes de mães de adolescentes na comunicação sobre as DST **Método:** Pesquisa do tipo exploratória, fundamentada numa abordagem cultural etnográfica. O estudo foi desenvolvido na Comunidade Pirambu em Fortaleza, Ceará. O período da investigação foi de fevereiro a maio de 2008. A população do estudo foi constituída de 09 mães de adolescentes do sexo feminino. Foram usados, como instrumentos entrevista semi-estruturada e diário de campo. Para a análise, utilizou-se a análise de conteúdo de Bardin. Foram respeitados os aspectos éticos e legais. **Resultados:** As mães possuem entraves no diálogo, seja por desconhecimentos sobre as DST ou medo de incentivar as filhas a uma prática sexual precoce. Sobre as habilidades, as mães citam a televisão como ferramenta de aproximação na abordagem do tema, pois conseguem ilustrar cenas do cotidiano. Sobre o inicio da abordagem, relatam não saberem o momento ideal. Em relação as potencialidade as mães relataram ter interesse em abordar o tema, porém a falta de habilidades para lidar com as questões ligadas à sexualidade em suas vidas e a falta de apoio de familiares e Centro de Saúde dificulta o processo. **Conclusão:** É nítido que as mães possuem conhecimentos inconsistentes, no entanto as estratégias utilizadas devem ser valorizadas e devem contar com o apoio do Serviço de Saúde e políticas públicas que empoderem a família na prevenção às DST/HIV/Aids.

#### PT.433

#### PREVALÊNCIA DAS DERMATOSES NOS PACIENTES COM HIV/AIDS NO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA DO PROGRAMA DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE MACAÉ-RJ

Nahn Jr EP, Belo MTCT, Lima MO, Castro ST, Dutra WLT, Mendonça LQ, Negreiros LPS. Programa DST/AIDS Macaé-RJ

**Introdução:** As doenças dermatológicas são de alta prevalência na população geral, assim como nos pacientes portadores de HIV/AIDS, nestes, por vezes assumindo o papel de marcadores do agravamento da imunodeficiência. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de dermatoses nos pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia do Programa Municipal DST/AIDS do Município de Macaé no Estado do Rio de Janeiro. **Metodologia:** Foi avaliado o total de atendimentos do ambulatório no período compreendido de 2004 a 2007. Alguns pacientes consultaram-se mais de uma vez inclusive com mais de uma dermatose. O atendimento incluiu pacientes de ambos os sexos e todas as faixas etárias. Os diagnósticos das dermatoses basearam-se fundamentalmente nos aspectos clínicos das lesões. O agendamento ocorreu por demanda espontânea ou através de encaminhamento por parte dos profissionais que acompanham os pacientes no referido Programa. **Resultados:** Foram realizadas 278 consultas. Destes 97 pacientes já apresentavam critérios clínico-laboratoriais para AIDS. As principais dermatoses foram: dermatofitose - 12 casos; onicomicose - 5 casos; eczema seborreico - 17 casos; outros eczemas - 19 casos; escabiose - 25 casos; farmacodermia - 13 casos; piôdermite - 10 casos; herpes simples - 7 casos; herpes zoster - 7 casos; condiloma acuminado - 38; lipodistrofia - 7 casos; molusco contagioso - 5 casos; entre outras numerosas dermatoses como melasma, prurido, xerodermia, acne, reação a picada de insetos, etc. **Conclusão:** Observa-se que as dermatoses são achados freqüentes nos pacientes portadores de HIV/AIDS não devendo ser negligenciadas durante os atendimentos, servindo muitas vezes de fonte de infecção sistêmica com piora do quadro clínico.

#### PT.434

#### O USO DO PRESERVATIVO COM PARCEIROS FIXOS E EVENTUAIS PELOS USUÁRIOS DO CTA DE CURITIBA ENTRE OS ANOS DE 2003 E 2007

Oliveira LV, Andrigueto TC, Andrade AC, Oliveira LC. Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids - CTA, Coordenação Municipal de DST/HIV/AIDS, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Curitiba

**Objetivo:** Apresentar o perfil dos usuários atendidos no CTA no período de 2003 a 2007 quanto ao uso do preservativo com parceiros fixos e eventuais. **Pacientes e Métodos:** Este trabalho foi baseado nos dados do Programa SI-CTA, de janeiro de 2003 a dezembro de 2007. A amostra

foi composta por 26.089 homens e mulheres com idade acima de 12 anos predominantemente moradores de Curitiba e região metropolitana, que realizaram testagem para HIV e Sífilis no CTA e retornaram para receber os resultados destes testes. **Resultados:** Foi observado que entre 2003 e 2007, não houve mudança significativa quanto ao uso do preservativo nas relações sexuais com parceiros fixos, a confiança no parceiro é o maior motivo para justificar o não uso (68,78%). No que se refere ao uso de preservativos com parceiros eventuais observou-se uma diminuição significativa do número de mulheres que relatam o uso em todas as relações sexuais, cerca de 8,80%. Já entre os homens esta queda não foi tão acentuada, em torno de 4,60%. Também foi verificado um aumento considerável do número de pessoas que relatam não terem tido parceiros eventuais. **Conclusões:** Os dados analisados sugerem que: 1. A relação estável e a confiança no parceiro ainda são considerados condições que reduzem o risco de exposição às DST. 2. A redução do número de parceiros parece ser considerada pelos usuários uma forma de redução de risco para a transmissão das DST. 3. Buscar formas de estimular o uso do preservativo em todas as relações sexuais, ainda é um desafio para os profissionais que atuam na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis.

#### PT.435

#### SEXO DESPROTEGIDO EM REEDUCANDAS COM PARCEIRO SEXUAL FIXO

Souza CM, Silva LR, Del-Rios NHA, Pessoni GC, Santos LA, Carneiro MAS, Brunini SM. Faculdade de Enfermagem/UFG

**Introdução:** As DST constituem importante problema de saúde em todo mundo. Mulheres que vivem em regime de detenção penal, compõem uma população vulnerabilizada devido às condições de exposição anteriores à carceragem (baixo nível sócio-econômico, de escolaridade, abuso sexual) acrescida de fatores pertinentes à detenção, como superlotação das celas e atividade sexual desprotegida, o que lhes aumenta o risco para aquisição de DST. **Objetivo:** Avaliar a prática de sexo desprotegido por reeducandas com parceiro sexual fixo. **Método:** Estudo de corte transversal realizado em duas unidades femininas do Complexo Prisional de Aparecida de Goiânia, GO. As reeducandas aceitaram participar do estudo mediante assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, responderam a um questionário padrão para obtenção de dados sócio-demográficos e sobre uso do preservativo. **Resultados:** Das 149 mulheres entrevistadas, 106 (71,1%) possuíam parceiro sexual fixo. Destas, 67 (63,1%) eram parceiras de detentos da mesma agência prisional, com os quais se relacionavam nos dias autorizados para a "visita íntima". O uso do preservativo de modo irregular foi referido por 86,8% das mulheres (92/106) sendo que 21,4% (3/14) das que referiram usá-lo frequentemente, não o fizeram na última relação. A utilização do preservativo na última relação sexual foi referida por apenas 20,8% das mulheres com parceiro fixo. Não houve diferença estatisticamente significante entre o não uso do preservativo por quem tem parceiro na agência e quem não tem. **Conclusão:** Identificou-se alta prevalência de atividade sexual desprotegida por mulheres com parceiro fixo. Esse é um comportamento de risco que pode funcionar como fator propagador de DST nesse grupo. Os dados ratificam a necessidade da implantação de políticas e estratégias de educação em saúde, assim como assistência e prevenção a essa população, por tratar-se de grupos carentes da atenção básica à saúde, com alta vulnerabilidade social e biológica para DST.

#### PT.436

#### OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DST/AIDS COM ADOLESCENTES DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA-CEARÁ

Pinheiro PNC, Freitas FLS, Castro RKS, Cunha VM, Camilo VMB, Sherlock MSM, Vieira NFC. Universidade Federal do Ceará

A pesquisa objetivou relatar a experiência de oficinas educativas com adolescentes a respeito da sexualidade, contracepção e DST/Aids, além de esclarecer dúvidas, mitos e curiosidades sobre essas questões, utilizando como instrumento a tecnologia educacional. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, realizado no 1º semestre de 2007 com 26 alunos na faixa etária de 13 a 18 anos em uma escola pública de Fortaleza-Ce. Os resultados revelaram que os adolescentes envolveram-se nas atividades sem receios. Observou-se que eles sentem-se constrangidos ao buscar informações sobre saúde sexual com os pais; atribuem o valor errôneo ao conceito de sexualidade e preocupam-se mais com a temática da gravidez do que com os riscos de infecção por DST e HIV. Todavia, conclui-se que, embora a maioria dos participantes procure informações sobre a temática, seus conhecimentos acerca das DST/Aids e contracepção são inadequados e carregados de tabus. Dessa forma, portanto, torna-se imprescindível a implementação efetiva de programas educacionais nas escolas, enfocando a prevenção e o controle das doenças sexualmente transmissíveis. A experiência estimulou o trabalho em equipe e facilitou o desenvolvendo de habilidades voltadas para ações de educação em saúde.

#### PT.437

#### PASSE LIVRE, UMA VITÓRIA PARA AS PVHA DE CUIABÁ

Rosa OR. Organização Não Governamental Gasp: Corações Amigos

**Introdução:** Uma das maiores dificuldade para as Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), é a questão da sustentabilidade financeira, uma vez que a epidemia assola todas as classes sociais e especialmente as C e D. Vindo se juntar a um quadro de debilidade social, em que as condições de vida já são atacadas por várias outras mazelas sociais. Nesse contexto, a questão do transporte público, se torna fardo para essas camadas sociais. **Objetivo:** Visto que a maioria das PVHA, quando descobrem a sua contaminação, geralmente, perde o acesso ao emprego e consequentemente a uma renda mínima, que atenda suas necessidades vitais. Foi com base nessas constatações que a Ong Gasp Corações Amigos, solicitou a criação da gratuidade no transporte em Cuiabá para as PVHA. **Método:** Projeto de lei apresentado e aprovado na Câmara Municipal pela Vereadora Vera Araújo, em 1988, e que se tornou a Lei nº 4.149 de 26/12/ 2001. Que tem garantido acesso total ao transporte coletivo, em qualquer dia da semana, mesmo feriados e finais de semanas. Tornando Cuiabá uma das primeiras cidades do país a conceder esse benefício de forma total às PVHA e, também modelo para outras do país. O público-alvo dessa lei são todas as PVHA que estejam sob tratamento do Serviço de Atendimento Especializado (SAE), bem como as que fazem o uso da Terapia Anti-Retroviral (TARV). Sendo que o cadastramento dos

pacientes fica a cargo desse serviço e em parceria com a Ong Gasp Corações Amigos, e a fiscalização com a Secretaria Municipal de Transportes Urbanos (SMTU) e Associação dos Transportadores Urbanos (MTU). **Conclusão:** Essa lei tem garantido a adesão e continuidade do tratamento às PVHA, bem como possibilitando a todas uma qualidade de vida melhor, em função de facilitar a locomoção a todos os locais da cidade, para realizar as suas tarefas do dia a dia com dignidade e conforto.

#### PT.438

### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS ADOLESCENTES COM DST QUE PROCURAM O CENTRO DE REFERÊNCIA DST/AIDS DA PREFEITURA DE VITÓRIA-ESPÍRITO SANTO

Boldrini NAT, Miranda AE, Dettino ACM, Borges JXSR, Zacchi SR. Centro de Referência DST/AIDS da Prefeitura Municipal de Vitória e Serviço de PTGI do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes (UFES)

**Introdução:** A adolescência é a fase em que a maior parte dos indivíduos experimenta suas primeiras relações sexuais e, em muitas vezes, sem as devidas orientações. O conhecimento sobre o perfil desse público, adotar medidas preventivas e educativas direcionadas a essa população são medidas importantes. **Objetivos:** Traçar o perfil epidemiológico dos adolescentes com DST que procuram o Centro de Referência em DST/AIDS de Vitória/ES (PMV/ES). **Método:** Realizado estudo observacional, retrospectivo, através da análise dos prontuários dos adolescentes atendidos no CR-DST/AIDS da PMV/ES, no período de abril de 1993 a junho de 2008. Foram coletados dados referentes a sexo, idade, idade do início das relações sexuais, raça, escolaridade, número de parceiros/ano, status gestacional, uso de drogas, estado civil, prática sexual, uso de preservativo e patologia diagnosticada. Foi elaborado um banco de dados através do programa Microsoft Excel 2002 e os dados foram tratados estatisticamente pelo mesmo programa. **Resultados:** Dentre os 685 adolescentes de nosso estudo, 56,1% residiam em Vitória, 66,3% eram do sexo feminino, 64,4% entre 18 e 20 anos, 65,7% solteiros, 65,8% heterossexuais, 50,9% cor parda, 29,9% cursavam o ensino médio e 48% faziam uso irregular de preservativo. A iniciação sexual se deu, em 37,9% dos adolescentes, entre 14 e 16 anos de idade e, das adolescentes do sexo feminino 38% já tinham engravidado, 37,7% apresentava entre 2 e 5 parceiros sexuais/ano e 53,9% negava uso de drogas. A doença mais diagnosticada nos quinze anos do estudo foi o condiloma acuminado com 39,6%; seguida de uretrite inespecífica (23,5%) e sífilis (12,8%). **Conclusões:** Os resultados mostram a necessidade de ações preventivas, incluindo, entre outras, testes de rotina para detecção de DST e programas de redução de riscos para adolescentes.

#### PT.439

### REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PAIS E EDUCADORES DE ADOLESCENTES E JOVENS COM SÍNDROME DE DOWN FRENTE AO HIV/AIDS

Modesto DJ, Ribeiro ML, Matão MEL, Campos PHF, Oliveira AM. Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** Há percepção estereotipada por parte da população em geral para com portadores de Síndrome de Down (SD). Pais e educadores apresentam representações coincidentes com o senso comum. Quanto à sua sexualidade, também são estereotipadas e extremas as posições, desde assexuados à sua exacerbão. Em tempos de HIV/Aids é recomendável práticas educativas também junto aos adolescentes e jovens com SD. **Objetivo:** Conhecer elementos da representação social de pais e educadores goianienses acerca da sexualidade de adolescentes e jovens com SD, bem como ações de prevenção ao HIV/aids realizadas em Goiânia destinadas a esse segmento populacional. **Métodos:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, sendo a Teoria das Representações Sociais o referencial teórico metodológico, utilizando-se a técnica de substituição para revelar a existência de uma possível zona muda. Aplicados questionários de evocação junto aos pais e educadores de adolescentes e jovens com SD, com análise pelo software EVOC 2003. **Resultados:** Há forte caráter estigmatizante nesse cotidiano. As experiências estão relacionadas à discriminação decorrente do problema genético e traços físicos apresentados. Quando falam em nome próprio, apontam signos que dão significado positivo ou aceitável à representação; entretanto, quando em terceira pessoa, se verifica signos cuja significação se aproxima da representação negativa. **Conclusões:** Apesar de referido como imprescindível a existência de trabalhos preventivos ao HIV/aids destinadas aos portadores da SD, não foram apontadas ações e estratégias conhecidas e disponíveis aos mesmos. Essa população continua a despertar sentimentos de proteção, mesmo junto aos grupos de pessoas possivelmente mais próximos, portanto, conhecedores das potencialidades dessas pessoas. As representações revelam caráter preconceituoso. Há escassa informação quanto à sexualidade dos filhos e educandos. Nota-se total descompromisso de ações voltadas para a educação sexual desse segmento.

#### PT.440

### EFEITO COLATERAL

Valadão RL, Fouchy MF. Gesto

O álcool está presente em quase todas as culturas e participa plenamente do cotidiano da humanidade. É também a substância que mais causa danos à saúde, causa dependência e possui um quadro de abstinência que pode levar ao óbito, se não tratada. Por outro lado, o consumo diário em baixas doses é protetor contra doenças cardiovasculares, o que estimula seu uso. Estudos brasileiros apontam que boa parte dos estudantes do ensino fundamental e a imensa maioria dos estudantes do ensino médio experimentam bebidas alcoólicas antes do término destes ciclos. Dessa forma, o álcool (ao lado do tabaco) devem ser as substâncias a merecerem maior atenção por parte dos educadores e outros profissionais. Cabe ainda lembrar que, sob o efeito euforizante do álcool, indivíduos soropositivos ou soronegativos podem se expor mais a práticas sexuais menos seguras. Inclusive, nota-se a interferência do álcool naqueles soropositivos em TARV. A ONG Gesto vem realizando, desde sua criação, trabalho junto aos usuários de drogas acessados em função de outros projetos. A situação de vulnerabilidade desta população evidencia a carência de ações de redução de danos mais efetivas e explícitas como a vinculação desta população ao SUS. Acreditamos que um efetivo acesso ao SUS reverberaria na redução desta vulnerabilidade. Foram cadastrados 3.159 usuários de drogas em 16 zonas da cidade e, como exposto anterior-

mente, existe uma população em situação de vulnerabilidade emergente. Pelotas é o município mais populoso da Zona Sul, é a terceira cidade mais populosa do Estado, são 338.544 habitantes, mais de 30% de toda a região sul, 22.082 habitantes na zona rural (Censo IBGE). Em 2002, Pelotas alcançou o índice de 0,751 o que a coloca em 63º lugar no estado do Rio Grande do Sul, a Aids é a 7a causa de óbito no município, segundo o Plano Municipal de Saúde 2007-2009. Assim capacitamos os ASC das UBS da zona rural para contribuirem na RD junto às pessoas que usam drogas.

#### PT.441

#### ACONSELHAMENTO FRENTE AO RESULTADO DA SOROLOGIA ANTI-HIV: UM ENFOQUE DA REALIDADE

Bezerra FSM, Araújo VMA, Cruz FA, Carvalho ACL, Maia, RA. Hospital Geral de Fortaleza

**Introdução:** O diagnóstico precoce para detecção do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e o acompanhamento do portador contribui para melhor sobrevida e quebra da cadeia de transmissão. Na população sexualmente ativa 59,7 milhões nunca fizeram sorologia para HIV. A orientação precisa e despertar do cliente na avaliação de seus riscos para realização do teste poderá ser fator determinante para seguimento do tratamento. A adoção do Termo de Abordagem Consentida mostra-se um aliado do processo. **Objetivo:** O trabalho tem por objetivo apresentar resultado dos clientes submetidos à sorologia anti-HIV após aconselhamento pré e pós-teste HIV, realizado no serviço de HIV/AIDS Hospital Geral de Fortaleza (HGF). **Método:** É um estudo quantitativo, descritivo, transversal, analítico de 80 clientes que aceitaram realizar teste no período de janeiro/2008 a junho/2008 e assinaram Termo de Consentimento. **Resultados:** Os resultados identificam que 46,2% das sorologias resultaram reagentes para HIV, dos quais 51,3% são homens; com 40,5 na faixa de 25 a 34 anos; das sorologias positivas 37,8% eram parceiro(a), onde 78,5% estavam positivas. Após busca 6,25% não compareceram para recebimento do exame. Todos portadores encontram-se em acompanhamento no próprio serviço. **Conclusão:** Concluiu-se que há predominância no sexo masculino e na faixa etária jovem e reprodutiva. Pode-se inferir que o aconselhamento pré e pós-teste baseado em reflexões com o cliente pode ser um fator que esteja influindo na busca do resultado do exame, assim como na adaptação ao novo diagnóstico e na decisão para seguimento da infecção e resgate da parceria para testagem. O serviço realizar e disponibilizar acompanhamento apresenta-se com facilitador para o cliente frente à confiança e elos desenvolvidos.

#### PT.442

#### REDUÇÃO DE DANOS: UMA QUESTÃO DE SAÚDE E CIDADANIA

Caivalcante IM, Coelho HV, Silva MA. REBRARD/CATATAU/UNB

**Introdução:** Nos grandes centros urbanos, os/as usuários/as de drogas e álcool, moradores/as e/ou trabalhadores de rua estão potencialmente expostos a riscos e vulnerabilidades para várias doenças e agravos. São freqüentes entre pessoas nessa situação as doenças infecto-contagiosas, associadas às condições de vida e tipo e manejo das drogas. **Objetivos:** Construção do perfil sócio demográfico da população acessada; análise das condições de vulnerabilidades frente as DST, HIV, aids e outras doenças infecto-contagiosas associadas ao abuso de drogas e dependência química; fortalecimento das abordagens de Redução de Danos como estratégia de saúde pública. **Método:** Entrevistas de acolhimento; técnicas de aconselhamento; reuniões semanais de supervisão da equipe, articulações institucionais, referenciais e encaminhamentos; análise estatística e de conteúdos dos dados coletados: análise quali-quantitativa. **Resultados:** 17 redutores de danos pesquisadores formados e vinculados; 350 pessoas acessadas (crianças, adolescentes e adultos); 60% homens; 40% mulheres; Baixa escolaridade; Desempregados (95%); Drogas mais usadas por ordem decrescente: maconha, crack, merla, cocaína e inalantes, sendo que o álcool permeia todos os usos; Problemas de saúde levantados: dependência química, HIV e aids, tuberculose, hepatites virais, dermatoses e problemas odontológicos. Demandas sociais: alimentação, documentação, emprego, assistência social, dificuldades de acesso à serviços de saúde e educação; Encaminhamentos para rede de saúde: 80% das pessoas acessadas. **Conclusão:** As pessoas acessadas estão em situação de exclusão social e expostas a fatores múltiplos de vulnerabilidade. A rede de saúde pública não está preparada para acolher, vincular e dar resolutividade às demandas configuradas.

#### PT.443

#### ESTUDO COMPARATIVO DE EVENTOS NO USO DOS PRESERVATIVOS FEMININOS: PERCEPÇÕES E REPRESENTAÇÕES ENTRE CASAIS NO DISTRITO FEDERAL

Coelho HV, Silva MA, Silva ML, Alves FA, Silva LL, Nieberauer LVC, Silva RRM. Polo de Prevenção em DST e AIDS/UNB e DKT Brasil

**Introdução:** Estudos recentes revelam que a mulher está em situação de maior vulnerabilidade frente às DST e aids. Alguns fatores determinantes referem-se às questões de gênero e culturais (relações desiguais), questões biológicas e questões de políticas de saúde da população. O uso do preservativo feminino tem sido reconhecido como estratégia comportamental e de impacto na saúde pública: fortalece a autonomia da mulher e reafirmando seu potencial nas negociações para o sexo protegido. **Objetivos:** Conhecer os principais fatores dificultadores relacionados ao manejo, uso e significado das representações sociais sobre preservativos femininos; propiciar situações de reflexões sobre dificuldades relacionadas ao uso e atitudes para sua adoção nas relações sexuais; desconstruir atitudes de resistências quanto ao uso; fortalecer programa, ações e disposições para tornar seu acesso universal. **Método:** Aplicação de questionários para recrutamento e seleção de participantes; disponibilização de preservativos femininos e masculinos; monitoramento do uso por meio de instrumentos; acompanhamento e avaliação de eventos relativos ao uso; realização de grupo focal com os casais pesquisados para estudo das representações sociais em torno do preservativo feminino. **Resultados:** A pesquisa revelou: dificuldades de manejo que relacionam-se à falta de informações e habilidades no momento do ato sexual; questões relacionadas às percepções dos casais quanto à negociação do uso e empoderamento da mulher, expressões de resistência dos casais para o uso do preservativo dentro de relacionamentos estáveis. **Conclusões:** Os resultados foram encaminhados à Secretaria de Saúde para subsidiar programa de acesso ao preservativo feminino e à DKT Brasil para aprimoramento do produto.

**PT.444****DISTRIBUIÇÃO DE GEL LUBRIFICANTE ÍNTIMO NO ESTADO DE SÃO PAULO: AMPLIAÇÃO DO ACESSO PARA MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO**

Giovanetti M, Campos LC, Darre D, Yamaçake A, Westin C. Gerência de Prevenção - Coordenação Estadual de DST/Aids de São Paulo

**Introdução:** A Coordenação Estadual de DST/Aids (CE DST/Aids) disponibiliza gel lubrificante para programas municipais e organizações da sociedade civil (OSC) que o distribuem para grupos populacionais prioritários como reforço à prática do sexo seguro. Até 2006, estes grupos eram: homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis e michês. Em 2007 foi feita a proposta de distribuição para mulheres profissionais do sexo. **Objetivos:** Descrever o processo de ampliação da distribuição do gel mostrando os avanços e desafios. **Método:** Análise dos relatórios de monitoramento produzidos pela CE DST/Aids e pelas instituições cadastradas para recebimento do insumo. **Resultados:** Atualmente, 67 municípios estão envolvidos no processo de distribuição de gel para mulheres profissionais do sexo com 61 serviços governamentais e 12 projetos de OSC. Entre maio e dezembro de 2007 foram distribuídos 56.760 tubos e 157.230 sachês de gel lubrificante. A ampliação foi possível graças a: maior capacidade de compra e monitoramento da CE DST/Aids, sinalização de continuidade e ampliação dos repasses por parte do PN DST/Aids e certa estabilização na demanda para atender os segmentos clássicos (gays, travestis e michês). As dificuldades surgidas durante o processo de ampliação de distribuição foram: utilização deficitária de recursos de informática por alguns serviços, problemas com o fluxo e liberação dos insumos e equívocos no preenchimento das planilhas de monitoramento. **Conclusão:** Para viabilizar a proposta, é importante realizar um planejamento que contemple: pactuação com os municípios, estimativa de demanda, capacidade de aquisição e armazenamento, definição de fluxos, instrumentos de monitoramento, critérios de distribuição e metas de cobertura no estado. É necessário continuar investindo na ampliação do acesso e, garantir a informação sobre a distribuição. É preciso ainda ter uma avaliação da aceitação e utilização do gel por parte do público alvo.

**PT. 445****RE'FAZENDO VIDAS"**

Fogueira JAL, Barreto JC. Grupo Humanus

**Introdução:** As Travestis profissionais do sexo, devido à discriminação por orientação sexual, identidade de gênero, baixa escolaridade e escolha profissional, possuem vulnerabilidade acrescida, tanto do ponto de vista do acesso aos órgãos de saúde, justiça e educação. **Objetivos:** Estimular que as travestis, que exercem a prostituição, freqüentem os centros de saúde e sejam multiplicadores das práticas de prevenção em DST/AIDS. Formar e capacitar agentes da rede de atenção básica, PSF para que estejam preparados para reconhecer os sintomas de DST/AIDS e promover os encaminhamentos necessários e apropriados sem discriminação. **Relato da Experiência:** Promover reuniões e seminários sobre DST/AIDS e direitos humanos. Capacitar as lideranças enquanto multiplicadores sobre práticas de prevenção, preferencialmente nas patologias mais acometidas entre profissionais do sexo como condiloma acuminado, sífilis, candidíase, herpes, gonorréias, hepatites virais, hiv, AIDS. Fazer busca ativa nas ruas, pontos de pegação, pontos de prostituição através da intervenção: "conversa sem vergonha": um papo sinceros entre profissionais do sexo e profissionais de saúde. Inscrever e cadastrar as travestis enquanto contribuintes facultativas na Previdência Social para que possam estar seguradas caso sejam acometidas de alguma doença ocupacional ou outras patologias. **Conclusões:** Diminuição da vulnerabilidade, promovendo o exercício pleno da cidadania e o reconhecimento das travestis enquanto sujeito de direitos e agentes da sua própria história.

**PT.446****VOCÊ PODE ME AJUDAR, PLIX? "UM ESTUDO DAS DISCUSSÕES DE ENTRE JOVENS NA INTERNET SOBRE PREVENÇÃO DE DST/AIDS E GRAVIDEZ"**

David OL, David HML. Escola de Serviço Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro

**Introdução:** A internet é uma das maiores fontes de informação, e onde o jovem hoje busca apoio para todos os tipos de assunto, incluindo os relacionados à questão da saúde sexual e reprodutiva, sobretudo em função de poder trocar, de forma anônima, informações pessoais. **Objetivo:** Averiguar a partir das discussões em fóruns relacionados ao tema contracepção, se os jovens utilizam e/ou continuam usando o preservativo masculino, e se há preocupação com a prevenção de DST e AIDS. **Metodologia:** Quantitativa, com dados primários obtidos por meio de pesquisa de opinião em 4 fóruns de discussão. O questionário continha perguntas sobre o uso de preservativo nas relações, a prevenção de DST's e as principais dúvidas sobre saúde sexual e reprodutiva. Foi adicionado um questionário sobre a relevância das informações obtidas na internet para segurança em relação a eficácia do anticoncepcional escolhido. **Resultados:** 95 jovens, do sexo feminino, responderam as questões, dos quais 73% são jovens em idade adulta, entre 18 e 29 anos, seguido dos adolescentes que somam 24%. Em relação ao uso da camisinha, 51% declararam às vezes utilizar, 30% dizem usar e 19% dizem não usar. O número contrasta com as principais dúvidas sobre saúde sexual, que é em relação à eficácia da pílula (39%), seguida do medo da gravidez (22%). Além disso, 58% declararam que ao iniciar o uso do anticoncepcional, pararam de utilizar a camisinha, por confiar no método para prevenção da gravidez não desejada; 64% disseram sentirem-se seguras com as dúvidas respondidas nas comunidades, seguido de 34% que afirmaram perguntar ao médico e utilizar a internet como complemento. **Conclusão:** A maioria dos jovens declara estar segura com a utilização do método anticoncepcional e não utilizar camisinha, diminuindo a preocupação com a prevenção das DST e AIDS. A informação mediada pela internet pode e deve problematizar mais a questão, levando à reflexão e ao questionamento do grupo jovem quanto ao autocuidado.

**PT.447****PROJETO DE APOIO E ORIENTAÇÃO SOCIAL AOS PACIENTES DEPENDENTES QUÍMICOS DO SAE-CTA, COMO INSTRUMENTO DE ABORDAGEM PREVENTIVA**

Cunha NP. Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa - SAE CTA

**Introdução:** O presente projeto surgiu em razão da grande demanda de pacientes do Serviço de Assistência Especializada (SAE) e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), da cidade de Ponta Grossa no Paraná, portadores do vírus H.I.V., usuários de substâncias psicoativas, procurarem o setor de Serviço Social do SAE, para informações e orientações relativas a questão da Dependência Química. Por tratar-se de uma problemática social que possui vários determinantes, implementamos uma proposta metodológica através de abordagens individuais e ou em grupo sobre a temática da Dependência Química como Estratégia de Prevenção às doenças infecto-contagiosas, junto aos pacientes do SAE e seus familiares. **Objetivos:** 1- Desmistificar a questão da Dependência Química no espaço do SAE-CTA, junto a pacientes, familiares e profissionais. 2- Contribuir para a quebra da cadeia de transmissão e co-infecção das doenças infecto-contagiosas através do uso de drogas. 3- Contribuir para uma melhor adesão ao tratamento, dos pacientes do SAE, usuários de drogas. **Metodologia:** - Abordagens individuais - Abordagens em grupo - Abordagens junto a familiares de pacientes do SAE - Orientação familiar - Confecção de Materiais relativos a temática da Dependência Química - Estudo de Casos - Formação de Grupos de Vivências". **Resultados:** - Melhoria na adesão ao tratamento - Desmistificação da temática da Dependência Química, junto a alguns pacientes e seus familiares. - Redução de julgamento moral de pacientes do SAE usuários de substâncias psicoativas. **Conclusões:** Com a implementação do projeto concluimos que no desenvolvimento das ações conseguimos atingir o objetivo de integração do paciente dependente químico com o SAE, a efetivação de práticas preventivas melhora na adesão ao tratamento de pacientes do SAE-CTA, usuários de substâncias psicoativas.

**PT.448****USO DO PRESERVATIVO E PARCERIAS SEXUAIS NA ESTRADA: A VULNERABILIDADE DOS CAMINHONEIROS AS DSTS/AIDS**

Knauth DR, Teixeira AMFB, Leal AF, Seffner F. Universidade Federal do Rio Grande

**Introdução:** Caminhoneiros constituem grupo social caracterizado por ser eminentemente masculino e por seu caráter itinerante. Estas características fornecem um contexto particular às experiências de gênero e sexualidade. **Objetivo:** Evidenciar o uso do preservativo e sua relação com as parcerias sexuais dos caminhoneiros, identificando os principais aspectos de vulnerabilidade às DST/Aids. **Métodos:** Os dados analisados são resultantes de pesquisa em cinco cidades que concentram grande número de caminhoneiros no sul do Brasil. Na fase quantitativa, foram entrevistados 854 caminhoneiros e na qualitativa foram realizadas entrevistas semi-estruturadas com caminhoneiros e observação nos postos de combustíveis. **Resultados:** Os caminhoneiros mencionam o uso de camisinha, entretanto não é um uso continuado. Depende da parceria e do tipo de relacionamento. Assim, 68,8% dos entrevistados afirmam usar camisinha, sendo sempre (36,5%) ou às vezes (32,3%), porém apenas 24,9% referiram o uso de preservativo na última relação sexual. Os que utilizaram preservativo nesta relação, o fizeram com parceiras classificadas como profissional do sexo (98,2%) ou eventual (84,4%). O uso do preservativo cai significativamente com a parceira fixa (esposa ou namorada), para 14%. Todos reconhecem que é comum o uso dos serviços de prostitutas nas paradas noturnas. Aproximadamente 57,4% dos entrevistados referem já ter utilizado esses serviços. **Conclusões:** Deve-se considerar que em razão da regularidade das rotas e locais de parada, o uso do preservativo com profissionais do sexo e parceiras eventuais tende a cair pois estas muitas vezes passam a ser consideradas como conhecidas, acompanhantes ou namoradas, dispensando o uso de proteção. O caráter itinerante da profissão, que produz o afastamento dos caminhoneiros de sua rede de relações mais próxima, acrescido do padrão de masculinidade hegemônica no qual é incentivada a variação das parcerias sexuais, acabam por colocar esta população numa situação de maior vulnerabilidade às DST/Aids.

**PT.449****EXPERIÊNCIA DE ACONSELHAMENTO EM DST/HIV/AIDS EM SERVIÇO DE SAÚDE POR ACADÉMICOS DE MEDICINA**

Lemos Neto PP, Castro RS, Seixas Júnior UC, Bernardes TC, Duarte WDF, Oliveira AM. Liga Acadêmica Multidisciplinar de Doenças Infecto-Parasitárias/IPTSP/UFG

**Introdução:** O aconselhamento é um processo de escuta ativa centrada na pessoa, sendo uma estratégia de prevenção primária e secundária em DST/HIV/Aids. É um diálogo baseado numa relação de confiança que visa proporcionar à pessoa condições para que avalie seus próprios riscos, tome decisões e encontre maneiras de enfrentar seus problemas relacionados às DST/HIV/Aids. A Abordagem Sindrômica das DST é incluir a doença dentro de síndromes pré-estabelecidas, baseadas em sintomas e sinais, e fazer o tratamento imediato sem aguardar resultados de exames confirmatórios. Sua aplicação é útil para países ou regiões com poucos recursos, sem pessoal treinado e laboratório equipado. Seu sucesso exige monitoração e avaliação constante dos protocolos, bem como supervisão e treinamento do pessoal envolvido. **Objetivo:** Mostrar a experiência vivida pelos acadêmicos no primeiro semestre de 2008, nas atividades práticas da disciplina de Doenças Infecciosas e Parasitárias no CAIS Jardim Novo Mundo. **Relato de experiência:** Nas atividades práticas no CAIS foram atendidas 502 pacientes. A partir da realização de aconselhamento em DST/HIV com oferta de teste para HIV, HVB, HCV e VDRL para as pessoas julgadas de risco a esses agravos, constituindo na maioria da população atendida, conforme os protocolos da abordagem sindrômica, encontramos dois casos de Sífilis Latente Tardia e um caso de HIV positivo com sintomas iniciais. Também, realizou-se estudo escrito de alguns casos para avaliação didática. Tais estudos exigem do aluno aprofundar o conhecimento sobre DST e facilitam o aprendizado, porque o aluno aprende na prática, ao atender o paciente, e com estudos teóricos posteriores. **Conclusões:** O aconselhamento é o melhor meio no combate às DST, porque é barato e eficiente no diagnóstico, tratamento

e prevenção das DST. Também proporciona ao aluno a possibilidade de pensar sobre sexualidade, vulnerabilidade e repensar estigmas e preconceitos, e fomentar a capacitação na área das DST.

#### PT.450

#### INTERVENÇÃO PSICOSSOCIAL JUNTO A PACIENTES DO SAE-CTA DE PONTA GROSSA -PR EM SITUAÇÃO DE VULNERABILIDADE SOCIAL

Cunha NP. Secretaria Municipal de Saúde de Ponta Grossa - SAE CTA

**Introdução:** A questão da vulnerabilidade social que estão expostos alguns cidadãos usuários do Serviço de Assistência Especializada e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE-CTA) da cidade de Ponta Grossa no Paraná, que utilizam o setor de Serviço Social, em relação as DST-AIDS, esta configurada como exclusão social, destes cidadãos na sociedade. Diante da pobreza e da exclusão social, muitas Políticas Públicas de prevenção as DST-AIDS, tem limites muito claros e não resolvem questões estruturais. Reverter esse quadro exige profundas modificações não apenas no conjunto das Políticas Públicas mas na estruturação da sociedade. Reduzir a vulnerabilidade social requer mudanças estruturais, onde as políticas de prevenção deverão ser implementadas e executadas para dar sustentabilidade na inclusão social dos cidadãos. Portanto as intervenções psicossociais junto a estes pacientes requer que efetuemos ações de caráter emergencial e preventivo, para atender as suas necessidades. **Objetivo:** - Promover a Inclusão Social dos usuários do SAE-CTA - Reduzir a vulnerabilidade social dos usuários do SAE-CTA. **Metodologia** - Levantamento de dados para caracterização das condições socioeconómicas e sanitárias dos usuários do SAE-CTA. - Sistematização de informações para conhecer as condições de vida, as variáveis que interferem no processo saúde-doença, no diagnóstico e no tratamento dos usuários do SAE-CTA - Execução de ações nos níveis da promoção, prevenção a saúde. **Resultados:** - Ao conceber a questão da saúde como resultante das condições de vida, o levantamento de dados sócio-económicos dos usuários é imprescindível no subsídio de ações de impacto social que interfiram na melhoria da qualidade de vida dos pacientes do SAE-CTA. **Conclusão:** - As Políticas Sociais e de prevenção devem ser articuladas entre si, integradas na sua execução, contínuas e de resultados, para promover a inclusão social dos cidadãos em situação de vulnerabilidade social do SAE-CTA.

#### PT.451

#### DINÂMICA DO ATENDIMENTO PSICOSSOCIAL NA ENFERMARIA DA UNIDADE ESPECIAL DE TRATAMENTO DE DOENÇAS INFECIOSAS

Carneiro LTV, Ferreira RCM, Giraldo IME. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto - USP

**Introdução:** O tratamento anti-retroviral aumentou a sobrevida das pessoas que vivem com HIV/Aids, porém as demandas psicossociais continuam desafiando os serviços nos vários níveis de atenção em saúde, principalmente nos países em desenvolvimento. Na atenção terciária essas demandas tornam-se cada vez mais complexas por estarem associadas, na maioria das vezes, a um contexto onde os pacientes revivem incertezas, medos e imagens dos quadros iniciais da epidemia. **Objetivo:** Com o objetivo de identificar as demandas de pacientes internados em enfermaria e seus familiares, e implantar um serviço de apoio psicossocial foi realizado um estudo em uma Unidade de cuidado especializado em HIV/Aids do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. **Método:** O levantamento das demandas foi realizado a partir da análise de conteúdo dos registros de aconselhamento psicológico de pacientes triados e seus familiares pelo serviço social da enfermaria da unidade. As demandas dos pacientes referiram-se às necessidades de uma rede de apoio social, à falta de informações sobre as condições de saúde e tratamento, aos conflitos ensejados pela possibilidade de revelação de diagnóstico para familiares e amigos e ao medo da morte. **Resultados:** Para os familiares, as necessidades convergiram para as preocupações com o prognóstico do quadro clínico, a busca de orientações e recursos para a continuidade do cuidado após a alta e ao medo da perda do familiar internado. **Conclusões:** Os dados confirmam a necessidade de suprir uma demanda de atendimento psicossocial e também a importância da inserção e integração do psicólogo nos serviços de atenção terciária.

#### PT.452

#### WWW.FAMED.UFAL.BR/PROJETO/UNIVERSIDAIDS: A SAÚDE AO ENCONTRO DO POVO NO ESTADO DE ALAGOAS

Oliveira LJ, Riscado JLS. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas- FAMED/UFAL; Faculdade de Economia, Administração e Contabilidade – FEAD/UFAL

**Introdução:** O limitado conhecimento sobre sexualidade, DST, Aids e drogas contribui para a vulnerabilidade dos jovens diante da tendência da epidemia da Aids: heterossexualização, acometimento de pessoas jovens e de baixo nível sócio-econômico. Particularmente na juventude, é através da educação para a saúde que identificamos a forma mais eficaz de controle da epidemia. A homepage, apesar de não ter sido amplamente difundida nas escolas e na mídia, vêm mostrando-se como um canal possível para atingir o público-alvo. Segundo SESAU/AL, 13% dos casos de AIDS acometem adolescentes na faixa etária dos 12 aos 25 anos. **Objetivos:** Introduzir um novo meio de informação a fim de atender a demanda, preencher as lacunas de conhecimento e esclarecer as contradições sobre DST/HIV/AIDS. **Método:** Analisar os objetivos e o público-alvo a qual se destinava a homepage; Escolher e examinar o material recolhido; Triagem do material disponível; Implementação do material através de digitação em código de linguagem HTML e através de outras fontes na internet; Atualizar e retificar as informações fornecidas. **Resultados:** Durante esses anos de funcionamento, obtivemos muitos internautas acessando e respondendo críticas, idéias e sugestões para a página. A sociedade não pode se acomodar diante da grande incidência de casos de AIDS no Brasil e no mundo devendo buscar novas alternativas para transformar a realidade e mudar as perspectivas estatísticas. De acordo com o que foi observado anteriormente, detectamos a necessidade de um marketing maior para divulgação da homepage, para que todos tenham mais conhecimento sobre formas de prevenção das

**DST/AIDS. Conclusões:** Acompanhar o perfil epidemiológico da aids, atualizar constantemente o site, evidenciar as dúvidas mais freqüentes no chat, criar novas atrações para os internautas obterem mais informações sobre prevenção.

#### PT.453

#### **PROGRAMA UNIVERSIDAIDS/FAMED-UFAL: UM POLO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE EM ALAGOAS**

Riscado JLS. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas - FAMED/UFAL

**Introdução:** o Brasil com um grande número de casos de AIDS, de proporção continental, diversidade de cultura como também com populações consideradas pelo Programa Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde como vulneráveis: caminhoneiros, negros, indígenas, adolescentes, HSH, profissionais do sexo, mulheres, etc. **Objetivos:** o Programa envolve ensino, pesquisa e extensão universitária: Parceria entre a UFAL e o Programa Nacional de DST/AIDS, que resultou no Projeto UNIVERSIDAIDS – UFAL, em 1998; Capacitações em prevenção, assistência e tratamento de DST/AIDS na cidade de Maceió/AL, envolvendo atores sociais na área da saúde, educação e populações vulneráveis; Pesquisas sobre DST/AIDS envolvendo alunos da rede pública de ensino em Maceió; com HSH da cidade de Maceió; também com população negra e recorte de gênero; “Vulnerabilidades de caminhoneiros perante às DST/HIV/AIDS e uso/abuso de drogas”; Criação website www.universidaids.ufal.br e www.saudeprevencaoasescolas.ufal.br como um instrumento de EAD; Capacitações junto às comunidades escolares do estado de Alagoas, ampliando a atenção às escolas indígenas; Projeto Caminhoneiros; Criação e implantação do Projeto AFROATITUDE-UFAL junto à população negra; Projeto de Extensão “Homossexualidade sem Fronteiras: A Escola enquanto Lugar de Inclusão da Diversidade Sexual”; Participação efetiva no Programa Saúde e Prevenção nas Escolas; Criação da disciplina “Saúde da População Negra”; **Resultados:** Participação permanente em congressos, simpósios, encontros acadêmicos em nível local, regional e nacional; Publicação dos trabalhos produzidos em nível de Extensão e Pesquisa em revistas nacional e internacional; 80% dos alunos que já foram envolvidos no Programa, hoje encontram-se vinculados ou à prevenção ou ao tratamento de HIV e AIDS. Tornou-se uma referência nacional. **Conclusões:** continuidade das ações exitosas, avaliar e reavaliar, assim como, ampliar as atividades.

#### PT.454

#### **PROJETO “TÔ LIGADO NA VIDA” PREVENÇÃO DE DST/AIDS E GRAVIDEZ NA ADOLESCÊNCIA - UMA EXPERIÊNCIA QUE ESTÁ DANDO CERTO**

Watanabe SH, Jesus R, Pimenta EMPA, Parreira L. Serviço de Assistência Especializada do Programa Municipal de DST/AIDS de Barretos-São Paulo

**Introdução:** O grupo de DST/AIDS de Barretos, estado de São Paulo, sensibilizados pela questão da baixa idade de iniciação sexual, o alto índice de gravidez precoce num bairro da cidade, idealizou em fevereiro de 2005 o Projeto “To Ligado na Vida”, através de ações integradas entre as secretarias municipais de Saúde e Educação, Grupo de Vigilância Epidemiológica XIV, Organização Não Governamental “Grupo Vida - Viver é Preciso”. **Objetivo:** Fortalecer as relações interpessoais entre os profissionais e comunidade em geral no enfrentamento da sexualidade, gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis. **Descrição da Ação:** A Assistência as Doenças Sexualmente Transmissíveis deve ser realizada de forma integrada com os Serviços de Saúde e Educação. O primeiro pode facilitar o acesso ao cuidado, executar o tratamento adequado, buscar parceiros sexuais, monitorar em vigilância epidemiológica e o segundo, proporcionar um ambiente privilegiado de formação processual de mudança de atitude para jovens e adolescentes, bem como de adultos de referência em particular professores. Através dessa abordagem o grupo de DST/AIDS proporcionou espaços de reflexão da sexualidade no contexto cultural e história pessoal, a valorização do “eu”, a co-responsabilidade de cada um, a informação científica e o processo de Prevenção as DST e gravidez precoce através de oficinas. **Resultados:** A capacitação gerou multiplicadores que se dispuseram a realizar outras oficinas onde as peculiaridades do adolescente e o desejo de mudar significativamente sua atuação na conquista do bem estar do jovem foi o ponto crítico e motivador de discussão e de mobilização. Hoje, estão no Projeto alunos de 10 a 17 anos que buscam através de workshops, raps, dança de rua, teatro a construção de um novo olhar para o enfrentamento da sexualidade. Outro destaque foi o aumento da demanda no SAE para orientação, prevenção e tratamento DST tanto pelos adolescentes quanto pelos adultos de referência.

#### PT.455

#### **PREVENÇÃO DAS DST NAS ROMARIAS EM JUAZEIRO DO NORTE**

Augusto ALC, Simões Neto EA, Marx M, Pinheiro RB, Esmeraldo WUP, Braga DS, Lucena IR. Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte

**Introdução:** Em Juazeiro do Norte, a cada ano, cerca de 500 mil pessoas visitam a cidade em romarias ao padroeiro Cícero. Existe uma análise observacional sugerindo que o aumento do número de casos de DST/AIDS esteja diretamente relacionado com esta população flutuante. Levando-se em consideração o preconceito e a discriminação com os portadores de DST/AIDS, principalmente em virtude da desinformação, este projeto, de caráter permanente, visa à conscientização dos romeiros acerca das DST e o incentivo ao uso de preservativos. **Objetivos:** O objetivo geral do trabalho é educação e incentivo da população de romeiros ao uso do preservativo masculino, visando prevenir DST/AIDS entre os romeiros visitantes de Juazeiro do Norte e a população local. **Método:** As ações ocorreram na Praça da Matriz em Juazeiro do Norte durante o segundo semestre de 2007 e o primeiro de 2008. O grupo foi dividido em três equipes: uma fixa, no stand da prefeitura municipal e outras duas volantes entre a população. As equipes volantes eram responsáveis pela distribuição de preservativos masculinos e encaminhamento da população para a equipe fixa. Esta, por sua vez, realizou palestras em grupo orientando quanto às sintomatologias das principais DST, forma de contágio, prevenção e aonde procurar tratamento. **Resultados:** Observou-se uma boa receptividade à abordagem, tanto do público feminino quanto do

masculino. Cerca de 2800 preservativos foram distribuídos e aproximadamente 1100 pessoas participaram das orientações em grupo. Houve uma grande procura por mais insumos pela população local, principalmente pelos jovens. Conclusão: Concluímos que apesar da boa aceitação, ainda há resistência ao uso do preservativo, o que contribui para o aumento da prevalência das doenças sexualmente transmissíveis. Além do desconhecimento da população a cerca dos sintomas de algumas DST. Esse fato corrobora com a importância da continuidade desse projeto no município de Juazeiro do Norte.

#### PT.456

#### DIÁLOGOS COM A JUVENTUDE: JOVENS NO ENFRENTAMENTO DAS DST/AIDS

Souza IMS, Silva ALS, Alves RM, Canto Jovem

**Introdução:** A necessidade de colocar a população jovem como prioridade no debate público sobre as políticas e ações voltadas ao HIV/AIDS, defendendo a idéia de que os jovens devem ser capacitados para superar a falta de conhecimento sobre as formas de infecção, prevenção e tratamento ao HIV é algo em foco neste trabalho. **Objetivo:** Promover diálogos com/entre as juventudes e conhecimentos em saúde sexual e reprodutiva, contribuindo para a redução de suas vulnerabilidades ao HIV/AIDS, e o aumento da participação social e política dos jovens na vida das comunidades. **Métodos:** As ações do projeto foram desenvolvidas com o foco na proposta pedagógica de educação de pares, ou seja, de jovens para jovens, pautada pelos princípios do pedagogo pernambucano Paulo Freire, em relação à construção coletiva de conceitos e participação social e política, facilitando os diálogos com os jovens, com foco na autonomia destes para estabelecer uma rede de relações com profissionais e instituições na área da saúde, enfatizando a necessidade da participação ativa em questões relativas à prevenção de DST/HIV/AIDS e promoção da saúde sexual e reprodutiva. **Resultados:** Dar a voz efetiva aos jovens como promotores de saúde legítima o ativismo jovem de participação social em relação ao trabalho de prevenção e promoção da saúde sexual, tornando-os colaboradores no controle da epidemia e construindo conjuntamente respostas a problemática da Aids entre a população jovem. **Conclusão:** Destacamos neste, lições aprendidas como: a educação de pares que favoreceu a criação de espaços de discussões e de ações que contribuíram para uma cultura de prevenção entre os jovens a da atuação e participação política e social na construção de políticas públicas nos espaços de definição, deliberação e controle de políticas em saúde sexual e reprodutiva além da linguagem artística que tem permitindo uma maior atuação dos jovens na promoção da saúde sexual.

#### PT.457

#### SAÚDE E EDUCAÇÃO: UNIDAS NA DIVERSIDADE PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE SEXUAL E PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS

Rothstein W, Torres RR, Cirillo I, Furlan OR, Lisanti J, Filho ORC, Silva P. Secretaria Municipal da Saúde - Prefeitura de Embu

**Introdução:** Este trabalho originou-se da necessidade de implementação de ações de promoção de saúde sexual e prevenção às DST/AIDS nas escolas e UBSs do município. Justificativa: alto número de gestantes adolescentes (25% com menos de 19 anos), solicitações freqüentes da presença de um especialista em sexualidade nas escolas, dificuldades no atendimento ao público adolescente nas UBSs. **Objetivos:** Capacitar alunos, educadores e funcionários da saúde em promoção de saúde sexual e prevenção às DST/AIDS. Incentivar as escolas e UBSs para implementação de ações continuadas de promoção de saúde sexual e prevenção às DST/AIDS. **Método:** Oficinas de capacitação para educadores, alunos e funcionários das UBSs: questionários pré e pós; textos de apoio; dinâmicas, dramatizações. Distribuição das revistas Conversando e desco-brindo: a criança e a sexualidade; Discutindo sexualidade no Embu das Artes. **Resultados:** Sensibilização 65.000 alunos, 1.290 educadores e 390 profissionais da saúde capacitados. Aumento em 50% dos preservativos distribuídos nas UBSs. Inclusão do tema nas discussões do PPP e do HTPC nas escolas. **Conclusão:** É essencial trabalhar com os jovens e com os educadores, compartilhando informações e reflexões. O espaço escolar é vetor primordial da transformação social, e são os educadores as referências para a formação dos novos cidadãos em sua integralidade, são eles os parceiros por excelência da família no complexo processo que é a educação. A presença desta discussão no planejamento das atividades nas escolas aponta para o empoderamento das mesmas no tratamento destas questões. A parceria com a saúde é fundamental para o apoio mútuo, e o trabalho junto aos funcionários da saúde é contínuo, com aporte de informações sobre HIV/AIDS e reflexões sobre a adolescência. São grandes as dificuldades, já que lidamos com mudanças de práticas e valores arraigados, mas as conquistas constatadas são não só irrefutáveis, como animadoras para a continuidade do processo.

#### PT.458

#### PAVIO ERÓTICO (SARAU DE LITERATURA ERÓTICA): UMA EXPERIÊNCIA DE SUZANO NA PREVENÇÃO DAS DST/HIV/AIDS E FOMENTO DA ARTE

Souza AA, Lucareski MA, Bortoletto CCP, Pinto W. Prefeitura Municipal de Suzano

**Introdução:** Em 2006, estabelece-se parceria entre as Secretarias Municipais da Cultura e da Saúde de Suzano para a implantação do Projeto Pavio Erótico. **Objetivo:** Fomentar a produção e valorização da literatura erótica, enfocando as práticas sexuais seguras; Fortalecer o movimento intersetorial, no combate ao HIV/Aids e outras DST; Ampliar o alcance das ações de promoção e prevenção ao HIV/Aids e outras DST. **Método:** No sarau temático são realizados: exibição de filmes, declamação de poesias, mesas de diálogo, interpretação de contos, apresentação teatral, dança, música, além de disponibilização de preservativos e materiais informativos que fomentam as discussões do universo da sexualidade humana à luz das práticas sexuais seguras. Cada participante realiza a sua apresentação em até 10 minutos. As edições são trimestrais, com divulgação viabilizada por meio de folders, cartazes, agenda cultural, convites e no site da Prefeitura. Público alvo escritores, poetas, artistas, professores-extensivo ao público em geral. **Resultado:** Realização de 11 edições do Pavio Erótico; Incentivo a leitura; Divulgação dos serviços de saúde possibilitando a ampliação do acesso aos exames, orientações, disponibilização de preservativo e encaminhamentos para tratamento se

necessário. Realização do I Concurso de Literatura Erótica de Suzano (Categorias: conto e Poesia): O lançamento do Concurso, início das inscrições e divulgação do regulamento se deu em 29 de Setembro de 2007 (na 3ª edição do Pavio Erótico de 2007). Foram enviados 120 trabalhos que, neste momento estão sendo avaliados. A data prevista para a divulgação dos resultados é 29/03/2008, e só, então teremos os 20 trabalhos (10 contos e 10 poemas) que terão como prêmio a sua participação no livro? Amor Lúbrico - textos para serem lidos na cama? **Conclusão:** A proposta além de ser inovadora, expressa uma concepção de saúde não focada na doença. A ação se dá em espaço saudável e promove o desenvolvimento da cultura.

#### PT.459

#### PREVENÇÃO AS DST/AIDS ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) EM UM PARQUE PÚBLICO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Bugolin FA. Secretaria Municipal de Saúde-Programa DST/AIDS-SAE Líder II

**Introdução:** O Projeto HSH do SAE- DST/AIDS, teve início em julho/03, partindo de uma reportagem do jornal local, que denunciava o assassinato de 3 homossexuais dentro do Parque do Carmo. O Jornal apontava o descaso do poder público com o ocorrido e a inexistência de um trabalho de prevenção (os encontros sexuais são realizados no espaço de mata fechada). Foi proposto uma parceria de trabalho. O primeiro encontro aconteceu na sede administrativa do Parque e a divulgação foi bastante difícil, pois os HSH que freqüentam o local, acreditavam que o objetivo do encontro era para expulsá-los do Parque; entretanto 04 pessoas participaram do encontro. **Objetivo:** Reduzir a vulnerabilidade frente as DST/AIDS, diminuir a violência e a discriminação sofrida pela população HSH e inseri-los nas atividades e no Conselho Gestor do Parque. **Método:** Inicialmente o SAE, montou uma barraca de prevenção e fez contato com esta população. Após estabelecimento de vínculo de confiança, foi possível programar atividades grupais. Os encontros são mensais e os temas são sugeridos pelo grupo: direitos humanos, diversidade sexual, vulnerabilidade, etc. No início poucos participavam, hoje temos em média 35 participantes por encontro. Paralelo, começamos a conversar com a Guarda Civil Metropolitana, as Empresas terceirizadas que prestam serviço no Parque e com o Conselho Gestor, pois existe uma forte pressão para a retirada dos rapazes do parque, alegando a postura inadequada, junto aos outros segmentos freqüentadores do Parque. **Resultados:** Além da participação ativa nos grupos temáticos e ampliação do conhecimento sobre a diversidade em serviços de saúde, o trabalho teve vários desdobramentos: criação de vínculo de confiança e formação de multiplicadores de prevenção, ampliação da convivência e solidariedade entre o grupo, contratação de 03 agentes de prevenção pelo Projeto HSH- da Secretaria Municipal da Saúde, participação deste segmento nas reuniões do Conselho Gestor, inserção no grupo GLBTT da Região.

#### PT.460

#### SUSTENTABILIDADE DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO DAS DST/HIV/AIDS E AS AÇÕES DA VIGILÂNCIA SANITÁRIA

Brizolara RV, Lucareski MA, Azevedo WJS, Bortoletto CCP. Prefeitura Municipal de Suzano

**Introdução:** A Vigilância Sanitária é um instrumento fundamental em favor do Sistema Único de Saúde, cuja atuação devidamente fundamentada técnica e eticamente, contribuirá para a melhoria da qualidade de vida e saúde do município. Essa ação, contudo, não pode estar apenas calcada em seu poder de polícia, requer um modelo que incorpore em sua rotina a atividade educativa que oriente e conscientize a população, setor produtivo, prestadores de serviços e todos aqueles objetos do seu controle. **Objetivos:** Mudar a lógica punitiva da Vigilância Sanitária que tem sido a aplicação de penalidade de multa às infrações sanitárias. Beneficiar a população através da realização de materiais educativos que favoreçam o desenvolvimento da consciência sanitária da comunidade, do setor produtivo e dos prestadores de serviços. **Método:** No intuito de beneficiar diretamente a população local, o município vem optando em diversos casos pela aplicação da Penalidade de Prestação de Serviços à Comunidade. Essa penalidade está prevista na Lei Estadual 10.083. A referida penalidade já possibilitou a conversão de recursos provenientes de multas, recentes e na dívida ativa do município, em diversos materiais educativos. **Resultados:** Produção de materiais educativos (outdoors; cartilhas, folder e faixas) e a ampliação de ações preventivas de alcance intersetorial/intersecretarial, como por exemplo, o Bloco da Prevenção “Semeando Saúde”. **Conclusão:** A aplicação da penalidade educativa de 2006 a 2008 vem proporcionando a criação de uma nova relação entre a Vigilância Sanitária Municipal e o autuado, além disso nos remete a uma reflexão sobre um modelo de Vigilância? Cidadã e Solidária no SUS. O desafio é institucionalizar a utilização dos instrumentos legais disponíveis para constituir uma prática voltada para a construção da qualidade de vida e saúde da população.

#### PT.461

#### SAÚDE E PREVENÇÃO NA ESCOLA: UMA EXPERIÊNCIA EM SUZANO

Silva JM, Lucareski MA, Neto JCH, Barcelos AS, Junior JAC, Silva A, Bortoletto CCP. Prefeitura Municipal de Suzano

**Introdução:** A Saúde e Prevenção nas Escolas tem como objetivo central implementar a promoção da saúde sexual e reprodutiva visando reduzir vulnerabilidades de adolescentes/jovens às DST/HIV/Aids e gravidez não planejada integrando setores da saúde-educação. No final de 2005, a Equipe Gestora foi constituída em nosso município, a partir da articulação entre as Secretarias Municipais de Saúde, Educação, Diretoria de Ensino de Suzano. Em 2007, o PROJOVEM, integra a Equipe e apontou um importante cenário de jovens fora da rede de ensino. **Objetivo:** Capacitar os educadores em DST/HIV/Aids; promover a parceria entre profissionais de saúde/educação; promover a oferta de testagem em HIV/Sífilis/Hepatites B e C; promover a formação de jovens em DST/HIV/Aids e fomentar o protagonismo Juvenil. **Método:** Foram realizadas oficinas com os educadores e posteriormente as ações voltadas para os estudantes: a dinâmica da Árvore dos Prazeres; aplicação de questionário para auto avaliação de vulnerabilidades; oferta de testagem e disponibilização de preservativos e materiais educativos. Após a composição do grupo de formadores de opinião foi realizado um curso em que profissionais da saúde e educadores abordaram os temas: Gestação e Adolescência.

cia, DST/HIV/Aids (em 02 módulos) e Concepção e Contracepção. Os alunos de um dos núcleos optaram pelo tema DST/Aids para desenvolverem ações de prevenção na comunidade através da apresentação de uma peça teatral. Além desta ação são responsáveis pelos esclarecimentos de dúvidas que surgem no BAÚ do TABÚ que percorre os núcleos. **Resultado:** A produção compreendeu: adesão a testagem, vínculação dos jovens nas Unidades de saúde, grupo de formadores de opinião, disponibilização de preservativos nos núcleos, participação no Bloco Semeando Saúde, nas Conferências da Juventude e de Saúde (Municipal, Regional, Estadual e Nacional), na composição de Conselhos Gestores de Saúde e no I Orçamento Participativo da Juventude.

#### PT.462

#### EDUCAÇÃO SEXUAL: VISÃO DAS ADOLESCENTES E PAPEL DA SOCIEDADE

Gomes MCS, Alves MFC, Guimarães EMB, Garcia DC, Borges FA. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** O sexo na adolescência é fator de risco para gravidez precoce e doenças sexualmente transmissíveis (DST), sendo a Educação Sexual meio eficaz de preparação dos jovens para seu exercício seguro. Assim, é importante o conhecimento do grau de informação e da opinião dos mesmos sobre o papel de cada segmento social na construção dessa educação. **Objetivos:** Avaliar a opinião das adolescentes sobre o papel dos segmentos da sociedade na formação da Educação Sexual. **Pacientes e Métodos:** Uma amostra de 396 adolescentes do sexo feminino, entre 15 e 19 anos, sexualmente inativas, do Distrito Sanitário Noroeste, Goiânia-GO, foi analisada quanto ao nível de conhecimento sobre sexo que acreditam possuir; fontes de informação que consideram úteis para aprender sobre sexo, se recebem informações sobre o assunto e de onde/quem as recebem. **Resultados:** Das entrevistadas, 62,8% responderam conversar sobre sexo, sendo 29,4% com suas mães e 23,9% com amigos. Apenas 1,8% disseram conversar sobre sexo com professores e 0,3% com médicos. 91,9% responderam já haver recebido informações sobre sexo, mas somente 79,9% relataram sentirem-se bem informadas. Quando questionadas sobre as opções que consideravam úteis para aprender mais sobre sexo, 80,7% assinalaram conversar com os pais, 81% conversar com os médicos, 56,3% discutir em grupos nos Postos de Saúde, 40,9% discutir em grupos na escola e 37,1% conversar com os professores. **Conclusão:** Grande importância foi dada pelas jovens ao diálogo com as mães, médicos e outros profissionais de saúde. Apesar de poucas terem afirmado conversar com seus médicos, 81% delas consideram tal atitude útil. Assim, familiares e profissionais da saúde devem se conscientizar de seu papel ativo na Educação Sexual. Para tanto, é importante não basear-lá apenas no uso de preservativo ou método anticoncepcional, mas no resgate do indivíduo como sujeito de suas ações, favorecendo o desenvolvimento da cidadania e o compromisso consigo mesmo e com o outro.

#### PT.463

#### DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM CRIANÇAS NO DISTRITO FEDERAL: UM RELATO EPIDEMIOLÓGICO

Lopes LAB. Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal

**Introdução:** As DST são agravos de notificação compulsória no DF. O conhecimento da magnitude da ocorrência de casos de DST em crianças pode contribuir para o melhor direcionamento de políticas públicas de prevenção desses agravos e da violência sexual contra crianças. **Objetivo:** Descrever, segundo variáveis de tempo, lugar e pessoa, os casos de DST em crianças, notificados no DF, de 2002 a 2006. **Pacientes e Métodos:** Foram analisados os registros que constam no Sinan da SES-DF com diagnóstico de DST. Foram incluídos no estudo os casos de menores de 13 anos cujos primeiros sintomas ocorreram de 2002 a 2006. Procedeu-se a uma análise da consistência da base de dados selecionada, excluindo-se as duplicidades e os casos com datas de nascimento incompatíveis com as idades informadas. Foram excluídos também os casos com idade inferior a 30 dias, por ser provável a transmissão vertical do agravo. **Resultados:** Foram notificados no período 192 casos de crianças com DST: 92 casos de condiloma acuminado, 50 de síndrome da cervicite, 27 de síndrome do corrimento uretral, 13 de sífilis adquirida e 10 de síndrome da úlcera genital. Por ano de início dos sintomas, registraram-se 43 casos em 2002, 18 em 2003, 35 em 2004, 48 em 2005 e 48 em 2006. As crianças do sexo feminino foram as mais acometidas por DST: 125 meninas (65,1%) e 67 meninos (34,9%). As faixas etárias com maior freqüência de casos foram: mais de 30 dias e menos de um ano com 45 casos; 12 anos com 18 casos e oito anos com 17 casos. O maior coeficiente de incidência foi registrado na região do Paranoá. O segundo maior, na do Cruzeiro. **Conclusões:** A DST mais freqüente foi o condiloma acuminado. Houve maior número de casos em meninas. As faixas etárias mais notificadas foram a de mais de 30 dias e menos de 1 ano e a de 12 anos. Não se observaram diferenças significativas de incidência entre as localidades cuja população é considerada de alta renda e as localidades com população de baixo poder aquisitivo.

#### PT.464

#### PERFIL DAS USUÁRIAS DO AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE DST (AMDST), RIO GRANDE, RIO GRANDE DO SUL

Moraes ACM, Dora MS. Setor de DST da Secretaria Municipal de Saúde do Rio Grande - RS

As doenças sexualmente transmissíveis - DST acompanham a humanidade desde seus primórdios. O Ambulatório Municipal de DST - AMDST - destina-se ao atendimento dessas patologias, sendo um serviço de referência municipal. Conhecer o perfil epidemiológico das DST entre as usuárias do AMDST e a queixa principal classificando-a, e aportar elementos para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e redução às DST. Estudo de revisão em prontuário médico para determinação da prevalência das DST, avaliando variáveis sócio-demográficas e comportamental. A população alvo são usuárias do AMDST do sexo feminino, maiores de 18 anos no município do Rio Grande/RS, de março de 2006 a março de 2007, encaminhadas ao serviço por outros profissionais médicos. A amostra será composta por todas as pacientes que aceitarem fazer parte do estudo com erro aceitável de  $\pm 5\%$  e 95% de confiança. O n obtido foi de 60. Critérios de inclusão: mulheres, com 18 anos completos ou mais, sexualmente ativas, encaminhadas por outros profissionais ao AMDST. Critérios de exclusão: usuárias que não foram enca-

minhadas por outro profissional ao serviço e usuárias menores de 18 anos. Das 60 pacientes que foram encaminhadas ao serviço, 70% apresentavam leucorréia persistente, 87% delas eram de raça branca, 32% com baixa renda. Evidenciou-se que apesar do trabalho desenvolvido quanto à prevenção das DST, reexposição permanece, o que leva-nos a reconsiderar o trabalho na prevenção.

#### PT.465

### A VISÃO DOS JOVENS SOROPOSITIVOS PRESENTES NO VII CONGRESSO BRASILEIRO DE PREVENÇÃO DAS DST E AIDS DE FLORIANÓPOLIS (SC)

Souza RP, Gonçalves VJ, Cordeiro LMC, Cestari PR, Rodrigues ICC, Castilho SB, Guerra OC.

Quando os primeiros casos de AIDS surgiram no Brasil, na década de 80, o medo e o preconceito tomaram conta da sociedade, principalmente dos profissionais de saúde, a princípio, o grupo a ter maior contato com esses pacientes. Isolamentos foram montados rapidamente nos hospitais. Alguns profissionais se recusavam a atender pessoas infectadas pelo HIV. A notícia logo se espalhava pela unidade de saúde, deixando o paciente exposto. Passados mais de 20 anos, a ciência avançou no combate à epidemia, mas informações sobre as formas de transmissão do vírus foram descobertas e propagadas. A ética do profissional de saúde no contato com os portadores do HIV começou a ser constantemente debatida nas unidades de saúde, nas Organizações Não-Governamentais e nos programas de AIDS do país. Identificar as principais necessidades de suporte para o bem-estar psicossocial de adolescentes vivendo com HIV/AIDS, tais como referidas por seus cuidadores, buscando contribuir para uma maior compreensão das demandas e dificuldades experimentadas por esses cuidadores no seu cotidiano. Os jovens e seus cuidadores demandam informações atualizadas, claras e honestas sobre as formas de transmissão, o significado de exames como CD4 e carga viral, os tratamentos disponíveis e principais efeitos colaterais das medicações, para que servem esses medicamentos, porque devem tomá-los e como. Nos dias atuais, a abordagem da adesão ao tratamento significa ampliar a discussão para além de remédios e efeitos colaterais. Afinal, tratamento não se limita a prescrever remédios e fornecer orientações. Tratar é cuidar e apreender a singularidade de cada pessoa que vive com HIV/Aids. Assim iremos discutir e refletir sobre o tratamento e comportamento dos jovens portadores de HIV/Aids.

#### PT.466

### DIARRÉIA CRÔNICA EM PACIENTES HIV+ NÃO IMUNODEPRIMIDOS

Silva KCC, Lima LG, Pádua APQ, Domingues RCD, Gomes MCS, Nunes MC, Vieira LF. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Os sintomas da doença pelo HIV podem surgir a qualquer momento durante a evolução da infecção. O espectro de enfermidades observadas modifica-se à medida que a contagem de células CD4+ declina. Em estudos de prevalência de parasitas entéricos que acometem os indivíduos com AIDS, foram detectados 55,8% de doentes com diarréia, em comparação com 16,4% de doentes sem diarréia. Cryptosporidium foi detectado em 20,6% da diarréia crônica e 2,5% nos casos não-diarréicos. A contagem de células T CD4+ foi menor que 180 células em doentes infectados pelo HIV diarréicos em comparação a não-diarréicos. **Objetivos:** O objetivo deste relato é informar sobre a evidência de infecções oportunistas por agente como o Cryptosporidium em faixas de contagem de CD4+ fora da esperada para esse tipo de infecção, bem como fora da faixa relatada pela maioria dos casos na literatura. **Relato do caso clínico:** R.B., 33 anos, masculino, natural e procedente de Jataí (GO), solteiro, lavrador. Nega uso de drogas ilícitas, nega hemotransfusão, heterossexual, promíscuo, nega uso de preservativos. Refere que há 3 anos iniciou quadro de diarréia recorrente. Logo nas primeiras crises necessitou de internação pela gravidade do quadro, quando foi investigado e diagnosticado com infecção por HIV e Cryptosporidium. Desde então tem feito tratamento para AIDS e parasitose, mantendo a contagem de CD4+ sempre acima de 280/ul, embora ocorra sempre a recidiva da diarréia com constantes internações. Há 1 ano evoluiu também com insuficiência renal aguda, necessitando de hemodiálise. **Conclusões:** Neste caso, o paciente tinha contagem de linfócitos acima de 280 e apresentou diarréia por Cryptosporidium, que conhecidamente infecta pacientes com maior nível de imunossupressão. Isso nos fez acreditar na importância de se pensar mais precocemente nesse agente etiológico como causador de diarréia crônica em indivíduo HIV+, mesmo que este não tenha contagem de linfócitos tão baixa como o esperado.

#### PT.467

### SARCOMA DE KAPOSI E PSORÍASE EM PACIENTE INFECTADO PELO HIV COM IMUNODEPRESSÃO LEVE

Conceição YTM, Duarte Neto CP, Batista EVFM, Soares MCF, Milhomem OMS, Borges TC, Fraga VB. Área de Infectologia do Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Federal de Mato Grosso

**Introdução:** As afecções do tegumento são extremamente comuns em pacientes infectados pelo HIV/AIDS. O Sarcoma de Kaposi (SK), considerado uma neoplasia definidora de AIDS, associada à infecção pelo HHV-8, é mais frequente em homossexuais, comprometendo principalmente pacientes com imunossupressão severa (CD4<200 células/mm<sup>3</sup>). Já a psoríase é uma dermatose inflamatória que, embora não mais frequente no paciente infectado pelo HIV do que na população geral, tem sido relatada com a progressão da imunodeficiência, de apresentação mais grave e de tratamento mais difícil. **Relato do caso:** Relatamos um caso em que as duas afecções ocorreram em um paciente com imunidade pouco comprometida: O.O., 43 anos, masculino, pardo, procedente de Várzea Grande-MT, homossexual. Em agosto de 2004 procurou o Hospital Universitário Júlio Müller após diagnóstico recente de infecção pelo HIV. Em dezembro de 2004 apresentava contagem de células CD4 de 488/mm<sup>3</sup> (23%), quando começou a notar lesões de pele caracterizadas por nódulos eritemato-violáceos de aparecimento progressivo em face, tronco, membro superior esquerdo, palato e úvula, diagnosticados por exame histopatológico como SK. Em março de 2005 foi iniciada terapêutica antiretroviral com zidovudina, lamivudina e atazanavir. Houve regressão completa das lesões oito meses depois. Em maio de 2006, com CD4 de 980 céls/mm<sup>3</sup>, houve aparecimento de placas eritematosas pruriginosas, que se tornaram crostosas e descamativas, em couro cabeludo, membros e tronco, características de psoríase, confirmada por exame histológico. As lesões involuiram após cinco meses de tratamento tópico.

O SK em pacientes com CD4 acima de 350células/mm<sup>3</sup> é incomum e poderia ser explicado por alterações qualitativas da resposta imune, em que há uma desregulação produção de citocinas e na cooperação entre os subconjuntos de células T e destes com as células B. **Conclusões:** A psoríase, por ser TH1 induzida e ter apresentado excelente resposta terapêutica, nos parece evento não relacionado à imunodesregulação.

#### PT.468

#### RELATO DO PRIMEIRO CASO DE LINFOMA HODGKIN EM PACIENTE INFECTADO PELO HIV NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JÚLIO MÜLLER (HUJM)

Conceição YTM, Borges AFL, Duarte Neto CP, Soares MCF, Milhomem OMS, Borges TC. Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Federal de Mato Grosso

**Introdução:** O linfoma de Hodgkin (LH), apesar de não ser neoplasia definidora de AIDS, tem sido diagnosticado com maior freqüência, na última década, em pacientes HIV, nos quais costuma apresentar-se como doença disseminada e com características histológicas diversas da população geral. Em geral, não há relato de doenças oportunistas prévias e os valores de células CD4 são mais elevados, em comparação com os casos de linfoma não Hodgkin. O HUJM, referência para atendimento de pacientes HIV/AIDS desde 1988, não havia registrado casos de LH até o momento. **Relato de caso:** C.S.F., 36 anos, masculino, pardo, heterossexual, procedente de Cuiabá-MT. Procurou o HUJM em janeiro de 2006, logo após diagnóstico de infecção pelo HIV, apresentando múltiplos gânglios palpáveis em região cervical, submandibular e inguinal, fadiga e astenia, CD4 de 546 céls/mm<sup>3</sup>, PPD de 10mm, radiografia de tórax normal e sorologias para hepatite B e C negativas. A biópsia de linfonodo cervical evidenciou hiperplasia folicular linfóide reacional e a ultrassonografia não evidenciava adenopatias abdominais. Sete meses depois iniciou febre vespertina. Iniciado tratamento empírico para tuberculose ganglionar, com melhora da febre e fadiga, persistindo a astenia, com a evolução da adenomegalia para região axilar. Em março de 2008, com CD4 de 526 céls/mm<sup>3</sup> (17%), a febre reapareceu, PPD não reator, hipergamaglobulinemia (7,7g/dl) e biópsia de gânglio axilar revelou LH celularidade mista, estadio IV B (biópsia de medula óssea demonstrando infiltração neoplásica). Foi iniciada quimioterapia (propostos 8 ciclos). **Conclusão:** Este caso ilustra a necessidade dos serviços estarem atentos para o diagnóstico precoce do LH, já que seus sintomas se sobreponem aos da micobacteriose atípica e da tuberculose, de alta incidência em nosso meio. Destacamos a reversão da prova tuberculínica, decorrente da imunossupressão causada pelo LH e o comprometimento da medula óssea, sítio extranodal mais freqüente do LH em pacientes HIV/AIDS.

#### PT.469

#### CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS DE DST PELO SERVIÇO DE GINECOLOGIA DO CENTRO DE REFERÊNCIA “DR. JOSÉ ROBERTO CAMPİ”

Réia SAO, Renosto AT, Yamada RT, Botelho SMN. Centro de Referência Dr. José Roberto Campi

**Introdução:** O Serviço de ginecologia do Centro de Referência Dr. José Roberto Campi” adota estratégias de atendimento multiprofissional, principalmente por auxiliares e enfermeiros, através de ações que preconizam o acolhimento com aconselhamento para as DST/HIV/Aids. As usuárias do serviço são encaminhadas pelas Unidades Básicas de Saúde, contactantes de DST, portadoras de HIV, profissionais do sexo e reeducandas do sistema prisional. **Objetivos:** Caracterizar os atendimentos de DST e o perfil das mulheres usuárias do ambulatório de ginecologia do Centro de Referência “Dr. José Roberto Campi”, no período de Janeiro de 2006 a dezembro de 2007. **Método:** Estudo descritivo, retrospectivo em que foram realizados levantamento dos dados registrados nos prontuários e fichas notificação das DST. **Resultados:** Foram atendidos 427 casos novos de mulheres no ambulatório de ginecologia em 2006 e 2007, sendo que 83 (19,%) apresentavam alguma DST, com a seguinte distribuição: 73 (88%) com HPV - Condiloma, 04 (5%) com Herpes Genital, 03 (3,6%) com Uretrite, 03 (3,6%) com Úlcera Genital, Trichomonas e Sífilis Secundária. Foram realizadas 38 (52%) biópsias de colo uterino, sendo 07 (18,5%) com resultado NIC III e posteriormente encaminhadas para cirurgia de alta freqüência (conização do colo). Quanto à faixa etária, 32 (38,6%) de 15-20 anos, 30 (36,2%) de 21-30 anos, 15 (18%) de 31 a 40 anos, 02 (2,4%) de 41-50 anos e 04 (4,8%) de 51 a 70 anos. Quanto à ocupação, 29 (35%) são do lar, 17(20,5%) são estudantes, 09 (10,8%) são profissionais do sexo, 05 (6%) domésticas e 16 (8,7%) são auxiliares de serviços, secretárias, profissionais de saúde, costureira. **Conclusão:** Os resultados obtidos indicam acometimento de DST em faixa etária precoce, com predomínio absoluto de HPV, sendo que 18,5% com diagnóstico de NIC III, quadro este que vem reforçar a importância das ações de prevenção com ênfase em práticas sexuais seguras e saudáveis.

#### PT.470

#### CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PORTADORAS DE DST DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DA BAHIA

Patrício FRL, Camargo MC, Jesus N. Secretaria Estadual de Saúde do Estado da Bahia/ CREAIDS/ Vigilância Epidemiológica

**Introdução:** Após o advento da aids, as DST readquiriram grande importância como problema de saúde pública, visto que elas aumentam o risco de transmissão do HIV. As mulheres são mais suscetíveis e muitas vezes assintomáticas. **Objetivos:** Conhecer e analisar características clínicas e epidemiológicas de mulheres portadoras de DST em um Centro de Referência em DST/AIDS da Bahia, no período de 2000 a 2006. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal descritivo da série temporal de dados do SINAN/DST envolvendo 9.933 casos notificados em mulheres, onde foi analisada freqüência das notificações de DST, através do sistema tabwin com as seguintes variáveis: sexo feminino, raça/cor da pele, nível de escolaridade, faixa etária. **Resultados:** Observou-se que, as doenças sexualmente transmissíveis de maior ocorrência em mulheres é o condiloma acuminado 5.783 (59%), síndrome do corrimento cervical com 1.760 casos (18%); sífilis 1.232 (13%);herpes genital com 766 casos (8%). Na variável cor da pele, 14% foram pardas e 6% negras, 1% brancas, 58% branco/ignorada. Quanto a escolaridade houve um predomínio de tempo de estudo de 4 a 7 anos em 16%, em 30% branco/ignorada. A faixa etária mais acometida foi a de mulheres entre 20-34 anos representando 34% dos casos, e em 15% de jovens adolescentes entre 15 a 19 anos. **Conclusões:** Este estudo possibilitou conhecer de modo pre-

coce o perfil epidemiológico de mulheres portadoras de DST deste Centro concluindo que: a DST de maior ocorrência é o condiloma acuminado e que mulheres jovens, pardas e negras, com escolaridade baixa são mais vulneráveis às doenças de transmissão sexual. Chama atenção para a notificação de casos de sifilis em gestante e sifilis congênita, quase inexistente, requerendo um maior empenho dos profissionais que atuam no manejo clínico a esse grupo. Os dados em brancos/ignorados representam uma grande lacuna para a Vigilância Epidemiológica dificultando ações de planejamento e adoção de medidas preventivas.

#### PT.471

#### AMOR SEGURO - VIVENCIANDO O PROTAGONISMO JUVENIL

Cunha MC, Ferreira AGN, Pinto AMRV, Gomes IT, Lima TMDS, Pinheiro PNC. Departamento de Vigilância a Saúde de Tianguá-Ceará

**Introdução:** A Aids constitui-se atualmente num grave problema de saúde pública, sendo uma preocupação para a gestão dos serviços de saúde por apresentar uma tendência crescente dos casos. Neste contexto, o município de Tianguá-CE, com população estimada de 70.032 habitantes, demonstrou através de dados epidemiológicos em 2006, números elevados de agravos relacionados as DST/AIDS, alto índice de gravidez e prostituição na adolescência, o que motivou a Secretaria Municipal da Saúde a implantar o Projeto “Amor Seguro”-Vivenciando o Protagonismo Juvenil, em parceria com a Secretaria Estadual da Saúde. **Objetivo:** O Projeto aconteceu no período de junho a dezembro de 2006, e teve como objetivo contribuir para a ampliação do acesso a informação/educação em prevenção de DST/AIDS, de gravidez precoce na adolescência, além de proporcionar informação acessível e completa sobre os métodos contraceptivos incluindo riscos e benefícios para prevenção destes agravos. **Pacientes e Métodos:** Foi desenvolvido através de dinâmicas de grupo, capacitação em aconselhamento dos profissionais de saúde e oficinas, abordando temas diversos como: sexualidade, diversidade sexual e planejamento familiar, com exposição dialogada para as adolescentes grávidas. Teve como público alvo 120 adolescentes grávidas e profissionais da Saúde da Família (médicos, enfermeiros e odontólogos).

**Resultados:** Os resultados demonstraram que 91% das adolescentes foram capacitadas em prevenção de DST/AIDS; Foram reduzidos 38% dos casos de DST's e, em 27% o índice de gravidez na adolescência; 100% das oficinas programadas foram realizadas; 706 adolescentes receberam informações sobre prevenção às DST/AIDS e 99 % dos profissionais de ESF foram capacitados em aconselhamento. **Conclusão:** Os resultados alcançados possibilitaram o conhecimento em prevenção em DST/AIDS das adolescentes grávidas, principalmente para o autocuidado e fortalecimento do protagonismo juvenil na multiplicação de ações preventivas e de promoção da saúde, e a sensibilização dos profissionais de saúde envolvidos.

#### PT.472

#### DOENÇAS PARASITÁRIAS (DPOS) EM CRIANÇAS PORTADORAS DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA (HIV)

García-Zapata LRC, Guimarães NMC, Morais RG, Eliam LV, Rosa RR, Sousa RM, García-Zapata MT. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM-UFG)

**Introdução:** Desde o surgimento da SIDA, passou-se a observar a presença de várias espécies de DPOs responsáveis por quadros severos gastrintestinais ou sistêmicos, podendo até mesmo resultar em óbito. **Objetivo:** Visa identificar na literatura existente a ocorrência de DPOs em crianças infectadas pelo HIV. **Metodologia:** Este trabalho faz parte do estudo sobre DPOs desenvolvido pelo Núcleo de Estudos e Pesquisa de Agentes (re)Emergentes do IPTSP/UFG. Realizou-se uma pesquisa sistemática da literatura científica disponível (Muñoz, 2002), através da BVS, nas 3 principais bases de dados: LILACS, SCIELO e MEDLINE, utilizando 4 descritores, previamente definidos: “Doenças parasitárias”, “Infecções Oportunistas”, “HIV” e “crianças”. **Resultados:** No total foram encontrados 368022 artigos, relacionados com: a) Doenças parasitárias (0,53%); b) Infecções Oportunistas (35,11%), c) Crianças (96,68%) e d) HIV (1,84%) distribuídos no MEDLINE (98,73%) e LILACS (1,27%). Nenhum dos artigos analisou o tema em conjunto (a+b+c+d); 4 (associação de 3 descritores); 192 (associação de 2 descritores). Na análise aprimorada de 46 artigos que foram selecionados pelos pesquisadores, as línguas de redação foram o Inglês (39,13%), português (34,78%), espanhol (13,04%), polonês (4,35%), francês (6,52%) e tcheco (2,18%). Em relação ao tipo de publicação: 58,70% eram estudos descriptivos-observacionais, 34,78% revisões de literatura e 6,52% relatos de caso. Desses artigos, 16 correlacionaram a maior prevalência de DPOs com a imunossupressão pelo HIV, porém nenhum se restringiu às crianças. Dois artigos ressaltaram a diminuição das DPOs em crianças após a instituição da terapia HAART. Foram encontrados ainda 3 relatos sobre a associação das DPOs nas creches, e 1 correlacionou as DPOs com a antropometria das crianças. **Conclusão:** Tais fatos revelam a notável carência de trabalhos científicos que enfoquem de forma específica este tema, refletindo a necessidade iminente de implementar mais pesquisas nessa área.

#### PT.473

#### PERFIL DO PACIENTE HIV+ DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO GAFFRÉE E GUINLE, RIO DE JANEIRO

Oliveira JGM, Maiolini SSP, Fontoura BK, Marques BC, Abreu RM, Gama NF, Côrtes JC. Liga Acadêmica de DST da Universidade Federal do Estado Rio de Janeiro - DST UNIRIO

**Introdução:** Desde 1987, o Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (HUGG), da cidade do Rio de Janeiro, é “Centro Nacional de Referência em AIDS”, síndrome de amplo espectro, atingindo 33,2 milhões de pessoas no mundo e 620 mil apenas no Brasil. O HIV/AIDS acomete homens e mulheres, sem distinção de raça ou idade. **Objetivo:** O objetivo deste trabalho é definir o perfil do paciente HIV+ no HUGG. **Metodologia:** Estudo seccional descritivo realizado no setor de Imunologia do HUGG. Os dados foram colhidos de 800 prontuários de pacientes que tiveram o primeiro atendimento no período de janeiro de 2002 a maio de 2008. Os critérios avaliados foram: idade, sexo, categoria de exposição e escolaridade. Em relação à idade, os pacientes foram agrupados em três grupos: G1 (de 16 a 34 anos), G2 (de 35 a 59 anos) e G3 (acima de 59 anos). **Resultados:** A amostra é constituída de 458 homens(H) (57,3%) e 337 mulheres(M) (42,1%), com cinco prontuários sem informação. Em

relação à faixa etária observamos: G1(187H, 159M); G2(247H, 152M); G3(19H, 16M). Em relação à categoria de exposição: heterossexual (178H, 307M); não heterossexual (239H, 6M); não declarado (40H, 23M), sendo os principais fatores de risco associados: múltiplos parceiros (72H, 55M), parceiro fixo HIV+ (59H, 66M). Em relação à escolaridade destacou-se, nos homens, o grupo com 1º Grau incompleto (23,1 %) e o com 2º Grau completo (23,1%), e nas mulheres, predominou o grupo com 1º Grau incompleto (34,1%). **Conclusão:** Os resultados demonstraram que o perfil do paciente HIV+ no HUGG apresenta predominância de homens em relação às mulheres. O perfil masculino é de não heterossexuais, em G2, com 1º Grau incompleto ou com 2º Grau completo, e o feminino é de heterossexuais, em G1, com 1º Grau incompleto.

#### PT.474

#### PRODUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE ADOLESCENTES PORTADORES DO VÍRUS HIV: UM ESTUDO DA LITERATURA EM SAÚDE

Pacheco ZML, Paz EPA, Souza IEO, Valadares GV, Christoffel MM. Universidade Federal de Juiz de Fora

**Introdução:** A aids foi considerada uma doença que atingia somente grupos de risco, porém o perfil epidemiológico modificado-se e o termo risco individual foi substituído pelo termo vulnerabilidade social. Neste contexto surgem as questões teóricas referentes ao tema adolescente e HIV. **Objetivos:** Identificar e analisar a produção científica publicada a cerca do adolescente portador do HIV na área da saúde. **Metodologia:** Estudo exploratório, descritivo, quanti-qualitativo, sistematizado em etapas: delimitação da temática e do recorte temporal que compreendeu a década de 80 até o ano de 2007. Os descriptores foram: Adolescente e aids; perfil epidemiológico e aids: vulnerabilidade, HIV e adolescente; aids programas nacionais de saúde prevenção controle adolescente; antiretroviral adolescente; antiretroviral adolescente qualidade de vida; cotidiano do adolescente com HIV pesquisados nas bases de dados da BVS, CAPES, MINERVA, Biblioteca Virtual da UNICAMP e bancos de dados do Ministério da Saúde sobre Aids. Os critérios de inclusão do material foram conter nos resumos os termos HIV, aids, adolescentes, e apresentação nos idiomas português, inglês ou espanhol. A busca aconteceu de março a junho de 2008. Identificou-se o quantitativo da produção bibliográfica produzida e as áreas temáticas selecionando os de relevância para o estudo. **Resultado:** Encontrou-se 138 trabalhos sobre abordagem clínica da doença, 12 sobre o tratamento antiretroviral e perspectiva da qualidade de vida, 4 estudos epidemiológicos, 4 sobre vulnerabilidade ao HIV, 2 sobre prevenção, sendo que a vivência da população jovem portadora do HIV, seus saberes e práticas e a dimensão existencial de ser portador do vírus, ainda não estão privilegiadas na literatura. **Conclusão:** A partir do estado da arte foi possível delimitar o objeto de estudo, definindo-o como ponto central de investigação às lacunas que persistem em relação à assistência aos adolescentes portadores do vírus da imunodeficiência humana.

#### PT.475

#### PREVALÊNCIA DAS DST NO AMBULATÓRIO DO PROGRAMA DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE MACAÉ/RJ

Nahn Jr EP, Andrade VC, Simas LP, Khenaifes K, Cardoso N, Aquino AM, Negreiros LPS. Programa DST/AIDS Macaé/RJ

**Introdução:** As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) mantêm-se em alta prevalência no Brasil e no mundo. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) ocorrem 340 milhões de novos casos por ano apenas por quatro das DST curáveis (sífilis, tricomoníase, infecção pela clamídia e gonococo). Para o Brasil a OMS estima em 10 a 12 milhões de casos novos por ano. **Objetivo:** Avaliar a prevalência das DST (- excluindo HIV/AIDS) no ambulatório de DST do Programa Municipal DST/AIDS do Município de Macaé no Estado do Rio de Janeiro, no período compreendido de 2004 a 2007. **Metodologia:** Através da revisão dos prontuários foi apurado o número de consultas realizadas e a prevalência das DST. Os pacientes foram agendados por demanda espontânea ou através de encaminhamento por parte dos profissionais da rede básica e pronto-atendimentos do Município de Macaé. **Resultados:** Foram atendidos um total de 1778 pacientes de ambos os sexos e todas as faixas etárias e diagnosticado clínica e/ou laboratorialmente 64 pacientes com síndrome do corrimento uretral, 69 pacientes com sífilis, 302 pacientes com condiloma acuminado, 3 pacientes com cancro mole, 29 pacientes com herpes genital e uma paciente com suspeita clínica de donovanose. Alguns pacientes apresentaram mais de uma DST na primeira consulta ou em consulta subsequentes. **Conclusão:** Pode-se observar que a infecção pelo papilomavírus humano mantém-se como a DST mais freqüente e a donovanose como entidade clínica rara e de difícil confirmação laboratorial.

#### PT.476

#### ACIDENTE OCUPACIONAL COM MATERIAL BIOLÓGICO: ATENDIMENTO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM DST/AIDS-SALVADOR, BA

Carrera CA, Rebouças MC. Centro de Referência Estadual de DST/AIDS - Bahia

**Introdução:** O acidente ocupacional com material biológico é uma das principais preocupações das instituições e dos profissionais de saúde devido exposição a agentes veiculados pelo sangue, como os vírus das hepatites B e C (VHB e VHC), vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Objetivo:** Caracterizar o atendimento aos trabalhadores de saúde acidentados com material biológico, atendidos no Centro de Referência em DST/AIDS do estado da Bahia, de 2004 a 2006. **Pacientes e Método:** Estudo descritivo retrospectivo. Foram selecionados 130 prontuários e destes 102 atendiam aos objetivos do estudo. Os dados foram agrupados por ano, segundo categoria funcional, uso de equipamento de proteção individual, paciente fonte, material biológico, tipo de exposição e evolução do caso. A análise consistiu na descrição dos casos e comparação por ano de estudo, utilizando o software Excel. Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética institucional. **Resultados:** Quanto ao perfil do trabalhador acidentado, a categoria mais vulnerável foi Auxiliar/Técnico de enfermagem; dos acidentes notificados, 91% foram de exposição percutânea; apenas 31% foram de fonte-conhecida; alto índice de abandono em exposições com HIV (53%) e Hepatite B (44%). Detectou-se subnotificação dos casos e não adesão ao seguimento do atendimento pelo trabalhador de saúde. **Conclusão:** No período do estudo, não foi constatado casos de soroconversão para HIV e/ou Hepatites. A adoção de medidas nas instituições que acolhem o acidentado podem melhorar a adesão dos

trabalhadores de saúde ao seguimento ambulatorial e tratamento proposto. A vigilância contínua e o incentivo à notificação das exposições são mecanismos norteadores para implantação de medidas de prevenção aos acidentes com exposição ocupacional ao HIV/Hepatites.

#### PT.477

#### AS RELAÇÕES SOCIAIS DO PORTADOR DE HIV: COMPARAÇÃO ENTRE A VISÃO DO ACAD MICO DE MEDICINA E DA COMUNIDADE NÃO-ACAD MICA

Lemes AA, Porto LB, Araujo WE, Medeiros KB, Sugita DM, Rocha RSP, Miranda FS. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** Desde a descoberta da AIDS, o portador do vírus HIV é rotulado negativamente. Os órgãos de saúde esforçam-se para esclarecer sobre os meios de contágio da doença, porém o preconceito ainda é uma problemática que afeta diretamente o portador de HIV. **Objetivos:**

Comparar o relacionamento social do acadêmico de medicina e da comunidade não-acadêmica para com o indivíduo portador do vírus HIV.

**Métodos:** 150 acadêmicos do primeiro ao quarto ano do curso de medicina da Universidade Federal de Goiás preencheram questionário que argumentava se eles apertariam a mão, abraçariam, compartilhariam talheres e copos ou teriam relacionamento amoroso com um portador de HIV.

300 indivíduos da comunidade não-acadêmica preencheram o mesmo questionário. **Resultados:** Participaram 80 acadêmicos do sexo feminino (53,6%) e 70 do sexo masculino (46,7%) com faixa etária entre 17 e 34 anos. Todos estes trocariam um aperto de mão com um portador do HIV, porém três não o abraçariam. 50,7% (76) compartilhariam copos e talheres com o HIV positivo, porém 24,0% afirmam não ter opinião formada sobre o fato. Quanto ao relacionamento amoroso, apenas 7,3% (11) dos acadêmicos afirmam que não se relacionaria com o portador de HIV. Na comunidade não-acadêmica 99% (298) dos entrevistados não vêem problema em trocar um aperto de mão com portadores do HIV e 91% (273) abraçariam um soropositivo. Apenas 27% (82) compartilhariam talheres. Nenhum destes entrevistados manteria uma relação amorosa com HIV positivos. 99% (299) afirmaram conhecer os mecanismos de transmissão e prevenção da AIDS na comunidade não-acadêmica contra 100% da comunidade acadêmica. **Conclusão:** A inserção social do portador do HIV continua sendo um desafio. O estudo revelou que estatisticamente o tratamento do acadêmico de medicina para com o HIV positivo não é diferente do conferido pela sociedade não-acadêmica, revelando a necessidade de repensar as políticas de prevenção de DST e a formação moral do acadêmico.

#### PT.478

#### A IMPORTÂNCIA DA ORIENTAÇÃO PRÉ E PÓS TESTE NA PROCURA PELO TRATAMENTO E/OU ACOMPANHAMENTO DOS PORTADORES DE HIV DIAGNOSTICADOS NO CTA DE CURITIBA

Guidio ELJ, Blitzkow DM, Ferreira MH, Oliveira LC. Centro de Testagem e Aconselhamento em DST/Aids -CTA, Coordenação Municipal de DST/HIV/AIDS, Secretaria Municipal de Saúde, Prefeitura Municipal de Curitiba

**Objetivo:** Demonstrar a importância da orientação pré e pós teste na procura pelo tratamento e assiduidade no acompanhamento, de portadores do HIV diagnosticados no Centro de Testagem e Aconselhamento de Curitiba. **Pacientes e Métodos:** Os dados foram coletados através do sistema SI-CTA, para o número de pacientes diagnosticados, e do programa SICLON para o acompanhamento e tratamento dos portadores. O período analisado foi 01/01/2007 a 31/12/2007. **Resultados:** No período analisado foram testados 5.849 usuários, destes 305 tiveram sorologia positiva para HIV, destes 213 sexo masculino e 92 sexo feminino. 75,3% dos indivíduos diagnosticados positivos no CTA de Curitiba no ano de 2007, estão fazendo acompanhamento e/ou tratamento. Foram excluídos da amostra 34 indivíduos positivos que realizaram o teste anônimo. Dos indivíduos que acompanham 64,2% estão fazendo uso de medicamento antiretroviral (ARV). **Conclusões:** De posse destes dados podemos concluir que: 1) O esclarecimento sobre a importância do acompanhamento logo após o diagnóstico para conter a evolução da doença, pode ser o que leva a maioria dos usuários diagnosticados no CTA de Curitiba a procurar o tratamento. 2) O fato da maioria dos portadores recém diagnosticados estarem fazendo uso de ARV, sugere que a procura pelo diagnóstico é feita tarde. 3) Os indivíduos considerados como não acompanhamento podem estar em atendimento no serviço privado.

#### PT.479

#### PREVALÊNCIA DE SÍNDROME METABÓLICA E SEUS COMPONENTES PELOS CRITÉRIOS NCEP-ATP III X IDF EM PACIENTES COM HIV/AIDS

Alencastro PR, Oliveira RR, Schoenardie F, Bernardi FR, Sesin G, Castro L, Lemos LS. Universidade Federal do Rio Grande do Sul

**Introdução:** Síndrome metabólica (SM) agrupa fatores de risco para doença cardiovascular e acomete 17 a 25% dos pacientes com HIV/AIDS. **Objetivos:** Avaliar a prevalência da Síndrome Metabólica pelo critério do National Cholesterol Education Program (NCEP)-Adult Treatment Panel III (ATPIII) e da International Diabetes Federation (IDF). **Métodos:** Estudo transversal incluiu pacientes com 18 anos ou mais, infectados pelo HIV/AIDS. SM pelo critério NCEP-ATP III foi caracterizada pela presença de três ou mais alterações: circunferência abdominal >102/88cm em homens/mulheres; níveis de triglicerídeos>150mg/dL; níveis de colesterol HDL<40/50mg/dL (homens/mulheres); níveis de glicemias>110mg/dL, pressão arterial>130/85mmHg ou uso de anti-hipertensivos e SM pelo critério IDF pela presença de obesidade abdominal (circunferência abdominal >90/80cm em homens/mulheres) mais duas outras alterações. Comitê de Ética em Pesquisa aprovou o protocolo e os participantes assinaram consentimento informado. **Resultados:** Entre 1082 participantes, com  $39,1 \pm 10,0$  anos, sendo 49,8% mulheres, identificaram-se prevalências de SM de 12,8%; IC95%: 10,8-14,8% (NCEP-ATP III) vs. 20,5%; IC95%: 18,1-22,9% (IDF), 9,8% vs. 19,7% nos homens e 16,0% vs. 21,3% nas mulheres. Maiores prevalências foram detectadas para alteração da glicemia (56,0 vs. 66,1%), obesidade central (44,5 vs. 43,8%), hipertensão (32,7 vs. 46,1%), triglicerídeos (29,8 vs. 45,5%) e colesterol-HDL (30,1 vs. 37,6%). A prevalência de SM aumentou com a idade e em ambos os sexos nos dois critérios. Cerca de 66% haviam utilizado TARV, havendo maior prevalência de SM entre mulheres (18,6 vs. 11,6%; P=0,009) segundo NCEPIII, mas não pelo IDF. **Conclusões:** A prevalência de SM em pacientes com HIV/AIDS foi inferior

a descrita em outros países, pelo critério NCEP-ATP III, e similar pelo IDF. Uso de antiretrovirais, sexo feminino e idade avançada foram fatores fortemente associados ao desenvolvimento de SM.

#### PT.480

#### FATORES DE RISCO PARA DST EM MULHERES DE FORTALEZA-CEARÁ

Nicolau AIO, Américo CF, Teles LMR, Lima AKG, Andrade KV, Lima ACS. Universidade Federal do Ceará

**Introdução:** O Ministério da Saúde do Brasil aponta que no país há cerca de 10 a 12 milhões de casos novos por ano de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), que provocam morbidades e aumentam o risco para aquisição do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Estratégias de prevenção primária, como o uso do preservativo, e secundária, através do diagnóstico e tratamento, permitem o controle das DST e de suas consequências. A identificação de comportamentos de risco e a caracterização sexual da população são imprescindíveis para a implementação de tais estratégias. **Objetivo:** Dessa forma, objetivou-se identificar fatores de risco para aquisição de DST em mulheres fortalezenses. Estudo descritivo, realizado em junho de 2008, mediante a busca de dados em 89 prontuários, abertos a partir de fevereiro de 2008, de um serviço de atenção básica à saúde, em Fortaleza-CE. A coleta foi realizada por meio de roteiro estruturado que possibilitou a identificação de fatores de risco para DST. **Resultados:** Das 89 mulheres, 82 (92,2%) iniciaram a vida sexual. A idade da primeira relação variou de 11 a 31 anos: 25,8% tinham entre 11 a 15 anos e 30,3%, entre 16 e 20 anos. Esses dados mostram a precocidade da coitarca na maioria das mulheres, o que representa um fator de risco para aquisição de DST. Outro fator de risco é o não uso do preservativo: 69 (84,2%) mulheres não utilizam condom em todas as relações. Destas, 49,2% utilizam outro método contraceptivo, o que pode mostrar uma preocupação apenas em evitar gravidez e não as DST, e 58% são casadas ou tem união consensual, o que pode ser considerada uma justificativa para o não uso da camisinha, porém um fator de risco para as DST. Apenas uma mulher demonstrou desejo em engravidar. **Conclusão:** Percebe-se a necessidade de orientações acerca da prevenção e formas de transmissão das DST, que podem ser efetivadas através de estratégias de educação em saúde, ferramenta importante para mudança de hábitos necessária à melhoria da saúde sexual da população.

#### PT.481

#### EVOLUÇÃO DA EPIDEMIA DE AIDS EM TRÊS LAGOAS-MS

Zuque FRS, Zuque MAS, Lemes FTSZ. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

**Introdução:** Em 2004 a taxa de incidência de aids em Mato Grosso do Sul foi 18,2/100.000 hab. As maiores taxas de incidência de aids no Estado ocorreram nos anos de 2003 (21,4/100.000 hab) e 2002 (18,5/100.000 hab). Três Lagoas está entre os cinco municípios do Estado com o maior número de casos de aids. **Objetivos:** Descrever a evolução da epidemia de aids no município de Três Lagoas-MS. **Pacientes e métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal com análise descritiva. Foram coletados dados secundários do Serviço Ambulatorial Especializado-SAE de 1989 a 2007. **Resultados:** Neste período foram diagnosticados no ambulatório 467 pacientes soropositivos: 313 (67%) masculino e 154 (33%) feminino. Em 1989, 1990 e 1991 foram notificados 4, 8 e 7 casos respectivamente. Em 1992 23 casos, esses números aumentaram progressivamente até atingir o pico da epidemia em 1997, 45 casos. Declinaram até 27 casos em 2003 e a partir daí estabilizaram com média de 18 casos até 2007. A taxa de incidência variou de 2,28/100.000 hab em 1989 a 51,24/100.000 hab em 1997. A faixa etária acometida de 1989 a 2005 foi: menor de 20 anos 7,78%; de 20-29 anos 35,61%; de 30-39 anos 33,25%; de 40-49 anos 12,26%; 50-59 anos 1,88%; 60 e+ 0,94% e ignorado 3,53%. A razão de masculinidade foi de: 7:1 em 1990, 4:1 de 1992 a 1995, 2:1 de 1997 a 2006 e 1:1 em 2007. De acordo com a categoria de exposição: heterossexual (33,25%); heterossexual e UDI (10,84%); heterossexual e parceiro HIV (7,07%); homossexual (5,89%); bissexual (3,30%); ignorado (15,09%) e outros (24,56%). Atualmente são 199 casos de aids em tratamento no SAE. **Conclusão:** Os resultados indicam aumento na proporção de mulheres e observa-se predominância dos casos da doença nos adultos na faixa etária de 20 a 39 anos e via de transmissão heterossexual. Os avanços científicos relacionados ao tratamento medicamentoso e a quimioterapia das infecções oportunistas têm prolongado a vida e proporcionado melhoria na qualidade de vida do doente.

#### PT.482

#### PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E INFECÇÕES OPORTUNISTAS DOS CASOS DE AIDS NOTIFICADOS NO HOSPITAL DE REFERÊNCIA DE FORTALEZA-CE

Carvalho ACL, Bezerra FSM, Oliveira PF, Araújo NB, Barros ARA, Aguiar ES. Hospital Geral de Fortaleza

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) apresenta-se hoje, sobretudo em jovens até 24 anos e adultos após 50 anos. As infecções oportunistas e neoplasias definidoras da AIDS relacionam-se ao déficit do sistema imunológico, ocasionando *Pneumocystis jirovecii*, toxoplasmose cerebral, candidose oral e de esôfago como mais presentes. O estudo objetiva caracterizar o perfil e as infecções oportunistas presentes nos pacientes de AIDS notificados no hospital de referência da rede pública de Fortaleza-CE. Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo, retrospectivo, de 27 casos notificados no ano de 2007, através da ficha do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponível no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia (NHE) do Hospital Geral de Fortaleza (HGF). Os resultados evidenciaram que 22,2% são jovens até 29 anos, seguido de 44,4% até 40 anos e 11,1% com 50 e mais anos. 44,4% têm 1º grau incompleto e 37% completo. Predomina 74% do sexo masculino. Quanto a exposição predomina 66,6% heterossexuais seguido de 11,1% bissexuais. As infecções oportunistas mais presentes foram: candidose oral 62,9%; de esôfago 22,2%; toxoplasmose cerebral 25,9%; *Pneumocystis jirovecii* 22,2%; tuberculose pulmonar 18,5%; Herpes simples 14,8%. A maioria dos pacientes (66,6%) apresentou 2 ou mais complicações infecciosas concomitantes. Conclui-se que o paciente de AIDS nesse serviço segue a tendência epidemiológica da infecção conforme a literatura, apresentando características: jovem, sexo masculino, heterossexual, com infecções oportunistas múltiplas e concomitantes. Destacamos contribuição da vigilância epidemiológica na notificação, monitoramento e atualização constante do perfil da epidemia.

**PT.483****FREQÜÊNCIAS RELATIVAS DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) NO SAE DST AIDS CAMPOS ELÍSEOS**

Marques EM, Deienno MCV. SAE DST/Aids Campos Eliseos

**Introdução:** O SAE DST AIDS Campos Eliseos participou do “Estudo de Prevalência e Freqüências Relativas das Doenças Sexualmente Transmissíveis ( DST) no Brasil”, no período de agosto de 2003 a dezembro de 2004, coordenado pelo Programa Nacional de DST/Aids. **Objetivo:** Determinar em homens e mulheres com sintomas e/ou sinais de DST, as freqüências relativas de HIV, Sífilis, Gonorréia, Clamídia, Tricomoníase, Herpes simples 2, HPV, Hepatite B e C, Candidíase, Vaginose Bacteriana. **Pacientes e Métodos:** Participaram 56 homens e 261 mulheres com sinal ou sintoma de DST. Foi utilizado questionário padronizado onde registrou-se dados pessoais e comportamentais, exame físico, hipótese diagnóstica, coleta de exames. Iniciou-se tratamento imediato utilizando-se abordagem sindrômica, com agendamento de retorno para avaliação do tratamento. **Resultados:** Mulheres: 71 (27%) HPV alto risco; 62 (23,8%) Herpes 2; 38 (14,6%) HPV médio e baixo risco; 19 (7,3%) Clamídia; 10 (3,8%) Sífilis (RPR); 5 (1,92%) Sífilis (Elisa); 3 (1,1%) Hepatite C; 2 (0,7%) HIV; 2 (0,7%) Gonorréia; 1 (0,4%) Hepatite B. Homens: 14 (25%) HPV médio e baixo risco; 12 (21,4%) Gonorréia; 9 (16,1%) Clamídia; 9 (16,1%) HPV alto risco; 6 (10,7%) Herpes 2; 6 (10,7%) Hepatite B; 3 (5,4%) Sífilis (RPR); 2 (3,6%) HIV; 1 (1,8%) Sífilis (Elisa); 0% Hepatite C. Resultados de Papanicolaou e GRAM (mulheres) 44 (16,9%) Gardnerella; 31 (11,9%) Mobiluncus; 30 (11,5%) Cândida; 20 (7,7%) Trichomonas; 5 (1,9%) NIC I; 3 (1,2%) NIC II; 2 (0,8%) NIC III. **Conclusão:** As DST que apresentaram maior freqüência nos homens foram HPV de médio e baixo risco (25%), seguido de Gonorréia (21,4%), Clamídia (16,1%) e HPV alto risco (16,1%), enquanto nas mulheres foram HPV de alto risco(27%) seguido de Herpes Tipo 2 (23,9%) e HPV médio e baixo risco (14,6%). Nas secreções do endocérvix encontrou-se 3,84% de NIC I, II e III. Nas secreções vaginais observou-se que 48% das mulheres apresentou Cândida, Mobiluncus, Gardnerella ou Trichomonas.

**PT.484****PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA AIDS NO ESTADO DE GOIÁS NO SÉCULO XXI**

Carvalho GM, Carvalho IGM, Carvalho GS. Universidade Católica de Goiás

**Introdução:** As principais vias de transmissão da Aids na primeira metade da década de 80 foram a sexual, a sanguínea e o uso de drogas injetáveis. No final desta década e início dos anos 90, a epidemia assumiu um novo perfil com a transmissão heterossexual passando a ser a principal via de transmissão do HIV, acompanhada de uma expressiva contribuição das mulheres no aumento da incidência da epidemia no Brasil (MS, 2002). **Objetivo:** Descrever o novo perfil epidemiológico da Aids em Goiás, nos primeiros seis anos do século XXI, nas variáveis sexo e modo de transmissão. **Metodologia:** Estudo descritivo, utilizando a base de dados do DATASUS, a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2001 a 2006, em Goiás, por residência. As variáveis trabalhadas foram: sexo e vias de transmissão do HIV (excluídos os casos ignorados). **Resultados:** O perfil epidemiológico da Aids em Goiás, no período de 2001 a 2006, considerando a razão de mortalidade por grupo etário, teve uma maior magnitude na faixa etária de 20 a 49 anos, variando de 83,4% (2005) a 87,4% (2003). Na variável sexo, do total de óbitos masculinos, neste mesmo grupo etário, houve 84,0% das mortes por Aids em 2001 a 88,4% em 2006. No sexo feminino ouve um decréscimo de 87,0% (2003) para 83,2% (2006). Com relação ao tipo de transmissão, no período do estudo, foram identificados valores significativamente crescentes para os heterossexuais (71,5% em 2001 para 76,1% em 2006) e para os homossexuais (11,4% em 2001 para 13,5% em 2006). Valores decrescentes foram encontrados para a transmissão vertical, transfusão sanguínea, usuários de drogas injetáveis e bissexuais. **Conclusão:** A “história da doença atual” da Aids descreve atributos multifacetários decorrentes do comportamento sócio-sexual da população, associado à vulnerabilidade biológica. O conhecimento do perfil epidemiológico com visão bio-psico-social do adoecer é indispensável para o processo decisório em políticas públicas de saúde.

**PT.485****INVESTIGAÇÃO DAS DST/AIDS NOTIFICADAS EM MULHERES NO MUNICÍPIO DE GUAPÓ, GO**

Santos WL, Nunes DP, Nakatani AYK, Costa MA. UFG - Município de Guapó - GO

**Introdução:** No Brasil, as doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS) configuram problema de saúde pública com sérias consequências para o indivíduo e a sociedade. A notificação dessas doenças possibilita aos profissionais da Estratégia de Saúde da Família, a promover ações de prevenção e controle dessas doenças nas comunidades, a fim de informar/educar a população, diagnosticar, aconselhar e tratar. **Objetivo:** Verificar os casos notificados das doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS) em mulheres, no município de Guapó, Goiás. **Metodologia:** Trata-se de um estudo retrospectivo, realizado por meio do levantamento das fichas de notificação das DST/AIDS no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de janeiro de 2007 a junho de 2008. A amostra foi constituída por mulheres que realizaram o exame colpocitológico nas Unidades Básicas de Saúde do município de Guapó, Goiás. Para a análise dos dados utilizou-se a estatística descritiva. **Resultados:** O município de Guapó possui 4805 mulheres (idade >15 anos) cadastradas na Estratégia Saúde da Família. Destas, 1491 (31,03%) realizaram o exame colpocitológico entre janeiro de 2007 a junho de 2008. Dentre as mulheres que fizeram o exame, notificaram-se as seguintes DST/AIDS: vaginose por Gardnerella (5,10%), candidíase (0,93%), tricomoníase (0,67%), papiloma vírus humano - HPV (0,33%), sífilis (0,13%) e gonorréia (0,13%). **Conclusão:** Tais resultados demonstram a baixa adesão das mulheres com idade acima de 15 anos, na realização do exame colpocitológico. Evidenciando, à equipe de Saúde da Família, a necessidade de uma busca ativa dessa população na adesão nos programas de saúde oferecidos à mulher. Aliado a isto, os profissionais da equipe devem valorizar a notificação dessas doenças, pois através desse ato, será possível desenvolver ações de educação em saúde à comunidade e promover o acompanhamento e tratamento dessas enfermidades.

**PT.486****PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES HIV POSITIVOS COM E SEM NEUROTOXOPLASMOSE ATENDIDOS NO HDT DE 2000 A 2005**

Albuquerque CR, Marçal MP. Universidade Estadual de Goiás

**Introdução:** A propagação da infecção pelo HIV vem sofrendo transformações significativas em seu perfil epidemiológico e na morbimortalidade. Nesse contexto a neurotoxoplasmosse (NTX) vem se destacando como a mais freqüente infecção oportunista (IO) que acomete o SNC.

**Objetivo:** Identificar a prevalência de NTX na população estudada e comparar o perfil clínico epidemiológico dos pacientes HIV positivos com e sem NTX. **Método:** Pesquisa exploratória, randomizada, retrospectiva e quantitativa, baseada nas informações de 780 prontuários do Hospital de Doenças Tropicais em Goiânia, referentes ao período de 2000 a 2005. Foi utilizado um formulário para coleta de dados e aplicou-se o teste de Qui-quadrado para todos os cruzamentos efetuados. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética do Hospital Geral de Goiânia. **Resultados:** De

acordo com a amostra estudada, a NTX é a IO, que acomete o SNC, mais freqüente, perfazendo um total de 6,7% ( $p=0,001$ ). No período de 2000 a 2002 foram diagnosticados 31 casos de NTX (63,3%), e de 2003 a 2005, 18 casos (36,7%). Posteriormente, a amostra foi dividida em grupo 1 (49 pacientes HIV positivos com NTX) e grupo 2 (731 pacientes HIV positivos sem NTX). Nos dois grupos a maioria dos pacientes é: do gênero masculino ( $p=0,07$ ), com idade entre 30 e 40 anos ( $p=0,01$ ), solteira ( $p=0,002$ ) e com 1º grau incompleto ( $p=0,002$ ). Com relação à procedência, a maioria do grupo 1 é do interior de Goiás, e do grupo 2 de Goiânia. A hemiparesia esteve presente em 46,9% do grupo 2. **Conclusão:** O perfil dos dois grupos estudados é similar. A diminuição dos casos de NTX no decorrer dos anos ocorreu, provavelmente, devido a uma maior aderência à terapia antiretroviral, por parte dos pacientes. Mas novos estudos com amostras mais representativas se fazem necessários.

**PT.487****EDUCAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE SOBRE AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS**

Santos WL, Nunes DP, Nakatani AYK. Unidade Básica de Saúde do Município de Guapó, GO

**Introdução:** A prevalência elevada de doenças sexualmente transmissíveis (DST/AIDS), principalmente, entre as mulheres nos países em desenvolvimento tem sugerido a necessidade da expansão dos métodos de detecção. Essa crescente importância da transmissão heterossexual das DST/AIDS no Brasil sugere a necessidade de se qualificar os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a ensinar e orientar as famílias em sua área adscrita para profilaxia das DST/AIDS. **Objetivos:** Promover a educação continuada aos Agentes Comunitários de Saúde sobre os sinais e sintomas das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST/AIDS), no município de Guapó, GO. **Metodologia:** Participaram da oficina 38 agentes comunitários de saúde. A oficina foi realizada no Centro de Saúde do município de Guapó-Go, com duração de quatro horas. A oficina consistiu de uma apresentação do Show da Xuxa, no qual havia uma apresentadora Xuxa e dois convidados (Vaginilda e Penildo) que relataram as principais DST/AIDS por meio de estórias cotidianas e visualização de slides. No final do show teve a participação da dupla Cancro Mole e Cancro Duro cantando uma paródia sobre as DST/AIDS. **Resultados:** Observou-se que os agentes comunitários não suportam a educação bancária, necessitando de uma educação problematizadora que relaciona as experiências vivenciadas no cotidiano. Mas para isso, é necessário que os coordenadores tenham criatividade e dinâmica com o grupo. **Conclusão:** A abordagem das DST/AIDS por meio dessa atividade educativa, criativa e lúdica proporcionou aos agentes comunitários de saúde, participação mediante ao tema proposto e uma aprendizagem clara e dinâmica.

**PT.488****O PROFISSIONAL DE SAÚDE NA RODA DOS ORIXÁS: UMA EXPERIÊNCIA NO TERREIRO**

Gonçalves MAW, Baracat JC, Lopes MEBR, Deorato MB, Souza S, Abbate MC. Programa Municipal DST/Aids de São Paulo

**Introdução:** No primeiro semestre de 2008 o Grupo de Valorização de Trabalho em Rede - GVTR, a Associação SOS Saúde Mental Ecolologia e Cultura e o Programa Municipal de DST/Aids (PM), iniciaram as Oficinas do Projeto XIR, onde no terreiro de Candomblé reuniram-se profissionais de saúde da Rede Municipal Especializada (RME) em DST/Aids, sacerdotes, sacerdotisas e lideranças comunitárias para discutir os diferentes conceitos de saúde e doença. **Objetivo:** Aproximar as religiões afro-brasileiras à RME DST/Aids, visando estabelecer uma rede de prevenção e assistência às DST/Aids. Trocar conhecimentos entre os profissionais de saúde e a comunidade dos terreiros. **Relato de Experiência:** O Projeto XIR “roda de conversa” foi proposto pelo GVTR e SOS Saúde Mental para, em parceria com o PM DST/Aids, realizar uma aproximação entre as religiões afro-brasileiras e a RME DST/Aids. **Método:** O Projeto piloto foi realizado na Cidade Tiradentes, Região Leste de SP, num Terreiro de Candomblé. Foram três encontros aos sábados, totalizando 20 h, onde se reuniram sacerdotes e sacerdotisas das religiões afro-brasileiras, pessoas da comunidade e profissionais de saúde da RME DST/Aids. **Resultado:** Nesta roda trocaram-se conhecimentos sobre os rituais e simbologias das religiões de matriz afro-brasileiras e sobre prevenção e tratamento às DST/Aids. Participaram cerca de 30 pessoas em cada encontro. A entrada no terreiro, espaço ainda inédito para os profissionais de saúde, seguidores de diferentes religiões (espíritas cristão, católicos e evangélicos), fez com que preconceitos fossem quebrados e rituais desmistificados, compreendendo a singularidade dos pacientes seguidores da Umbanda e Candomblé. **Conclusão:** As oficinas resultaram em uma proposição de multiplicação destes conhecimentos para outras lideranças religiosas e técnicos de saúde, expandindo, desta forma, a Rede de Prevenção às DST/Aids.

**PT.489****CORRELAÇÃO ENTRE CONHECIMENTO DE HIV E COMPORTAMENTO SEXUAL DE RISCO EM PACIENTES COM TRANSTORNO MENTAL GRAVE (TMG)**

Luz FG, Wainberg ML, Shor-Posner G, McKinnon K, Mann CG, Elkington K. Instituto de Psiquiatria da Universidade Federal do Rio de Janeiro (IPUB/UFRJ)

**Introdução:** Estudos recentes revelam que pacientes com TMG possuem alto risco de infecção pelo HIV. Nos EUA a prevalência estimada é de 4% e 23%, enquanto que na população geral de 0,6%. Pesquisas avaliam a correlação do conhecimento sobre infecção pelo HIV e comporta-

mento sexual de risco e sintomas psiquiátricos. Esta correlação ainda não foi observada em pacientes com TMG no Brasil. O presente estudo pretende correlacionar conhecimento de HIV e comportamento sexual de risco entre os pacientes da UFRJ. **Metodologia:** Este estudo é parte de um projeto (PRISSMA), cujo objetivo foi observar a viabilidade de um programa de prevenção do HIV entre portadores de TMG. Avaliou-se o conhecimento sobre HIV (HIV Knowledge Questionnaire) e o comportamento sexual de risco (Sexual Risk Behavior Assessment Schedule-Adult - SERBAS-BA-MIS-F-1). **Resultado:** Foram recrutados 221 pacientes. Destes, 98 atenderam aos critérios de inclusão e consentiram em participar, 48 homens e 50 mulheres com idade entre 21-70 anos. A maioria dos participantes tinha o 2º grau completo (41%). 72% nunca se casaram. Metade da amostra tinha Esquizofrenia, 28% Transtorno Bipolar, 10% Depressão Maior, 8% Psicose SOE e 4% Transtorno Esquizoafetivo. 69% tiveram escore acima de 8 itens no questionário de conhecimento de HIV, e 47% mostraram escore maior que 12, revelando um bom conhecimento. Os pacientes sexualmente ativos nos últimos 3 meses apresentaram resultados melhores (media=11.4) comparados aos que não eram sexualmente ativos (média=9.6,  $p=0.004$ ). **Conclusão:** Os pacientes revelaram bom conhecimento sobre HIV, onde quase 70% da amostra responderam mais da metade do questionário. O estudo não observou correlação entre conhecimento e comportamento sexual de risco. No entanto, observou-se correlação entre conhecimento de HIV e atividade sexual, onde os sexualmente ativos mostraram saber mais que os não ativos.

#### PT.490

#### SAE MUNICIPAL UMA REALIDADE EM CUIABÁ

Rosa OR. Organização Não Governamental Gasp: Corações Amigos

**Introdução:** Serviço de Assistência Especializado de Cuiabá funcionou até maio de 2008, em prédios alugados e sem condições de atender as especificidades daquele serviço ambulatorial. E no período de outubro de 2007 a maio de 2008, o local em que estava instalado, era deficitário e de difícil acesso aos pacientes da unidade. Ocasionalmente a interrupção de vários atendimentos. Essa situação influenciou no abandono do tratamento por parte de vários pacientes, em função da precariedade do acesso e da falta de informação quando da transferência do serviço.

**Objetivo:** Construir um prédio próprio e em local de fácil acesso aos usuários do serviço. **Método:** Mas essa solução esbarrava na falta de interesse do Secretário Municipal de Saúde à época e, na falta de recursos para a viabilização da obra. Foi levada a questão ao pleno do Conselho Municipal de Saúde, onde a Ong Corações Amigos tem acento, no segmento de usuário a fim de encontrar uma solução para o problema. Aconteceram vários debates, entre o representante da Ong, Coord. Mun. de DST/Aids e o Secretário de Saúde, onde a Ong apresentou a proposta de realizar a reforma de uma unidade básica de saúde (UBS) do Grande Terceiro, bairro próximo ao Centro da Capital. A proposta foi aceita, mas faltava a questão financeira, na qual foi sugerido pelo CMS, o uso dos recursos do Plano Anual de Metas (PAM), incentivo do Programa Nacional de DST PN DST/Aids do MS. Verificada a possibilidade junto ao PN, pois esse recurso se encontrava disponível e não era usado há mais de dois anos, o CMS deliberou pela reforma da UBS, para a instalação do SAE. **Conclusão:** obra levou sete meses para ser terminada e foi entregue no mês de maio de 2008, atendendo assim a uma antiga reivindicação das PVHA de Cuiabá e, com isso dando maior conforto e dignidade no atendimento aos pacientes.

#### PT.491

#### PERFIL DOS PACIENTES COM HIV/AIDS DO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DST/AIDS DO ESTADO DE SÃO PAULO

Domingues CB, Tancredi M, Silva MA, Cotta IN, Polon M, Tayra A, Ruiz EAC. CRT/DST AIDS de São Paulo

**Introdução:** A Vigilância Epidemiológica-VE acompanha os casos de aids e HIV atendidos no Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids - CRT através do sistema de Ficha de Acompanhamento Ambulatorial - FAA implantado em 1998, com o **objetivo** de monitorar a evolução do HIV/aids no serviço (sinais/sintomas, sobrevida, categoria de exposição, mortalidade etc). **Metodologia:** Análise descritiva dos casos atendidos no ambulatório do CRT DST/Aids através do sistema FAA. **Resultados:** Total de 29779 pacientes matriculados no serviço no período de 1983 a 2007. Desse total, (75,2%) pertencem ao sexo masculino e (24,8%) ao feminino. A faixa etária 13 a 29 anos predominou até 1991 (cerca de 60%), sendo ultrapassada em 1992 pela faixa etária de 30 a 49 anos (ano 1992 = 46,7%). No CRT os pacientes matriculados apresentam elevado nível de escolaridade, o superior representa 57% do total de casos. Durante todo o período analisado, a raça/cor branca é predominante na população matriculada, representando 78 % do total de casos, seguida pela parda 12,2% e negra 7,5%. Há um predomínio de HSH durante toda a série histórica, cerca de 40% do total de casos, seguida pelos heterossexuais com 23% e UDI com 21,8%. Do total de casos, 8499 evoluíram para o óbito, sendo 82,8% (N = 7039 /8499) no sexo masculino e 17,2% (N = 1457 /8499) no feminino. No período de 1987 a 2007 foram notificados no CRT ? DST/Aids 306 casos de aids em crianças menores de 13 anos de idade. Cerca de 76% (N = 234) evoluíram para o óbito e 23% (N = 70) encontram-se vivos. Embora, a Transmissão Vertical (72% do total de casos) seja a principal categoria de exposição, ainda observa-se, para essa população, um percentual elevado de casos com categoria ignorada (26%). Ressalta-se que a partir de 2004 nenhum caso foi notificado em menor de 1 ano de idade. **Conclusão:** através da análise dos dados a VE tem contribuído para o planejamento das ações e tomadas de decisões nos diversos setores do CRT DST/Aids.

#### PT.492

#### DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM HOMENS ASSINTOMÁTICOS

Silva RJC, Brito EMS, Gallan L, Baggio ML, Matsuo R, Aoki MFC, Araújo S, Villa LL. CRT DST/Aids São Paulo

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) causam um impacto muito grande na população sexualmente ativa devido as suas complicações. As pessoas procuram os serviços de DST quando apresentam sinal e/ou sintomas. Porém, cerca de 5% a 85% dos homens, em alguns estudos, são assintomáticos para Nesseria gonorrhoeae e 40% para Chlamydia trachomatis. **Objetivo:** Prevalência de C. trachomatis, N. gonor-

rhoeae, Herpes simplex tipo 2 e Sífilis em homens assintomáticos proveniente de um estudo internacional sobre a história natural da infecção pelo Papilomavírus humano (HPV)-Estudo HIM (Investigadora principal Ana Giuliano, Moffitt Câncer Center Tampa, Flórida, EUA). **Método:** De todos os voluntário foram colhidos cerca de 15mL do primeiro jato de urina com 2h depois da última micção e 24h da última relação sexual para a detecção de C. trachomatis e Nessereria gonorrhoeae por meio da PCR (Polymerase chain reaction). Também foi colhido cerca de 10mL de sangue para a realização de VDRL, TPHA e Elisa para Herpes simplex tipo 2. **Resultados:** positivo Brasil Herpes Genital 68714531,5 Clamídia 68580,9 Sífilis 688222,4 Gonorréia 68560,6 México Herpes Genital 474 40 8,7 Clamídia 745110,6 Sífilis 73960,3 Gonorréia 47200,0 Estados Unidos, Herpes Genital 7558511,1 Clamídia 757121,6 Sífilis 756 Gonorréia **Conclusão:** O Brasil apresenta homens assintomáticos com DST em maior proporção em relação aos outros centros, com exceção da infecção por clamídia que é maior centro americano.

#### PT.493

#### A INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO NO CONTEXTO DA AIDS A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Assis Neto OQ, Saldanha AAW. Pós-Graduação em Psicologia - Universidade Federal da Paraíba

**Introdução:** A integralidade é considerada como a principal bandeira de luta do SUS, principalmente na assistência a portadores do HIV, que deve ser entendido como um complexo voltado não apenas para uma doença, visando prover cuidados adequados e humanizados na sua rotina de trabalho. **Objetivo:** analisar as práticas de integralidade da atenção à saúde a partir das percepções de profissionais de uma Unidade Básica de Saúde a partir da atenção à Aids. **Método:** Participaram 20 funcionários de nível superior e nível médio produtivo investigados a partir de questionário sócio-demográfico, questionário sobre competências gerais e entrevista semi-estruturada. Os dados foram analisados através de estatística descritiva e as entrevistas por categorização temática. **Resultados:** Dentre as competências mais citadas destaca-se a liderança, segurança e confiança e humanização, enquanto as menos citadas são a criatividade com iniciativa e flexibilidade, interação e conhecimento da comunidade e promoção e educação em saúde. Emergiram 02 classes temáticas - Integralidade na UBS (05 categorias: concepções da saúde; concepção de integralidade; fatores facilitadores para garantia da integralidade; fatores dificultadores para garantia da integralidade; e melhorias para o atendimento) e Atendimento à Aids (04 categorias: percepção da Aids; prática do atendimento à Aids; sistema de referência e contra-referência; e ações referentes à Aids). **Conclusão:** Embora as competências com maior destaque sejam representativas da proposta do SUS, por outro lado, as menos citadas - Criatividade com iniciativa e flexibilidade; Intereração e conhecimento da comunidade e promoção e educação em saúde demonstram que os princípios do SUS ainda não estão completamente compreendidos pela equipe de saúde. Emerge a necessidade de implementar novas bases, que forneçam instrumental crítico necessário ao desempenho da profissão, reduzindo ou problematizando o impacto negativo da formação tecnicista e hegemônica.

#### PT.494

#### EXPECTATIVAS FUTURAS DE ADULTOS PORTADORES DE HIV EM TRATAMENTO ANTIRETROVIRAL

Calvetti PÜ, Seben G, Gauer GJC, Giovelli GRM, Vieira RG. PUCRS

**Introdução:** O avanço da terapia antiretroviral tem proporcionado a melhora da qualidade de vida dos portadores do HIV. A partir disso, diferentes expectativas surgem em relação à prevenção e assistência à saúde de pessoas que vivem com o vírus. **Objetivo:** O presente estudo investigou as expectativas futuras de adultos soropositivos para o HIV em tratamento antiretroviral. **Método:** Tratou-se de um estudo qualitativo. Os participantes foram 3 portadores de HIV (dois homens e uma mulher), de idade entre 30 e 50 anos, em tratamento antiretroviral há pelo menos dois anos. Para obtenção dos dados foi realizada entrevista individual e semi-dirigida em uma Organização Não Governamental de Porto Alegre que presta atividades de prevenção e assistência a pessoas soropositivas na cidade de Porto Alegre/RS. Foi realizada análise de conteúdo. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. **Resultados e Discussão:** Os participantes relataram expectativas otimistas frente ao futuro devido ao fato de que o tratamento acarretou mudanças de hábitos e atitudes mais saudáveis, também a espera pelo desenvolvimento de terapias mais eficazes. Também foi referido que quando a saúde encontra-se debilitada e o corpo reage a efeitos colaterais, deparam-se com as limitações do tratamento. Este aspectos colaboraram para o aumento de ansiedades e tristezas, associada ao preconceito existente em relação à doença ainda em tempos atuais. **Conclusão:** Pode-se identificar os aspectos que afetam os portadores do HIV e isto pode contribuir para o desenvolvimento de novas intervenções de prevenção e de assistência de profissionais de saúde. As abordagens frente a epidemia necessita integrar as necessidades relatadas das pessoas que vivem com a doença. O advento da terapia antiretroviral trouxe melhorias na qualidade de vida dos portadores o que levou a expectativas de futuro mais otimistas.

#### PT.495

#### CASOS NOTIFICADOS DE AIDS NO ESTADO DE GOIÁS

Rego CIO, Aurione ACV, Paula JVR, Conde BNSS, Abrão CO, Santana PKV, Oliveira CC. Universidade Federal de Goiás

**Introdução:** A HIV/AIDS é atualmente uma pandemia complexa que contribui para diversas outras epidemias. É também um grave problema de saúde pública em todo o mundo. Hoje, não existe região no mundo que não possua pessoas infectadas pelo vírus. Estima-se que aproximadamente 25 milhões de pessoas já tenham morrido no mundo vítimas do vírus do HIV. **Objetivos:** Mostrar a tendência do desenvolvimento de AIDS em pessoas de diferentes faixas etárias no estado de Goiás. **Métodos:** Utilizou-se de dados do DATASUS para construir gráficos que contém a frequência de notificação da AIDS em Goiás desde o ano de 2000, separando-se os sexos e comparando diferentes faixas etárias. **Resultados:** Os gráficos mostraram um número crescente de casos notificados de AIDS de 2000 até 2006. Na faixa etária de 20 a 24 anos, por exemplo, em 2000, 32 casos foram notificados, enquanto em 2006, o número cresceu para 102. Outra informação do gráfico foi o maior número de casos femininos notificados em relação aos casos masculino na faixa etária de 13 aos 19 anos. Tendência que não é seguida nas demais faixas

**etárias. Conclusões:** O aumento dos casos notificados ao longo dos últimos 8 anos é um bom indicador de que a notificação no Estado de Goiás está tornando-se mais eficaz. Mas o fato de que desde de 1996, verifica-se no Brasil um aumento da incidência de casos de AIDS (acompanhado de redução da mortalidade), nos permite dizer que o aumento dos casos notificados mostra um real crescimento dos casos de AIDS no Estado em questão. Outro bom indicativo de boa notificação é o fato de o número de mulheres com AIDS ser mais alta apenas na faixa etária dos 13 aos 19 anos, pois esta é uma tendência universal e explicada pela cultura que as adolescentes tem de envolver-se com homens mais velhos. Nas demais idades, os homens prevalecem em número pela maior freqüência de relações sexuais desprotegidas.

#### PT.496

#### ACESSO A ATENÇÃO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA REGIÃO CENTRAL DE SÃO PAULO

Luppi CG, Oliveira RLS, Jesus CH, Inoue CA, Almeida SR, Andrade MC, Carneiro-Jr N. Irmandade da Santa Casa de São Paulo

**Introdução:** No Brasil já existe consenso em relação à necessidade de implantação da atenção às doenças sexualmente transmissíveis (DST) na atenção primária (AP) para elevar o acesso ao diagnóstico e tratamento. Desde 1996 foi implantado no Centro de Saúde Escola Barra Funda/Dr. Alexandre Vranjac (CSEBF-AV), serviço de AP localizado na região central do município, a atenção as DST por meio da abordagem sindrômica. Essa área é marcada pela heterogeneidade de sua população onde vivem no mesmo espaço moradores de domicílio tradicional, pessoas em situação de rua ou albergue, imigrantes bolivianos, moradores de favela e profissionais do sexo. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi identificar a freqüência do diagnóstico de DST na população matriculada no CSEBF-AV. **Método:** Estudo transversal com uso de dados secundários. A população de estudo foi constituída pelos usuários regularmente matriculados no CSEBF-AV no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2007. Os diagnósticos de DST considerados foram sindrômicos ou etiológicos. **Resultados:** Dos 33.806 usuários matriculados nesse período 984 (2,9%) apresentaram algum diagnóstico de DST sindrômico ou etiológico. A freqüência de diagnóstico de qualquer DST segundo o tipo de população matriculada foi 1,7% em 1.959 bolivianos, 2,6% em 28.682 domiciliados tradicionais, 5,3% em 2.176 usuários em situação de rua; 5,6% em 737 moradores de favela e 15,9% em 257 profissionais do sexo. Dos 984 usuários que apresentaram diagnósticos de DST as mais freqüentes foram: sífilis (28%), verruga genital (17%), tricomoníase (17%), uretrite ou corrimento cervical (12%), hepatite B (10%) infecção pelo HIV (10%) e vesícula genital (3%). **Conclusões:** A maior freqüência de diagnósticos de DST nas populações mais vulneráveis mostra o acesso efetivo às ações de saúde nesse serviço. Assim, a atenção as DST pode ser incluída na atenção primária garantindo assim o acesso integral à saúde.

#### PT.497

#### NÍVEIS ELEVADOS DE RESISTÊNCIA GENOTÍPICA PRIMÁRIA AOS ANTI-RETROVIRAIS EM INDIVÍDUOS INFECTADOS PELO HIV EM GOIÂNIA-GO

Pfrimer IAH, Brandão NAA, Bizinoto MC, Sucupira MCA, Diaz R. Laboratório de Imunologia/UCG

**Introdução:** A alta diversidade genética do HIV-1 e sua extraordinária capacidade de evadir-se das pressões seletivas por variações genéticas estão entre os principais obstáculos para se obter vacinas e terapias efetivas contra este patógeno. A determinação da prevalência da resistência primária é de extrema importância para o monitoramento da epidemiologia molecular do HIV-1 e para dar suporte aos clínicos na escolha inicial da terapêutica numa dada região. **Objetivo:** O presente trabalho teve por objetivos descrever o perfil dos subtipos virais e a resistência genotípica primária em indivíduos infectados pelo HIV-1. **Métodos:** Foram obtidas amostras de 69 indivíduos atendidos no Centro de Testagem e Aconselhamento da Secretaria Municipal de Saúde, que foram positivos para o ensaio imunoenzimático (ELISA). A partir do buffy coat foi extraído o ácido nucléico viral e amplificado um fragmento do gene pol correspondente às enzimas protease e transcriptase reversa, através da PCR. As amostras foram purificadas e submetidas ao seqüenciamento. Para edição e análise dos fragmentos seqüenciados foi utilizado o programa Sequencher TM. As seqüências foram enviadas ao sítio disponível produzido pela Universidade de Stanford para análise. **Resultados:** O seqüenciamento demonstrou que do total de amostras analisadas 58 pertenciam ao subtipo B, 3 ao subtipo F, 2 ao subtipo C e 6 ao híbrido B/F. Nas amostras de indivíduos atendidos no Centro de Testagem e Aconselhamento foram detectados altos níveis de resistência primária aos antiretroviraais (18,8%). Das 69 amostras, 4 apresentaram resistência aos inibidores da protease (5,8%), 4 aos inibidores da transcriptase reversa análogos aos nucleosídeos (5,8%) e 5 aos inibidores da transcriptase reversa não nucleosídeos. **Conclusões:** Os resultados refletem a distribuição previamente observada na maior parte das regiões brasileiras, onde o subtipo B é prevalente, com exceção da região Sul onde predomina o subtipo C, e demonstram um índice de resistência primária superior à média nacional (7%).

#### PT.498

#### PREVENÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PROPOSTAS DE PROFESSORAS DO ENSINO FUNDAMENTAL

Vasconcelos TC, Almeida SA, Nogueira JA, Lacerda SNB, Goldfarb A, Santos J. Faculdade Santa Maria/UEPB

**Introdução:** A escola e seu contexto, seja no ensino fundamental, médio ou superior, caracterizam-se como espaços privilegiados onde é possível inserir por meio de processo educacional, a educação preventiva e efetiva frente às DST/Aids e à diversidade sexual. A escola é vista como lócus e mecanismo de mudança do *status quo*, em que junto aos adolescentes é possível trazer à baila uma série de possibilidades para mudar a realidade brasileira no que diz respeito aos comportamentos de saúde. Diante a complexidade e diversidades sexuais, apontadas no cenário escolar, reconhece-se a necessidade de adotar medidas que vislumbrem melhor compreensão das dificuldades percebidas/sentidas no cotidiano do educador. **Objetivo:** O presente estudo objetivou verificar a opinião de professoras do ensino fundamental acerca de propostas viáveis para trabalhar a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis. **Método:** Para tanto, foi realizado um estudo exploratório com aborda-

gem qualitativa que, através da técnica de Grupo Focal, contou com a participação de oito professores de uma escola de ensino fundamental do município de Cajazeiras/Paraíba. **Resultados:** Os dados foram analisados pela abordagem crítica da técnica de Análise de Discurso. A partir dos resultados foi possível verificar que há um direcionamento afetivo à sexualidade e prevenção das DST, porém apresentam-se concepções culturalmente internalizadas e contraditórias entre sexo/sexualidade. **Conclusão:** Segundo a opinião das professoras uma prevenção/intervenção efetiva terá que partir da dicotomia família/escola. Ademais, ficou evidente a relevância de que uma decisão política previamente tomada não garante sua execução e/ou implantação, exigindo a compreensão do contexto que molda e condiciona as representações sociais dos atores envolvidos em cada realidade de prevenção na temática das DST/Aids.

#### PT.499

#### PERFIL CLÍNICO E LABORATORIAL DAS DOENÇAS OPORTUNISTAS EM PACIENTES COM AIDS EM VITÓRIA

Silva MMA, Caus ALO, Figueiredo NC, Espinosa AEB. Universidade Federal do Espírito Santo

**Introdução:** As infecções oportunistas se destacam entre as condições clínicas que afetam os pacientes em estágio avançado da infecção pelo HIV, dado à sua gravidade e elevada freqüência. **Objetivo:** Identificar o perfil clínico e laboratorial de pacientes notificados com AIDS em Vitória no período de 2004 a 2006. **Pacientes e Métodos:** Estudo retrospectivo utilizando os dados da ficha de notificação de AIDS do SINAN, no período de 2004 a 2006 em Vitória-ES. Foi realizada análise descritiva, incluindo distribuição de freqüência para variáveis qualitativas e cálculo de média e desvio-padrão para variáveis quantitativas após validação do banco de dados. **Resultados:** Um total de 931 pacientes foi incluído no estudo, sendo 17,2% notificados no momento do óbito. A mediana de idade foi de 36 anos e 59% eram do sexo masculino. Escolaridade inferior a 7 anos esteve presente em 13%. Em relação ao risco, 7,5% eram usuários de drogas injetáveis e 21,3% relataram atividade sexual com indivíduos HIV+. Entre as doenças oportunistas, as mais freqüentes foram: candidose ou leucoplasia (23,7%); isosporidiose intestinal crônica (15,9%); criptosporidiose intestinal crônica e micobacteriose disseminada (15% cada); toxoplasmose cerebral (8,9%); tuberculose disseminada (8,1%); tuberculose pulmonar (7,6%); pneumonia por P. jiroveci (6,6%) e candidose em esôfago, traquéia, brônquios ou pulmão (6,1%). A mediana da contagem de linfócitos CD4 basal foi 205,00 células/mL, tendo sido evidenciada correlação estatisticamente significativa entre a evolução para óbito e nível de CD4 menor que 200 células/mL. **Conclusão:** As infecções oportunistas, bem como o significativo número de casos que somente foram diagnosticados durante o óbito, persistem como problemas de grande relevância para esses pacientes. Os dados justificam, portanto, a necessidade de se implementar medidas de saúde que visem o diagnóstico precoce, a adesão ao tratamento e a permanência desses pacientes no serviço.

#### PT.500

#### PESQUISA NA REDE BÁSICA SOBRE PRESERVATIVO FEMININO

Varella V, Lourenço EKS, Zeller GC, Matheus JV, Lameirinha MAI. Programa Municipal de DST/AIDS de Ferraz de Vasconcelos

**Introdução:** O Programa de DST/Aids do município de Ferraz de Vasconcelos compra e disponibiliza o preservativo feminino de poliuretano para portadores de HIV e seus parceiros desde 2005. Em 2007, houve a compra de preservativos feminino de novo modelo e material (látex). Para conhecer a opinião sobre este insumo, a Coordenação deste Programa decidiu realizar uma pesquisa através de um questionário com mulheres usuárias da Rede Básica. **Objetivos:** O objetivo da aplicação do questionário foi verificar a aceitação de uso, e desta forma estabelecer se sua compra regular continuaria. **Metodologia:** O questionário foi desenvolvido pela equipe deste Programa, contendo questões fechadas sobre manipulação, freqüência de uso e preferência em relação ao preservativo masculino e campos abertos para comentários. Os enfermeiros das Unidades de Saúde foram orientados a reunir voluntárias, esclarecer que se tratava de uma pesquisa, em seguida ofertar o preservativo feminino, seguido de orientações sobre seu uso e as DST/AIDS. Ao retornarem a Unidade, elas respondiam ao questionário de forma anônima. O mesmo foi aplicado de maio a novembro de 2007. **Resultados:** Foram distribuídos 160 questionários, sendo 113 respondidos. As voluntárias tinham entre 15 a 50 anos. De acordo com dados tabulados, a maioria das mulheres já conhecia este preservativo (50,8%), mas tinham pouca experiência com este insumo (48,6% usaram uma vez e 44,7% usaram duas vezes). Em relação “as dificuldades”: 53,3% tiveram pouca para colocá-lo e a maioria (74,7%) não teve para retirá-lo. Quase metade das voluntárias (46 %) o achou mais confortável que o masculino, e 50,4% continuariam usando. **Conclusão:** Concluímos que na maioria dos itens as opiniões estão bem equilibradas, demonstrando que este insumo figura como mais uma alternativa de prevenção para as mulheres e os grupos educativos são de extrema importância, pois apenas 2,9% conheciam o preservativo feminino através de outros meios.

#### PT.501

#### ÍNDICE CPOD E PREVALÊNCIA DE LESÕES BUCAIS ASSOCIADAS À INFECÇÃO PELO HIV: ESTUDO TRANSVERSAL NO SAE DE PORTO VELHO-RO

Aleixo RQ, Aquino DR, Cabral RC, Scherma AP, Cortelli SC. Programa de Mestrado em Odontologia da Universidade de Taubaté

**Introdução:** Os portadores do vírus HIV, no curso da doença podem ser acometidos por manifestações oportunistas e/ou apresentar aumento do índice CPOD (dentes cariados, perdidos e obturados). **Objetivo:** O objetivo principal desse estudo transversal foi determinar o índice CPOD e a prevalência de lesões da mucosa bucal (Candidose, Eritema linear gengival, Leucoplasia pilosa oral, Herpes simples, Úlcera bucal, Sarcoma de Kaposi e Linfoma) em uma amostra de conveniência composta por 140 indivíduos infectados pelo HIV atendidos no Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) de Porto Velho-RO. Avaliar a associação entre os parâmetros bucais com a contagem de linfócitos TCD4, a quantificação de carga viral (CV) e o uso de terapia antiretroviral (TARV). **Método:** Para tanto, foram realizados exames clínicos bucais para o levantamento de lesões de mucosa bucal e índice CPOD, bem como coleta de dados (gênero, idade, hábito de fumar, contagens CD4 e CV, uso de

TARV) mediante entrevistas e análise de prontuários. **Resultados:** Nos resultados, foram observados: idade média de 39 anos ( $\pm 10,7$ ), contagem de TCD4 média de 380 cels/mm<sup>3</sup>, 53% dos indivíduos com CV indetectável, 24,2% dos indivíduos apresentaram lesões bucais e o índice CPOD médio foi 16,9, com alta proporção de dentes perdidos. A lesão mais comumente observada foi a candidose que mostrou relação com a contagem de TCD4 e a presença de leucoplasia pilosa foi associada com o aumento da CV. O uso regular da TARV mostrou relação com a baixa prevalência de lesões bucais, proporcionando melhor qualidade de vida aos indivíduos portadores de Aids. **Conclusão:** Foi possível concluir na amostra avaliada: baixa prevalência de lesões bucais; índice CPOD elevado. No que se refere à avaliação das associações: índice CPOD não relacionado com CV nem com TCD4; uso da TARV mostrou relação positiva com a redução das lesões bucais; indivíduos com maiores contagens TCD4 e menor CV tendem a apresentar menos lesões bucais.

#### PT.502

### CONDICÃO CLÍNICA PERIODONTAL E PRESENÇA DE PORPHYROMONAS GINGIVALIS EM ÍNDIVIDUOS INFECTADOS PELO VÍRUS HIV

Guimarães G, Franco GCN, Cortelli JR, Aquino D, Hermes P, Cortelli SC. Programa de Mestrado em Odontologia, Universidade de Taubaté

**Introdução:** A busca por relações entre a infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e a agressividade da doença periodontal (DP) tem motivado inúmeras pesquisas clínicas. Em acréscimo, a literatura atual também é divergente em relação ao exato processo de sucessão bacteriana que ocorre com a progressão da DP em pacientes HIV-positivos (HIV+). **objetivo:** O objetivo deste trabalho foi comparar parâmetros clínicos periodontais e microbiológicos (prevalência de Porphyromonas gingivalis - Pg) em pacientes portadores e não do vírus HIV. **Métodos:** Foram selecionados setenta pacientes, 35 HIV+ selecionados no Serviço Ambulatorial Especializado da cidade de Ji-Paraná/RO e 35 HIV-, selecionados na clínica de Odontologia da Faculdade São Lucas de Porto-Velho/RO. Os parâmetros clínicos periodontais avaliados foram: Índice de placa bacteriana (IP); Índice gengival (IG); Profundidade de sondagem (PS); Nível de inserção clínica (NIC) e Índice de sangramento gengival (ISG). A análise microbiológica para a determinação da prevalência de Porphyromonas gingivalis foi realizada através da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). **Resultados:** Os resultados de todos os parâmetros clínicos periodontais analisados no grupo teste (HIV+) mostraram-se estatisticamente superiores quando comparados ao grupo controle (HIV-). Adicionalmente, a prevalência total de Pg também se mostrou significativamente maior no grupo teste em relação ao controle 77,14% e 52,95% para os grupos: teste e controle respectivamente. **Conclusão:** O modelo experimental realizado permitiu concluir que os indivíduos portadores do HIV apresentaram maior gravidade da doença periodontal acompanhada de um aumento na prevalência de Porphyromonas gingivalis em relação a indivíduos HIV. Estes achados sugerem que a terapia de suporte periodontal periódica pode se constituir como importante aliado na manutenção da saúde oral deste grupo de pacientes.

#### PT.503

### A COR DO SORRISO

Costa QM, Oliveira LG. PSF da Secretaria Municipal de Saúde de Palmeira dos Índios/AL

**Introdução:** Um sorriso gera outro sorriso, uma carranca pode gerar outra cara feia, assim o nosso trabalho buscou promover melhorias nos serviços odontológicos do PSF Serra da Mandioca, localizado no município de Palmeira dos Índios/AL. Há muito tempo atrás, as pessoas não se importavam com a saúde bucal, nem com qualquer tipo de prevenção com as doenças contagiosas. **Objetivos:** Conscientizar os usuários do SUS sobre o aumento do câncer bucal, prevenção à AIDS e promover melhorias nos serviços odontológicos da Unidade de Saúde. **Método:** Entrevis-tamos usuários e realizamos ações educativas a jovens e adultos sobre o vírus da AIDS na Escola N.S. do Perpétuo Socorro, também localizada na Serra da Barriga. Produzimos um portfólio utilizando figuras de órgãos com doenças e com orientações sobre prevenção e tratamento da saúde bucal como também a prevenção à AIDS. Por mais que estudemos, por mais que aprendemos, sempre haverá algo novo a se aprender, para oferecer serviços públicos de qualidade para todos. **Resultados:** Com o projeto, as pessoas valorizaram a nossa iniciativa, compararam a realidade de hoje com a descrita pelos mais idosos. Resgatamos a grande importância da saúde pública familiar. Não relaxamos um só momento com relação a AIDS, que não escolhe sexo nem classe social. **Conclusão:** O trabalho abordou o desenvolvimento de ações que buscavam a inclusão das pessoas carentes a uma saúde pública de qualidade, ainda que, observemos diariamente múltiplas manifestações de exclusão econômica, política e social.

#### PT.504

### MANIFESTAÇÕES ORAIS E CÁRIE DENTÁRIA EM CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV-AIDS, BAHIA-BRASIL

Silva CAL, Dourado MIC, Dahia SR, Neto EM. Coordenador do Núcleo de Pesquisa do Centro de Referência Estadual de DST-AIDS da Bahia

**Introdução:** A ocorrência de manifestações orais em crianças infectadas pelo HIV-Aids pode representar desconforto, limitações de fala e deglutição, comprometendo a qualidade de vida. **Objetivos:** Este estudo investigou a freqüência de manifestações orais em crianças HIV soro-positivas e sua relação com a ocorrência de cárie dentária, considerando-se fatores imunológicos e terapêuticos. **Métodos:** Trata-se de um estudo seccional de caráter exploratório desenvolvido entre 2003 a 2005, a partir de informações disponíveis em prontuários clínicos de crianças atendidas pelo serviço de odontologia do Centro de Referência Estadual de AIDS (CREAIDS) em Salvador-Bahia. Os prontuários foram revisados obtendo-se informações acerca das manifestações orais mais prevalentes. Freqüências simples foram estimadas e comparadas por meio do teste qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher. Este estudo foi aprovado pelos Comitê de Ética e Pesquisa do Grupo Hospitalar Conceição em Porto Alegre. **Resultados:** A média de idade foi de 7,2 anos, variando entre 3 e 13 anos incompletos. Do total de crianças, 7 (12,5%) apresentaram alguma lesão oral, sendo que a linfadenopatia foi a manifestação clínica mais freqüente (5,4%), seguida da candidíase oral (3,6%). Foi observada uma maior proporção de lesões orais entre as crianças de menor faixa de idade (14,3%), no grupo de crianças que não estavam utili-

zando TARV (18,2%), com alteração imunológica severa (42,9%,  $p<0,05$ ) e com carga viral entre 10.000 e 100.000 cópias/ml (12,0%). A grande maioria das crianças apresentou lesão de cárie dental (87,3%). A modelagem demonstrou alta proporção de lesões orais em crianças com cárie na dentição permanente ( $RP=9,9$ ; 1,13-87,47). **Conclusões:** Este estudo encontrou baixa freqüência das manifestações orais oportunistas em crianças usando TARV. Estas manifestações parecem relacionada com severa alteração imunológica e ocorrência de cárie na dentição permanente.

#### PT.505

### O MECÔNIO COMO RECURSO PARA AVALIAR A EXPOSIÇÃO FETAL AO USO MATERNO DE COCAÍNA E RISCO DE TRANSMISSÃO VERTICAL DE DST

Martins-Celini FP, Mussi-Pinhata MM, Quintana SM, Martinez FE. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

**Introdução:** A recusa da puérpera em submeter-se aos exames que possam identificar a presença de doenças de transmissão sexual (DST) com risco objetivo de transmissão vertical pressiona para a busca de alternativas diagnósticas embasadas na legislação. Neste caso a pesquisa da presença de cocaína no mecônio pós-natal pode ser uma alternativa visto que o uso de cocaína associa-se à maior freqüência de DST. **Objetivos:** Avaliar a associação existente entre a exposição fetal à cocaína com a ocorrência de doenças de transmissão sexual e avaliar quais os métodos mais adequados para a detecção da droga no mecônio neonatal. **Pacientes e Métodos:** Foram avaliados 479 pares de mães/neonatos, incluindo a anuência materna em participar do estudo, anamnese dirigida para uso de drogas lícitas e ilícitas, sorologia para detecção de DST e coleta de 5g de mecônio. As amostras foram estocadas a -20 °C até a realização das dosagens. A presença de benzoilecgonina (derivado da cocaína) no mecônio foi detectada por radioimunoensaio (RIE) e imunofluorescência polarizada (IFP), cujos resultados foram confirmados pela espectrometria de massa (EM). **Resultados:** A anamnese e a IFP indicaram exposição à cocaína em 1, 9% dos fetos. Por sua vez, o RIE detectou 5,4% de exposição, todos confirmados pela EM. Os fatores que se associaram ao uso materno de cocaína foram sífilis materna ( $p=0,009$ ; OR=6,39; IC95% = 1,5-23,9), infecção pelo HIV-1 ( $p=0,013$ ; OR=8,5; IC95% = 1,6-4,2), história de uso da droga ( $p=0,0001$ ), idade <20 anos ( $p=0,045$ ) e etilismo ( $p=0,001$ ). **Conclusões:** A associação da exposição fetal à cocaína mostrou-se excelente preditor de sífilis materna e infecção HIV-1, assim como o uso de álcool. Comparando o desempenho de todos os recursos para detectar a exposição fetal à cocaína a EM seria o melhor teste, mas o custo ainda a limita como teste de triagem, restando a anamnese dirigida e o RIE. Esta clara associação entre a exposição fetal à cocaína e DST demanda intervenções apropriadas.

#### PT.506

### ANÁLISE DOS CONHECIMENTOS SOBRE A VACINA CONTRA HPV POR MÉDICOS GINECO-OBSTETRAS COMPARADO A OUTROS MÉDICOS

Carvalho NS, Prandel EM, Teixeira LM, Gabardo J, Urbanetz AA, Takimura M. Departamento de Tocoginecologia do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná

**Introdução:** Dada a alta prevalência do HPV entre as mulheres e dos onerosos gastos com o câncer de colo uterino há uma importância no desenvolvimento da vacina profilática. A efetividade da vacinação contra o HPV depende essencialmente da orientação de profissionais de saúde, em especial do ginecologista. **Objetivos:** Avaliar os conhecimentos a respeito da vacina contra o HPV por Ginecologistas em comparação a médicos de outras áreas. **Métodos:** Um questionário a respeito da vacina contra HPV foi distribuído e respondido por médicos Ginecologistas e médicos de outras áreas. **Resultados:** Foram analisados 128 questionários respondidos por 55 médicos Ginecologistas e 73 médicos de outras áreas: 83,60% indicariam a vacina. Houve significância estatística com relação a idade de indicação da vacina, pois os ginecologistas tendem a indicá-la entre 15 e 18 anos e os outros médicos indicariam mais cedo. Com relação aos outros quesitos, não houve diferenças estatísticas significativas entre os 2 grupos: a maioria prefere vacinar pessoas do sexo feminino, chamar os pais para decisão de vacinar ou não (se <18 anos), concorda que a vacina levará a imunidade duradoura, causará poucos efeitos colaterais, protegerá contra verrugas genitais e câncer, que o uso do condom não diminuirá e acreditam que os adolescentes podem receber outras vacinas na mesma visita, momento também oportuno para discussão de prevenção de DST/AIDS. **Conclusões:** Os conhecimentos a respeito da vacina contra o HPV entre os médicos GO e de outras áreas não diferem estatisticamente, com exceção da idade para vacinar, em que os Ginecologistas tendem a indicar mais tarde. Assim, observamos que embora os conhecimentos sobre a vacina contra o HPV tenham sido difundidos principalmente entre ginecologistas, médicos de outras especialidades têm se intreirado no tema, situação de importância em futura implementação de programas de saúde para prevenção do câncer do colo uterino onde a vacina esteja inserida em associação ao rastreamento.

#### PT.507

### CAMPANHA TESTE RÁPIDO PARA HEPATITE C

Luna J, Martino P, Romani C, Vasconcelos L, Zordan I, Correa ALA, Cambauva M; Yamaçake A. Programa DST/Aids e Hepatites virais do Município de São Caetano do Sul

**Introdução:** A hepatite C é causada por um vírus que ataca o fígado de forma lenta e silenciosa. Inicialmente, o portador não apresenta sintomas físicos e leva uma vida normal, mas o vírus pode danificar o fígado, evoluindo para cirrose ou câncer hepático se não houver tratamento. Como se trata de um vírus transmitido por meio de sangue infectado, a hepatite C é transmitida somente pelo contato com sangue infectado penetrando na pele por algum ferimento. Estima-se que HVB e HVC duas doenças causam 1,5 milhão de mortes a cada ano. Por isso, especialistas consideram as hepatites BeC como uma epidemia. Estima-se que 95% dos portadores de hepatite C desconhecem que têm o vírus. **Objetivo:** A campanha chamará a atenção para esse tipo de transmissão, pois as informações para população ainda não atingiram um patamar para que o controle dessas doenças fosse controlado. Além de estimular essas pessoas a procurarem o CTA, a campanha, realizou-se em 06 unidades básicas.

cas de saúde, onde informações sobre formas de transmissão das hepatites B e C, que pode ocorrer, por exemplo, pelo compartilhamento de agulhas e seringas, para quem freqüenta salões de beleza ou pretende fazer tatuagem, ou colocar piercing, a orientação é exigir material descartável ou esterilizado. No sexo, o uso de camisinha é fundamental. **Método:** A realização foi através do método Imunocromatográfico (HVC TEST). **Resultado:** Observando o contexto de vulnerabilidade, alguns bairros onde se localizam as UBS indicaram uma prevalência para HVC. **Conclusão:** Desenvolver ações de prevenção e promoção à saúde, garantir o diagnóstico e tratamento das DST Aids e Hepatites Virais são algumas atribuições do programa, observamos que para a maioria dos usuários do SUS esse teste algo inovador.

#### PT.508

#### PREVALÊNCIA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM MUNICÍPIO PARAENSE SOB INFLUÊNCIA DE MINERAÇÃO

Favacho J. Laboratório de DST Instituto Evandro Chagas-Pará

**Introdução:** O Instituto Evandro Chagas participou de estudo multidisciplinar das Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) em Juruti, Pará. O elevado número de eventos por transtornos de corrimento vaginal e uretral na população estudada motivou este trabalho. **Objetivos:** Detectar a presença de agentes infecciosos na população sexualmente ativa, nativa e recém- chegada ao município de Juruti, Pará. **Pacientes e Métodos:** Foram estudados 354 pacientes com queixa de alguma DST, oriundos de estudo desenvolvido em área de implantação de uma minadora no Oeste do Estado do Pará. Todos os indivíduos investigados foram cadastrados, responderam a questionário cuja finalidade foi colher informações epidemiológicas e história sexual e, por fim, assinaram ao termo de Consentimento Livre e Esclarecido, dos pacientes voluntários foram colhidos espécimes de sítio vaginal, cervical, uretral visando testes laboratoriais do tipo microbiológico, e sua relação com a idade e, sobretudo, todos foram testados para sífilis. **Resultados:** Detectou-se que 180 (50,8%) indivíduos apresentaram algum tipo de agente infeccioso de DST bacteriano e parasitário, correspondendo os maiores percentuais à Chlamydia trachomatis com 64% (115/180), sendo 61 mulheres e 54 homens, seguida de Gardnerella vaginalis com 45,7% (59/129). Sífilis foi confirmada por FTA-Abs em 2,8% (10/354), enquanto Neisseria gonorrhoeae mostrou percentual de 4,6% (06/129) e Trichomonas vaginalis, de 2,2% (04/180). Os agentes predominaram em pacientes entre 16 e 30 anos, com prevalência notadamente superior nas mulheres. **Conclusões:** Os resultados demonstram a necessidade de implementar medidas de controle e prevenção das DST objetivando impedir o avanço a transmissão desses agentes.

#### PT.509

#### RELACIONES HUMANAS NO TRABALHO, ÉTICA, SIGILO E PRECONCEITO NO CONTEXTO DAS DST/AIDS E HEPATITES VIRAIS NA SAÚDE

Bersani MA, Valdez F, Frigerio MP, Vasconcellos H. Coordenação Municipal de DST/Aids de Santos

**Introdução:** O setor de Prevenção da CM de DST/Aids e Hepatite de Santos realizou oficinas de sensibilização e reciclagem para os profissionais administrativos, limpeza, motoristas, seguranças e auxiliares de enfermagem dos diversos setores da própria CM. **Objetivos:** Promover um espaço para discussão sobre DST/Aids e Hepatite e reflexão crítica, pertinente à sistemática da divisão de trabalho e responsabilidades no agir desses profissionais perante aos usuários e outros profissionais, destacando a necessidade de transcenderem a sua rotina. **Métodos:** Consideramos a heterogeneidade e o conhecimento dos participantes, trabalhando os conteúdos temáticos (Relações Humanas no Trabalho, Ética, Sigilo e Preconceito no contexto das DST/Aids e Hepatite) referenciados na metodologia da problematização. **Resultados:** Foram realizadas 4 oficinas com a participação de 28 trabalhadores do PM de DST/Aids e Hepatite: Clarificação dos conceitos e desmistificação de aspectos relacionados às DST/Aids e Hepatite; percepção de que os temas abordados contribuem e permeiam tanto as relações profissionais quanto a vida privada; mediação entre as pré-concepções, as crenças pessoais e técnicas, presentes nas rotinas das relações na complexa “rede de saúde” com seus profissionais, serviços e usuários; além das oficinas, foi distribuído material educativo com informações sobre DST/Aids e Hepatite visando também atingir os familiares e vínculos afetivos dos participantes; o trabalho realizado foi muito bem aceito e avaliado, ouve relatos de trabalhadores que nunca receberam estas informações apesar de trabalharem a vários anos neste atendimento. **Conclusões:** Precisamos transcender os protocolos e procedimentos pautados na sistemática de trabalho que historicamente foi atribuída aos profissionais de “base” na saúde. É vital agregar e buscar outros referenciais que contribuam para a superação dos riscos da alienação do processo de trabalho, da coisificação e da cristalização das ações dos trabalhadores. O desafio é a promoção da saúde referenciada no SUS.

#### PT.510

#### OFICINA COM ALUNOS DE MEDICINA DE UMA UNIVERSIDADE PÚBLICA: IMPORTÂNCIA DO TRABALHO SOBRE ÉTICA E HUMANIZAÇÃO, EM DST/AIDS, NA GRADUAÇÃO

Bersani MA, Firmino ASR. Coordenação Municipal de DST/Aids de Santos e Universidade Federal da Bahia

**Introdução:** Foi realizado no ano de 2007, com alunos de medicina de uma universidade pública de Salvador, oficina sobre Humanização na área de DST/HIV/Aids em parceria com a CM DST/AIDS e Hepatites de Santos/Prevenção que cedeu profissional para a realização desta discussão. A proposta era discutir na disciplina de políticas de saúde o tema de humanização e ética para esses alunos ressaltando a importância desse tema no exercício profissional. **Objetivos:** Aprofundar o debate sobre Humanização, Ética, e as DST/Aids na Saúde com alunos do curso de medicina de uma Universidade pública de Salvador; possibilitar espaço para troca de experiências; refletir sobre a importância dos temas no desenvolvimento do trabalho interdisciplinar. **Método:** A partir da metodologia da problematização foram realizadas as seguintes atividades: Exposição dialogada para 15 estudantes do sexto semestre da turma de medicina; desenvolvimento de técnica de dinâmica de grupos a partir de estudo de caso; mostra de vídeo; debates e avaliação. **Resultados:** A metodologia de discussão e conteúdo da oficina foi muito bem aceita e avaliada pelos participantes pela troca de experiências e aprendizado. Os alunos demonstraram interesse e foi criado um vínculo de confiança e

troca entre alunos e facilitador. **Conclusões:** Esse trabalho torna-se relevante pelo desafio que se constitui o processo de revisão das disciplinas e grade curricular das faculdades que formam profissionais de saúde, em particular, os médicos, na perspectiva de agregar outros referenciais que possibilitem uma formação mais genérica que transcendia as meras especialidades e instrumentalizem os futuros profissionais para o complexo atendimento dos usuários na perspectiva da integralidade e respeito ao trabalho interdisciplinar. Torna-se fundamental discutir Humanização e Ética nas DST/HIV/Aids buscando outros referenciais que contribuam para a superação dos riscos da alienação do processo de trabalho, da coisificação e da cristalização das ações dos profissionais.

#### PT.511

#### HIV/AIDS NA POPULAÇÃO INDÍGENA POTIGUARA/PARAÍBA: ESTUDO DE CASOS

Lins RMA, Lima RT, Vieira ALM. Fundação Nacional de Saúde/FUNASA

**Introdução:** No início dos anos 90, a epidemia do HIV/Aids muda o seu perfil. A transmissão heterossexual passou a ser a principal transmissão, com tendência de crescimento, e expressiva participação das mulheres. Objetivos: caracterizar a dinâmica do HIV/Aids em indígenas Potiguara. **Metodologia:** estudo de caso, retrospectivo, envolvendo 32 casos notificados entre 2000 a 2007. Submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** perfil sócio-epidemiológico: casados, escolaridade fundamental, ocupação “do lar”, com ênfase nas mulheres; maioria masculina, faixa etária de 31 a 40 anos. A maior incidência nos municípios de Baía da Traição/PB e Rio Tinto/PB, nas Aldeias de São Miguel e Mont Mor um em cada quatro indivíduos desenvolveu doenças oportunistas. Dos casos, 25% deles foram a óbito. **Conclusão:** a população indígena está sujeita ao agravo do HIV/Aids e dados os aspectos culturais desse povo, os serviços de saúde devem fazer uma maior intervenção no controle do HIV/Aids, quanto à prevenção desses agravos, com participação das lideranças indígenas.

#### PT.512

#### A SEMPRE POL MICA E DESAFIADORA SÍFILIS CONGÊNITA

Matida LH, Gianna MC, Cervantes V, Tayra A, Soares CL. Programa Estadual de DST/AIDS-SP

**Introdução:** O Estado de São Paulo (ESP) com seus 40 milhões de hab., 600 mil partos/ano (40% da rede não SUS”) e 645 municípios elaborou com as áreas da Secretaria Estadual de Saúde (Atenção Básica, Mulher, Criança, Laboratório de Saúde Pública, Vigilâncias Epidemiológica e Sanitária, Programa de DST/AIDS-SP, Câmara Técnica de DST/AIDS), Conselho dos Secretários Municipais de Saúde e a Agência Nacional de Saúde Suplementar, o “Plano de Eliminação da Sífilis Congênita até o ano de 2012”. Em 2006, somente 35,2% dos casos estimados de Sífilis Congênita (SC) foram notificados. **Objetivo:** É a implantação/implementação/garantia de adequadas estratégias, com ênfase nas medidas preventivas. **Método:** Elaboração de um Plano Estratégico com a identificação dos problemas e consequentes metas, estratégias e executores responsáveis. **Resultados:** realizada apresentação do Plano a 600 gestores, com a premiação de experiências municipais\ estabelecimento de pactuação junto à Bipartite: a) controle da execução do VDRL nas maternidades, b) notificação negativa da SC - publicação de notas técnicas: a) algoritmo de diagnóstico da Sífilis com a inclusão do teste treponêmico na identificação do teste não treponêmico reagente b) garantir consulta do parceiro sexual durante o pré-natal, divulgação de iniciativas municipais no site do PEDST/AIDS-SP, distribuição de cartazes relativos à responsabilidade do homem na transmissão vertical da sífilis, divulgação do Plano aos médicos cadastrados no Conselho Regional de Medicina do ESP, constituído o Grupo de Estudo da Transmissão Vertical do HIV e da Sífilis, realizados eventos regionais com a participação de 4.000 gestores e técnicos envolvidos na execução do Plano. **Conclusão:** apesar da SC ser um agravo com clínica, diagnóstico e tratamento conhecidos já há muito tempo, várias situações polêmicas e de estruturação da rede de saúde dificultam a tão esperada eliminação. Este plano aborda as situações detectadas e aposta nas estratégias preventivas.

#### PT.513

#### ABORDAGEM ESTRATÉGICA SOBRE DST Á POPULAÇÃO EM LOCAIS ESTRATÉGICOS NA CIDADE DE GUARAPARI-ES NA ESTAÇÃO DO VERÃO

Santos HLA, Sampaio MR, Sossa BB. CTA/SAE da Prefeitura Municipal de Guarapari-ES

**Introdução:** Município de Guarapari conhecido nacionalmente e até internacionalmente por suas belezas naturais e pela fama da ação benéfica de suas areias monazíticas, atraindo turistas que provocam um intenso movimento no período de verão. Visando promover a abordagem à banhistas e população orientando quanto ao uso de preservativos foi criado o projeto “Verão Seguro” onde através de parceria com profissionais voluntários foi realizado as ações de abordagem com folders e distribuição de preservativos á essas pessoas, em praias, casas de show, local de desfile dos blocos de carnaval no município. **Objetivos:** Orientar á turistas e população em geral no município de Guarapari-ES quanto a importância do uso de preservativos. **Público e métodos:** Turistas e população em geral em locais estratégicos nos meses do verão. **Método:** Abordagem estratégica. **Resultados:** Foram abordadas cerca de 1.935 pessoas\ distribuídos cerca de 26.000 preservativos e de 1.000 folders no período do verão de 2008. **Conclusão:** Foi concluído que das pessoas abordadas quanto ao uso de preservativos, grande maioria desconsiderava a importância do uso principalmente ás que supunham relacionamento “estável”.

#### PT.514

#### MANUAL TÉCNICO PARA IMPLEMENTAÇÃO DO CONTROLE DE QUALIDADE INTERNO (CQI) PARA O DIAGNÓSTICO HIV/AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO

Castejón MJ, Yamashiro R, Carraro KMSA, Oliveira CAF, Ueda M. Instituto Adolfo Lutz (IAL) – Laboratório Central, São Paulo – SP

**Introdução:** A confiabilidade dos exames laboratoriais é um dos componentes mais importantes no âmbito da assistência médica. O desempenho e a qualidade adequados de testes laboratoriais são características essenciais e primordiais para obter resultados confiáveis. **Objetivos:** A

elaboração do manual técnico teve como objetivos padronizar procedimentos técnicos e administrativos e propor critérios e normas para o emprego do plasma proveniente da rede de serviços de hemoterapia como matéria-prima para a produção do CQI, que durante os procedimentos da fase analítica dos testes sorológicos fornece parâmetros adicionais para validação dos ensaios e identifica variações no desempenho dos conjuntos de diagnóstico a cada novo lote utilizado. Essas medidas contribuem para o monitoramento de erros aleatórios e sistemáticos, cuja detecção pode ser dificultada quando são empregados apenas os controles fornecidos com os conjuntos de diagnóstico. O Instituto Adolfo Lutz-IAL, como laboratório de referência estadual para o diagnóstico da infecção pelo HIV, foi responsável pela padronização e organização do fluxo de transferência de soros HIV positivo e negativo para a rede de laboratórios que realizam diagnóstico para a infecção pelo HIV no Estado de São Paulo. **Material e métodos:** A produção e distribuição de alíquotas de soro pelo IAL contribuem para a efetiva melhoria da qualidade do diagnóstico sorológico da infecção pelo HIV, de fundamental relevância para políticas de Saúde Pública, haja vista o papel, as competências e as atribuições institucionais definidas por meio da Portaria n. 59 MS/GM, de 28 de janeiro de 2003. **Resultados e conclusões:** Como primeira etapa de ação estratégica foi realizado o primeiro Treinamento para capacitação de profissionais da sub-rede de laboratórios públicos e conveniados ao SUS, no Estado de São Paulo, para a implementação do Controle de Qualidade Interno (CQI) em ensaios sorológicos para diagnóstico da infecção pelo HIV, em abril de 2008.

#### PT.515

#### BORA LÁ

Deus HM, Deus B. Organização Não Governamental Casa Servo De Deus

**Introdução:** A gravidez juvenil é um problema de saúde pública e traz em seu contexto a desinformação, mesmo ingrediente da elevada taxa de DST/HIV/Aids neste segmento populacional. **Objetivos:** Reduzir a incidência da gravidez Juvenil e das DST/HIV/Aids entre os jovens/adolescentes de 10 a 19 anos e seus conviventes. **Pacientes e métodos:** Atuação junto às escolas, buscando fortalecê-las e gerar condições para que estas incorporem questões ligadas à prevenção e assistência às DST/HIV/AIDS. Com isso podem se articular melhor e buscar melhores condições de saúde, consequentemente, meios de exercer mais adequadamente controle social sobre as ações e propostas do SUS. A capacitação de um grupo em DST e Aids, com características próprias, mas diversificadas do contexto 'cultural', não pode restringir-se à incorporação de conhecimentos e habilidades técnicas. Deve permitir a expressão e a reflexão sobre sentimentos, valores e atitudes dos treinados relacionados a estes temas. Por isto, optou-se por possibilitar a participação efetiva do grupo de jovens na construção do conhecimento por meio de práticas facilitadoras, processos simultâneos do viver e do simbolizar, propiciando um espaço inter-relacional de expressão e subjetividades. Face às temáticas envolvidas, a proposta foi de respeitar o tempo necessário para a elaboração de aspectos afetivos e cognitivos relacionados com as DST/HIV/Aids, adotando dinâmicas de grupo e jogos dramáticos, associados a técnicas expositivo-dialogadas e produção de material didático. **Resultados:** Escolas treinadas (04), jovens formadores de opinião/multiplicadores treinados/em treinamento (25/25 jovens) professores multiplicadores/em treinamento (30/15 professores) pais sensibilizados (50) e amostras de trabalhos sobre prevenção (02). **Conclusão:** A estratégia foi considerada sucesso e os professores que não participaram das oficinas (por serem da série não programadas para as mesmas), solicitaram inserção nas atividades.



---

# ÍNDICE DE AUTORES

---

Abalí MO	PT.049, PT.060, PT.251	Amaral ACG	PT.423
Abatepaulo ARR	PT.126, PT.151	Amaral R	PT.185, PT.218, PT.220, PT.253, PT.351, TL.008
Abbate MC	PT.101, PT.354, PT.488, TL.004, TL.025	Amaral VA	PT.195
Abdalla LF	PT.190	Amarante RMF	TL.039
Abrão C	PT.066	Américo CF	PT.349, PT.357, PT.480, TL.024
Abrão CO	PT.495	Amorim Júnior RF	PT.314
Abreu RM	PT.473	Amorim MV	PT.279, TL.045
Aencio ESL	PT.046	Amorim VMSL	PT.403, PT.404, TL.069
Achcar AC	PT.422	Amorin ELT	PT.189
Agostinho MP	PT.005, PT.310	Amorin KMB	PT.335
Aguiar DP	PT.049, PT.251	Andrade AC	PT.434
Aguiar ES	PT.482	Andrade BAM	TL.043
Aguiar FAL	PT.401	Andrade CS	PT.022
Aguiar Junior FCA	PT.089	Andrade DP	PT.263
Aguiar LS	PT.007, TL.050	Andrade FM	TL.078, TL.080
Aguiar MF	PT.279, TL.045	Andrade KV	PT.217, PT.357, PT.480, TL.024
Aguiar RALPA	TL.043	Andrade MC	PT.496
Aguiar RS	TL.036	Andrade SB	PT.344
Akel NA	PT.199	Andrade VC	PT.475
Albuquerque CR	PT.486	Andres B	PT.209
Albuquerque JR	PT.140, PT.141	Andrigueto TC	PT.434
Albuquerque M	PT.375	Anjos SJSB	TL.053
Alcanfor EMB	PT.158	Antonio D	PT.353
Alcântara MDA	PT.112	Antunes Jr N	TL.016
Alchieri JC	PT.384	Antunes N	PT.074
Aleixo RQ	PT.501	Anunciação SF	PT.342
Alencar LR	PT.317	Aoki MFC	PT.492, TL.029, TL.031
Alencar WK	TL.038, TL.054	Aorim VR	PT.083
Alencastro PR	PT.479	Aparecida MR	PT.387
Alexandre KVF	PT.120, TL.070	Aquino AM	PT.475
Alfaia S	PT.101	Aquino D	PT.502
Almeida ALR	PT.381	Aquino DR	PT.501
Almeida ARCA	PT.267, TL.009	Aquino NIS	PT.059
Almeida DC	PT.419	Aquino PS	PT.129
Almeida FJ	PT.372	Araujo AC	TL.004
Almeida I	PT.343	Araujo ADA	PT.089
Almeida MFG	TL.086	Araujo ALT	PT.190
Almeida PC	PT.339, PT.348	Araujo CLF	PT.215, PT.150, PT.328, PT.329, PT.333, PT.408
Almeida RC	PT.033, PT.036	Araujo CMM	PT.186
Almeida RM	PT.292	Araujo F	PT.430, PT.160
Almeida RPA	PT.154, PT.063	Araujo FA	PT.158
Almeida SA	PT.498	Araujo GJC	PT.329, PT.408
Almeida SEM	TL.078, TL.080	Araujo I	PT.205
Almeida SR	PT.496	Araujo IR	PT.103
Alves AA	PT.139, PT.258, TL.010	Araujo LA	PT.166
Alves CL	PT.050, PT.341, TL.065	Araujo LC	PT.272
Alves DMM	PT.145	Araujo LM	PT.149
Alves EA	PT.150	Araujo MA	PT.041
Alves FA	PT.443	Araujo MAL	PT.261, PT.324
Alves MFC	PT.139, PT.258, PT.462, TL.010, TL.052, TL.079	Araujo MAS	PT.152
Alves MO	PT.194, PT.336, PT.360	Araujo MFM	PT.157
Alves RM	PT.456	Araujo MH	PT.030, PT.031, PT.032, PT.369
Alves RRF	PT.315, PT.317, TL.077	Araujo MLMFN	PT.134
Amante SP	PT.146		

Araujo MRC	PT.267, TL.009	Barroso MGT	PT.090, PT.155, PT.157
Araújo NB	PT.065, PT.286, PT.482	Barrso H	PT.319
Araújo NM	PT.161	Bassi MG	PT.172, TL.039
Araújo OD	PT.268, PT.112	Bastezini L	PT.074
Araújo OE	PT.229	Bastos PL	PT.270
Araújo S	PT.492	Bastos RL	PT.310
Araújo ST	PT.326	Batista AM	TL.075
Araújo VMA	PT.441	Batista EVFM	PT.467
Araujo WE	PT.477	Batista J	TL.020
Araujo WEC	PT.127	Batista JPG	PT.372, PT.373, TL.049
Araújo-Junior JX	PT.037	Batista LS	PT.198, PT.378
Argolo PR	PT.175, PT.355, PT.412	Batista MD	PT.010, PT.104
Arruda IAS	PT.052	Batista MF	PT.172
Arruda ISS	PT.275	Bautista MM	PT.279, TL.045
Asonuma APM	PT.246	Bayma NTV	TL.033, TL.041
Assis BME	PT.263	Bebert S	PT.018, PT.182
Assis DB	PT.354, TL.004	Beghini J	PT.220, PT.253, PT.351
Assis DC	TL.031, TL.054	Beitune PE	PT.192, PT.273
Assis Neto OQ	PT.493	Belchior E	PT.080
Assis RCP	PT.148	Bellucco AR	PT.237
Aste F	PT.319	Belo MTCT	PT.433
Ataídes TL	PT.148	Beloqui J	PT.117
Attayde-Silva MJM	PT.134, PT.187, PT.188, PT.218, PT.314, TL.008	Belotti TR	PT.006, PT.021, PT.161, PT.385, PT.394, PT.279
Augusto ALC	PT.171, PT.455	Beltrão CD	PT.117
Aurione ACV	PT.066, PT.142, PT.366, PT.495	Bergmann DS	PT.162, PT.201
Autran B	TL.017, TL.018	Bernardes D	PT.144, PT.293
Avelar ILP	PT.152	Bernardes LM	PT.016, PT.033, PT.036, PT.067, PT.195, PT.449
Avelino MM	TL.042	Bernardes TC	PT.479
Ayres JRCM	PT.232	Bernardi FR	PT.364
Azereedo ILJ	PT.419	Bernardi M	PT.170, PT.509, PT.510
Azevedo A	PT.335	Bersani MA	PT.172
Azevedo AF	PT.301	Bertollo DMB	PT.419
Azevedo CNS	PT.237	Bessa G	PT.296, PT.332
Azevedo WJS	PT.460	Bezera FAS	PT.014, PT.302, PT.308
Azouz S	PT.049, PT.251	Bezerra AFS	TL.009
		Bezerra CM	PT.051
Badaró R	PT.278	Bezerra DMM	PT.065, PT.286, PT.441, PT.482
Badke GL	PT.287	Bezerra FSM	PT.061, PT.167, PT.312
Baggio ML	PT.492	Bianchi MS	PT.249
Bagio ML	TL.029	Bicudo E	PT.148
Baia EP	PT.203	Bisinoto S	PT.016, PT.067
Bajotto H	TL.030	Bittencourt KT	PT.497
Balbino F	PT.190	Bizinoto MC	TL.079
Bandea CI	TL.079	Black CM	Blitzkow DM
Baptista CJ	PT.091	Bochi D	PT.478
Baptista R	PT.126	Boldrini NAT	PT.353
Baracat J	PT.101	Bomfim FA	PT.438
Baracat JC	PT.488	Bonfim DL	PT.420
Barbosa AK	PT.096	Bonfim ML	PT.431
Barbosa AP	PT.258	Borges AFL	PT.048
Barbosa CP	TL.016	Borges C	PT.468
Barbosa CT	PT.099, PT.265	Borges CJ	TL.014
Barbosa F	PT.076	Borges FA	PT.179
Barbosa LL	PT.198	Borges JXSR	PT.330, PT.462
Barbosa PSD	PT.289	Borges SGO	PT.438
Barbosa VVC	PT.056, PT.179, PT.282	Borges TC	PT.387
Barboza CZ	PT.124	Borges VM	PT.467, PT.468
Barcelos AS	PT.044, PT.461	Bortoletto CCP	PT.172
Barrella B	PT.117	Botelho SMB	PT.044, PT.078, PT.458, PT.460, PT.461
Barreto JC	PT.445	Botelho SMN	PT.115
Barreto M	PT.383	Bozzetti MC	PT.081, PT.082, PT.227, PT.228, PT.425, PT.469
Barros ARA	PT.065, PT.482,	Braga ALS	PT.309, TL.078, TL.080
Barros KSB	PT.317	Braga DS	PT.086
Barros LAS	PT.166	Braga LNG	PT.171, PT.455
Barros LM	PT.267, TL.009	Braga PMAT	PT.140, PT.141
Barros NKS	PT.400	Brandão DA	PT.179, PT.282, PT.282
Barros RCR	PT.298	Brandão MAS	PT.117
Barroso CM	PT.047	Brandão MG	PT.186
Barroso ES	PT.017		PT.149
Barroso LMM	PT.356		

Brandão NAA	PT.497	Carneiro MS	TL.083
Brandão VCRAB	PT.191	Carneiro-Jr N	PT.496
Brasil VV	PT.197	Carraro KMSA	PT.514
Breder P	PT.018	Carrera CA	PT.147, PT.476
Brigido LFM	PT.281, PT.372, PT.373, TL.020, TL.049	Carriço ECG	PT.247
Bringel DM	PT.418	Carvalho ACL	PT.065, PT.286, PT.441, PT.482
Brito AM	PT.169	Carvalho ALS	TL.053
Brito DMS	PT.299	Carvalho BN	PT.048
Brito EMS	PT.492, TL.029, TL.054	Carvalho EAB	TL.032
Brito EOX	PT.060	Carvalho F	TL.028
Brito VW	PT.197	Carvalho FAM	PT.270
Britto WMRR	PT.051	Carvalho Filho PN	PT.087
Brizolara RV	PT.460	Carvalho FT	PT.124
Brum V	TL.044	Carvalho GM	PT.484
Brum VMA	PT.050, PT.341, TL.065	Carvalho GS	PT.484
Brunini SMS	PT.116, PT.435, TL.083	Carvalho IGM	PT.484
Bruno CA	PT.430	Carvalho J	PT.103
Bueno H	PT.310	Carvalho LA	PT.380
Bugolin FA	PT.327, PT.459, TL.064	Carvalho ME	PT.263
Burghard L	PT.128	Carvalho NR	PT.139, PT.258, TL.010
Buriti VA	PT.094, PT.102, PT.178	Carvalho NS	PT.506
Busanello JL	PT.237, TL.031, TL.054	Carvalho RA	PT.092, PT.093, PT.194, PT.336, PT.360
Buzzini GF	TL.039	Carvalho RJS	TL.026
		Carvalho WAP	TL.016
Cabral ASG	PT.190	Carvalho WMES	PT.025
Cabral CS	PT.340	Caseiro MM	PT.244, PT.405, PT.406, TL.074
Cabral IE	TL.011	Casseb J	TL.026
Cabral MG	PT.018	Castejón MJ	PT.514
Cabral RC	PT.501	Castelo ARP	PT.090, PT.306
Cabral SF	PT.364	Castilho SB	PT.465
Caetano KA	PT.107, TL.012, TL.040	Castro CD	PT.244, TL.074
Caetano KAA	PT.120, PT.173, TL.070	Castro GFBA	PT.371
Café M	PT.045	Castro JC	PT.419
Café ML	PT.046	Castro L	PT.479
Caires KO	PT.263	Castro MP	PT.019
Caixeta LF	PT.028, PT.210	Castro RKS	PT.436, TL.062
Caixeta RCA	PT.315	Castro RS	PT.195, PT.415, PT.416, PT.449
Caldeira A P	PT.091	Castro ST	PT.433
Calefi NG	TL.039	Castro TS	PT.207
Calson E	PT.098	Castro WM	PT.161
Calvetti PÚ	PT.124, PT.494	Caus ALO	PT.125, PT.499
Camara FN	PT.160	Caívalante ACC	PT.165
Camargo BQ	PT.163	Caívalante DIM	PT.376
Camargo MC	PT.470	Caívalante EGF	PT.303, PT.339, PT.348
Cambauva M	PT.507	Caívalante IM	PT.442
Cambuim IIFN	PT.003, PT.004	Caívalante VLT	PT.332
Camilo AC	PT.076	Cavalanti A	PT.169
Camilo VMB	PT.436	Cavalanti AMS	PT.202, PT.413
Campello TR	PT.295, PT.298, TL.027	Cavalanti JS	PT.373
Campelo SMA	PT.268	Cavallo IKD	TL.043
Campos IE	PT.425	Cedaro JJ	TL.022
Campos LC	PT.444	Cerqueira MLF	PT.206
Campos MD	PT.281	Cerqueira-Santos E	PT.124
Campos MR	PT.080	Ceruli CD	PT.153
Campos PHF	PT.289, PT.439	Cervantes V	PT.512
Campos VLS	PT.133	Cestari PR	PT.334, PT.417, PT.465
Campos Z	PT.323	Ceza MR	PT.224
Campregher G	PT.098	Chabu SEG	PT.069
Camurça V	TL.034	Chagas FR	PT.243, PT.250
Candeias JMG	TL.006	Chaves JHB	PT.014, PT.296, PT.302, PT.308, PT.332
Canini SRMS	TL.066	Chaves LAT	PT.023, PT.035, PT.394
Canuto AKT	PT.294	Chaves MSF	PT.358
Carcereri MG	PT.392, PT.393, PT.397	Cheque-Fernandez SL	TL.081
Cardoso N	PT.475	Christoffel MM	PT.474
Cardoso S	PT.078	Cintra M	PT.139
Cardoso VCA	PT.269	Cirillo I	PT.457
Carmo DS	PT.294, PT.295, PT.298, TL.002, TL.027	Clark LY	PT.176
Carneiro AL	PT.207	Clemente MHS	PT.145
Carneiro LTV	PT.260, PT.451	Clementino MBM	PT.189
Carneiro MAS	PT.166, PT.315, PT.317, PT.400, PT.418, PT.435, TL.077	Coelho HLL	PT.068
		Coelho HV	PT.442, PT.443

Côelho MRD	PT.298	Daher C	PT.101
Coelho SMG	PT.325	Dahia SR	PT.180, PT.181, PT.504, TL.076
Cofani A	PT.334, PT.417,	Dalvi LG	PT.199, PT.378
Collus DC	PT.269	Damasceno AKC	PT.347
Conceição YT	PT.468	DAndrea LAZ	PT.045, PT.046
Conceição YTM	PT.467	Dantas DN	PT.188
Conde BNS	PT.066	Dantas MSB	TL.004
Conde BNSS	PT.495	Dantas SEC	PT.314
Coppo APA	PT.378	Darre D	PT.444
Cordeiro LM	PT.334, PT.417	David FL	PT.345, PT.346
Cordeiro LMC	PT.465	David HMSL	PT.446
Cordeiro TMO	PT.386	David OL	PT.446
Coriolano MWL	PT.320, PT.321	De Paula AAP	PT.006, TL.047
Cornetta MC	PT.187	De Paula V	PT.428
Cornetta MCM	PT.185, TL.008	De Souza CS	PT.096
Coronato BN	PT.420	De Souza M	PT.126, PT.151
Correia ALA	PT.507	De Souza RC	PT.011
Correia MG	PT.243, PT.250, TL.030	Deak E	PT.104
Correia LL	PT.159	Deienno MCV	PT.483
Correia MRF	PT.405	Del Rios NHA	PT.116
Cortelli JR	PT.502	Delazzeri NFS	PT.429
Cortelli SC	PT.501, PT.502	Delgado M	PT.003, PT.004
Côrtes JC	PT.106, PT.473	Del-Rios NHA	PT.111, PT.435, TL.083
Côrtes PP	PT.062, PT.146, PT.160, PT.430	Deorato MB	PT.488
Côrtes-Jr JC	PT.062, PT.146, PT.160, PT.430	Deorato MS	TL.025
Costa CF	PT.159	Dettino ACM	PT.438
Costa CHS	PT.361	Deus B	PT.515
Costa CKM	PT.156	Deus HM	PT.515
Costa FAM	TL.026	Dgelbart C	PT.419
Costa GR	PT.040	Dias C	PT.158
Costa JA	PT.121	Dias CF	PT.198, PT.199
Costa LA	PT.014, PT.107, PT.120, PT.296, PT.302, PT.308, PT.332, TL.012, TL.040	Dias LG	PT.047
Costa LM	PT.248, PT.431	Dias MM	PT.325
Costa LMB	PT.047	Dias MV	PT.009, PT.353, PT.383
Costa LP	PT.375	Dias RCP	PT.073
Costa LPM	PT.408	Diaz R	PT.497
Costa LQ	PT.090, PT.177, PT.219, PT.266	Dietze R	TL.073
Costa MA	PT.485	Dimech GS	TL.002
Costa MBG	PT.165	Diniz JH	PT.114
Costa Neto SB	TL.021	Diniz RF	TL.032
Costa QM	PT.503	Domingues CSB	PT.069, PT.491, TL.038
Costa RC	PT.106	Domingues RCD	PT.021, PT.385, PT.466
Costa SML	PT.026, PT.123, PT.362, TL.051, TL.068, TL.071	Donini CS	TL.059
Costa SS	PT.364	Dora MS	PT.464
Costa Z	PT.072	Dos Reis E	PT.151
Cotrim D	PT.207	Dossena LO	PT.012
Cotta IN	PT.491	Dourado MIC	PT.180, PT.181, PT.504, TL.076
Couto RS	PT.106	Dourado MLG	PT.008
Couto-Fernandez JC	TL.015, TL.060, TL.081	Duarte BAM	PT.057
Cristeinsen CJ	PT.081, PT.082, PT.227, PT.228	Duarte EM	PT.254, PT.257
Cristino LMS	PT.303	Duarte G	PT.001, PT.061, PT.167, PT.192, PT.260, PT.273, PT.274, PT.312
Cruz AAA	PT.045, PT.046	Duarte GCM	PT.152
Cruz AD	PT.006	Duarte GM	PT.158
Cruz DP	PT.149	Duarte JAS	TL.026
Cruz FA	PT.441	Duarte JK	TL.052
Cruz GP	PT.293	Duarte LR	PT.026, PT.123, TL.051, TL.071
Cruz MA	PT.047	Duarte LS	PT.392, PT.393, PT.395, PT.396, PT.397
Cruz MR	PT.142, PT.366	Duarte Neto CP	PT.467, PT.468
Cruz VO	PT.099, PT.265	Duarte SB	PT.158
Cunha AR	PT.343	Duarte WDF	PT.016, PT.033, PT.036, PT.067, PT.449
Cunha EM	TL.036	Durgante VL	PT.022
Cunha MC	PT.471	Dutra WLT	PT.433
Cunha NP	PT.447, PT.450	Edelweiss MIA	PT.309
Cunha VM	PT.436	Eid JE	PT.430
Curto LC	PT.121	Eleuterio Jr J	PT.376, PT.185, PT.220, PT.218, PT.351, TL.008
Da Cruz AD	TL.019, TL.047	Eleuterio RMN	PT.376
Da Fontoura EFLC	PT.011	Eliam LV	PT.109, PT.472
Da Silva BCM	TL.017, TL.018	Elias AET	PT.347

Elias JA	PT.411	Figueiró-Filho EA	PT.001, PT.040, PT.192, PT.222, PT.223,
Elias LFQ	PT.342	Filho CG	PT.273, PT.274, TL.001
Elkington K	PT.489	Filho JLN	TL.042
Ellis R	PT.128	Filho ORC	PT.342, PT.344
Empinotti J	TL.023	Filho RAS	PT.457
Enokihara MY	PT.010	Filipe EMV	PT.016, PT.033, PT.036, PT.067
Esber KM	PT.387	Filippis IRV	PT.189
Esmervaldo WUP	PT.455	Fioroni LN	PT.133, PT.211, PT.212, PT.277
Espinosa AEB	PT.499	Firmino A	PT.105, PT.242
Estécio TCH	PT.172	Firmino ASR	PT.510
Etlinger D	PT.007, TL.050	Florentino CFA	PT.279, TL.045
Faber O	PT.368	Fogueira JAL	PT.445
Fantinati MS	TL.056	Fonseca JER	PT.071
Faria DL	PT.293	Fonseca PC	PT.154
Faria DS	PT.381	Fonseca SF	PT.190
Faria PFM	PT.213	Fontes AF	PT.049, PT.251
Farias GMN	TL.034	Fontes RD	PT.186
Farias NS	PT.069, TL.038, TL.054	Fontoura BK	PT.106, PT.473
Favacho J	PT.508	Formiga GF	PT.071
Fé MMM	PT.183, PT.276	Fouchy MF	PT.108, PT.440
Feijão AR	PT.095, PT.204, PT.299	Fracalanzaa SEL	PT.189
Feijão CDV	PT.156	Fraga VB	PT.467
Feitosa AR	PT.114, PT.424	França DDS	PT.107, PT.173, TL.012, TL.040, TL.070
Feitosa DCA	PT.226	Francener DM	PT.015, PT.231
Feitosa EE	PT.183, PT.276	Francischinelli JD	PT.363
Feitosa LC	PT.149	Francisco KCVT	PT.098
Feitoza AR	PT.155, PT.156, PT.157, PT.356, PT.432	Franco CM	PT.419
Feitoza SBN	PT.185	Franco DF	PT.287
Felício CSP	PT.429	Franco GCN	PT.502
Félix MS	PT.112	Franco LEG	PT.023
Felix SMF	TL.032	Frantz MA	TL.078, TL.080
Fernandes APSM	TL.048	Frauches DO	PT.198, PT.199, PT.378
Fernandes B	TL.061	Freitas DA	PT.341, TL.065
Fernandes FM	TL.085	Freitas ES	PT.140, PT.141, TL.032
Fernandes IC	PT.356	Freitas FF	PT.427
Fernandes LMN	PT.392, PT.393, PT.397,	Freitas FGM	PT.168
Fernandes LN	PT.397	Freitas FLS	PT.436
Fernandes MJ	PT.004	Freitas FV	PT.144, PT.170
Fernandes PA	TL.048	Freitas JG	PT.299
Fernandes PGCC	PT.039, PT.039, PT.272	Freitas LB	PT.300
Ferrais ASN	PT.092, PT.093, PT.425	Freitas LV	PT.219
Ferrarese AC	PT.297	Freitas SCC	PT.071
Ferreira AGN	PT.471	Frigerio MF	PT.170
Ferreira ALS	PT.081, PT.082, PT.227, PT.228	Frigerio MP	PT.509
Ferreira C	PT.081, PT.082, PT.227, PT.228,	Fritsch H	PT.061, PT.167, PT.312
Ferreira D	PT.319	Fuchs SC	TL.030
Ferreira DC	PT.018, PT.182, PT.213, PT.214, PT.370, PT.371	Fuin N Z	PT.077
Ferreira EMA	PT.101	Furlan EB	PT.402
Ferreira FS	PT.186	Furlan OR	PT.457
Ferreira JC	TL.021	Gabana JC	PT.193
Ferreira JL	TL.020	Gabardo J	PT.506
Ferreira JLP	PT.372, TL.049	Gagizi EN	TL.004, TL.025
Ferreira Junior S	PT.403, PT.404, TL.069	Galan L	TL.029
Ferreira MD	TL.066	Galato Júnior J	PT.281
Ferreira MF	PT.049, PT.189, PT.251	Galbán Garcia E	TL.035
Ferreira MH	PT.478	Gallan L	PT.492
Ferreira RC	PT.111	Galvão MTG	PT.095, PT.204, PT.217, PT.299, PT.339, PT.348, PT.356
Ferreira RCM	PT.235, PT.451	Galvez-Kovacic C	PT.128
Ferreira RG	PT.142, PT.366	Gama NF	PT.106, PT.473
Ferreira RGG	PT.170	Gandolfi D	PT.053, PT.054, PT.055, PT.421, PT.422, TL.082
Ferreira RM	PT.021	Garcez AX	PT.061, PT.167, PT.312
Ferreira VCM	PT.005	Garcia DC	PT.330, PT.462
Ferreira VN	PT.397	García P	TL.035
Ferronato E	PT.340	Garcia-Zapata LRC	PT.148, PT.472
Figueiredo JM	PT.058	Garcia-Zapata MRC	PT.148
Figueiredo MAC	PT.235, PT.245, PT.260	Garcia-Zapata MT	PT.109, PT.472
Figueiredo NC	PT.499	Garcia-Zapata MTA	PT.148, PT.375, PT.252
Figueiredo TSS	PT.122		

Gardenal RVC	PT.222, TL.001	Guimarães ML	PT.295, PT.298, TL.027
Garrido JL	PT.146	Guimarães NMC	PT.109, PT.252, PT.472
Gaspar J	TL.072	Guimarães RA	TL.036
Gasparini SM	PT.019	Guimarães RCM	PT.143, PT.313
Gauer GJC	PT.494	Guimarães VN	PT.415, PT.416
Gayão LHC	PT.099, PT.265	Gurgel MF	TL.073
Gebrim CS	PT.035, PT.023	Gurgel MFC	PT.125
Gera SC	PT.425	Gurgel MGI	PT.183, PT.276
Giacomelli TE	PT.409	Gutierrez EB	PT.020
Gianna MC	PT.512	Guttier MC	PT.011, PT.096, TL.058
Gilli STS	PT.243, PT.250		
Ginbo-Lima AM	PT.171	Habert AB	PT.206
Giovanetti M	PT.444	Halla VH	PT.151
Giovelli GRM	PT.494	Hearst N	PT.184
Gir E	PT.079, PT.284, TL.066, TL.072	Hengles S	TL.025
Giraldi IME	PT.451	Henrichsen R	PT.304
Giraldo HP	PT.218, TL.008, TL.028	Hermel JS	PT.124, PT.340
Giraldo P	PT.220, PT.253, PT.351	Hermes P	PT.502
Giraldo PC	PT.185, PT.218, PT.376, TL.008, TL.028	Hernandes PT	PT.237
Gloria RD	PT.207	Hernandez D	PT.203
Gobbi ALF	PT.287	Heukelbach J	PT.068, PT.184
Godefroy P	PT.018, PT.182, PT.213, PT.214, PT.319	Hiraoka AH	PT.117
Godinho FNF	PT.048	Holanda CN	PT.095
Godoy VS	TL.066	Holanda MT	PT.038, PT.323
Góes MS	PT.037	Horvath JAD	PT.304, PT.307, TL.023
Goldfarb A	PT.498	Húngaro CM	PT.046
Golegá AAC	PT.244, PT.406, TL.074,		
Golegá ACG	PT.405	Igansi CN	PT.309, TL.078, TL.080
Golub JE	TL.073	Igielseme J	TL.079
Gomes AS	PT.112	Iglesias M	TL.028
Gomes EE	PT.010, PT.104, PT.363	Ignês LJS	PT.310
Gomes GB	TL.010	Ikeda MLR	PT.012, PT.340
Gomes IT	PT.471	Inocêncio LA	TL.015, TL.060
Gomes JG	PT.288	Inoue CA	PT.496
Gomes MCS	PT.330, PT.462, PT.466	Itokazu MC	PT.074
Gomes SC	PT.176, PT.267, TL.009		
Gomes V R	PT.431	Jacyntho C	TL.028
Gonçalves AK	PT.185, PT.218, PT.220, PT.351, TL.008, TL.028	Jesus CH	PT.496
Gonçalves AKS	PT.187, PT.188, PT.314, PT.376	Jesus N	PT.470
Gonçalves AM	PT.213	Jesus R	PT.338, PT.454
Gonçalves CV	PT.061, PT.167, PT.312	Jonas AMG	PT.331
Gonçalves GCB	PT.042, TL.037	Jorge LLR	PT.297
Gonçalves I	PT.169	Jorge MR	PT.363
Gonçalves L	PT.047, PT.196	Joseph K	TL.079
Gonçalves MA	TL.025	Junior ASA	PT.059
Gonçalves MAW	PT.488, TL.004	Júnior GS	PT.206
Gonçalves ML	PT.041	Junior JAC	PT.461
Gonçalves MVR	PT.122, PT.367	Júnior RB	PT.424
Gonçalves SJC	PT.153	Junior UCS	PT.195
Gonçalves VJ	PT.334, PT.417, PT.465	Junqueira ALN	PT.116
Gonçalves VLMA	PT.045, PT.046	Junqueira MFR	PT.109
Gondim C	TL.028	Kakehasi FM	TL.043
Gondo F	PT.225	Khenaifes K	PT.475
Goulart M C	PT.248	Khoury Z	TL.004, TL.025
Goularte CBSC	PT.340	Klug JD	PT.151
Grigolli BF	PT.245, PT.246	Knauth DR	PT.365
Grumach AS	PT.068	Knauth DR	PT.448
Grynszpan RL	PT.060	Konno SRP	PT.411
Gubert FA	PT.114, PT.424, PT.432	Kourrousaki MFC	PT.208
Guelf S	PT.383	Kowalski AL	PT.170
Guerra OC	PT.465	Kramer DL	PT.089
Guibu I	PT.069	Kreitchmann R	TL.030
Guidio ELJ	PT.478	Krilow I	PT.250, PT.243
Guilarduci FP	PT.289	Kurioki AT	PT.380
Guimarães ACT	PT.361		
Guimarães DC	PT.342	Lacerda JBB	PT.267, TL.009
Guimarães EMB	PT.139, PT.258, PT.330, PT.462, TL.010, TL.052, TL.079	Lacerda SNB	PT.498
Guimarães G	PT.502	Lachner DE	PT.135, PT.136
Guimarães LSB	PT.159	Lameirinha MAI	PT.034, PT.500
		Lamin BT	PT.247

Lamounier MC	PT.291	Lopes NRL	PT.133
Langoni POO	PT.043	Lopes PJS	PT.301
Laurindo ET	PT.244, TL.074	Lopes RAM	PT.345, PT.346
Laval CABP	PT.269	Losekan S	PT.368
Lázaro ESM	PT.053, PT.054, PT.055, TL.039, TL.082	Loureiro AD	TL.057
Leal AF	PT.365, PT.448	Loureiro S	PT.242
Leal MA	PT.391	Lourenço EKS	PT.034, PT.500
Leal TMA	PT.279, TL.045	Lucareski MA	PT.078, PT.044, PT.458, PT.460, PT.461
Lehnen VL	PT.103	Lucena FF	PT.125, TL.073
Leite ABG	PT.062	Lucena IR	PT.455
Leite FP	PT.255	Lucena-Silva N	PT.191
Lelis IM	PT.288	Luiz GM	PT.264
Lemes A	PT.428	Luiza VL	PT.386
Lemes AA	PT.477	Luna J	PT.507
Lemes AM	PT.127	Lunelli BP	PT.131
Lemes FTSZ	PT.132, PT.285, PT.359, PT.481	Luppi CG	PT.496
Lemes MS	PT.021, PT.161, PT.385, PT.394	Luz FG	PT.489
Lemos LS	PT.479		
Lemos Neto PP	PT.449	Macedo MM	PT.343
Lemos PAP	PT.252	Machado ACS	TL.079
Lenz MLM	PT.043	Machado GC	TL.042
Leoni R	PT.027	Machado ML	PT.005, PT.310
Lewis LLX	TL.084	Maciel AG	PT.091
Lima ACS	PT.357, PT.480, TL.024	Maciel EN	TL.073
Lima AKG	PT.357, PT.480, TL.024	Madalena M	PT.249
Lima AMCA	PT.236	Madeira ES	PT.381
LIMA AP	PT.152	Madeiral S	PT.383
Lima AR	PT.316	Magalhães DS	PT.261
Lima BCL	PT.300	Magalhães GA	PT.431
Lima CL	PT.255	Magalhães OMC	PT.003, PT.004
Lima DS	PT.024	Magri MC	PT.373
Lima DV	PT.375	Maia AF	PT.294
Lima FLA	PT.280, PT.423, TL.067	Maia RA	PT.441
Lima HVG	PT.398	Maia SG	PT.094
Lima JS	PT.130	Maia SM	PT.377
Lima JV	PT.142, PT.366	Maia ZPG	PT.088
Lima KMSR	TL.057	Maiolini SSP	PT.473
Lima KO	PT.413	Malvezzi C	TL.084
Lima LG	PT.466	Mamae LM	PT.207
Lima LHM	PT.070, PT.290	Manenti AS	PT.281
Lima M	PT.121	Manenti SA	PT.131, PT.224, TL.020
Lima MM	PT.320, PT.321	Mann CG	PT.489, TL.014
Lima MMF	PT.320, PT.321	Manoel ER	PT.063
Lima MO	PT.433	Mantegazine AM	PT.051
Lima NC	PT.259	Maravilha LMM	PT.262
Lima NP	PT.168, PT.254, PT.257	Marçal MP	PT.486
Lima PAB	PT.230	Marchetti LF	PT.271
Lima PL	PT.244, PT.405, PT.406, TL.074	Marcolino LD	TL.006, TL.007
Lima R	PT.428	Marcon MZ	PT.027
Lima RAG	PT.208	Marconi C	PT.226
Lima RT	PT.511	Marin ML	PT.042, TL.037
Lima TM	PT.129, PT.266	Marinho FR	PT.302
Lima TMDS	PT.471	Marinho FRT	PT.014, PT.296, PT.308, PT.332
Lima TS	PT.114, PT.424, PT.432	Marinho TA	PT.111, PT.166
Lima TS	PT.374	Marinho TM	TL.045
Lima YAR	PT.139, PT.258, TL.010	Marques BC	PT.106, PT.473
Linhares RM	PT.253	Marques BRM	PT.045, PT.046
Lins RMA	PT.511	Marques EM	PT.483
Lins SC	PT.113	Marques MEA	TL.006
Lira APS	PT.349	Marques PA	PT.060
Lisanti J	PT.457	Marques PHV	PT.064, TL.003
Lobato AC	TL.043	Martelli CMT	TL.042
Lobo AC	PT.432	Martinez AMB	PT.061, PT.167, PT.312
Loda G	PT.049	Martinez FE	PT.505
Longatto-Filho A	PT.007, TL.050	Martinez PN	PT.012
Longo CSM	PT.318	Martino P	PT.507
Lopes CLR	PT.111, PT.166	Martins LRA	PT.165
Lopes EM	PT.357, TL.024	Martins AES	PT.191
Lopes LAB	PT.463	Martins AL	TL.084
Lopes MC	PT.328	Martins BNC	PT.207
Lopes MEBR	PT.354, PT.488	Martins CA	PT.029, PT.318

Martins CFN	PT.214	Miranda RLA	PT.134
Martins CN	PT.420	Modesto DJ	PT.439
Martins FO	PT.370	Monsores TMNR	PT.153
Martins LCG	TL.062	Monteiro BK	PT.277
Martins NR	PT.251	Monteiro CD	TL.047
Martins OG	PT.159	Monteiro JC	PT.295
Martins RB	TL.031	Monteiro Jr CC	PT.064, TL.003
Martins RMB	PT.111, PT.166, PT.173, PT.418, TL.040	Monteiro JSF	PT.103
Martins TR	PT.213	Monteiro RS	PT.163
Martins-Celini FP	PT.505	Montoril R	PT.076
Marval MG	PT.189	Moraes ACM	PT.311, PT.464
Marx M	PT.171, PT.455	Moraes IA	PT.083
Massa D	PT.003, PT.004	Moraes ML	PT.174
Matão MEL	PT.138, PT.289, PT.439	Moraes MLC	PT.270
Matheus JV	PT.034, PT.500	Moraes RB	PT.282
Matias NAMM	PT.375	Moraes RP	PT.179, PT.391
Matida LH	PT.068, PT.184, PT.512, TL.005	Moraes SS	TL.059
Matos LAL	TL.022	Morais AS	PT.175, PT.355, PT.412
Matos MA	PT.107, PT.173, TL.012, TL.040	Morais KL	PT.188
Matsuo RY	TL.029	Morais MA	PT.013
Mattjie RA	PT.188	Morais OO	PT.223
Mattos AT	PT.300	Morais RG	PT.109, PT.252, PT.472
Maurano STP	PT.197	Morais VO	PT.175, PT.355, PT.412
Mayvane A	PT.169	Morandi IR	PT.211
Mazzucatto LP	PT.425	Moreira ES	PT.229
McKinnon K	PT.489	Moreira FA	PT.405, PT.406
Medeiros FCM	PT.306	Moreira JT	PT.130
Medeiros FF	PT.023, PT.035	Moreira LB	PT.011, PT.096, TL.058
Medeiros KB	PT.127, PT.477	Moreira MB	PT.314
Medeiros LRL	PT.314	Moreira PR	PT.062
Medeiros M	PT.241, PT.399	Moreira-Silva SF	PT.198, PT.199, PT.378, PT.381
Medina S	PT.353	Morell KKI	PT.212
Meirelles ZR	PT.172	Moreno RV	PT.019, PT.020
Melo ASL	PT.099	Morgado MG	TL.015, TL.060, TL.081
Melo DA	PT.223	Mota JS	PT.349
Melo FD	PT.158	Motta MGC	PT.209
Melo GEBA	TL.075	Motta-Castro ARC	PT.418
Melo HRL	PT.413	Moura ADA	PT.090, PT.266
Melo MCL	PT.188	Moura AS	PT.124
Melo MCR	PT.113	Moura ERF	PT.349
Melo MR	PT.109	Moura JSD	TL.077
Melo SP	PT.261, PT.324	Moura SMS	PT.031
Melo VH	TL.043	Mühlbeier DFM	PT.344
Menacho L	TL.035	Müller AJD	PT.086
Mendanha JM	PT.063	Müller KD	PT.086
Mendes CMC	PT.088	Munari DB	PT.116, PT.399
Mendes LPC	TL.056	Murta SG	PT.401
Mendes WSC	PT.138	Mussi-Pinhata MM	PT.505
Mendonça LQ	PT.433	Muzitano AG	PT.214
Mendonça RH	PT.314	Mylius LC	PT.309
Menezes FM	PT.103		
Menezes MLB	PT.191, PT.279, PT.294, TL.045	Naciff MMM	PT.254, PT.257
Menezes RT	TL.077	Nagata D	PT.020
Menezes T	PT.171	Nahn Jr EP	PT.433, PT.475
Meniconi MCGA	PT.388, PT.389, PT.390	Nakano BSL	TL.059
Mesquita ADG	PT.415, PT.416	Nakao RT	PT.133
Mesquita F	PT.432	Nakata TY	PT.039
Mesquita P	PT.293	Nakatani AYK	PT.485, PT.487
Mesquita PB	PT.144	Narciso C	PT.319
Messas EAS	PT.364	Nascimento L B	PT.418
Mestriner DCP	TL.037	Nascimento MM	PT.104, PT.363
Meurer L	PT.309	Nascimento NMS	PT.099, PT.265
Micheletti T	PT.010	Negreiros LPS	PT.433, PT.475
Milanez H	TL.059	Nery CAJ	PT.002
Milhomem OMS	PT.467, PT.468	Nery JAC	PT.060
Millar PR	PT.420	Neto EM	PT.180, PT.181, PT.504, TL.076
Minto ECM	PT.042, TL.037	Neto GS	TL.085
Minuzzi AL	TL.042	Neto JCH	PT.461
Miranda AE	PT.300, PT.438, TL.073, TL.079	Neto PPL	PT.016, PT.067, PT.195
Miranda AEB	PT.125	Neves ET	PT.209
Miranda FS	PT.477	Neves FRA	PT.042

Neves FRAL	PT.081, PT.082, PT.115, PT.227, PT.228, PT.283, PT.425	Oliveira VA	PT.293
Neves JA	PT.350	Oliveira WC	PT.259
Neves KB	PT.345, PT.346	Onishi JE	PT.100
Neves LAS	PT.013, PT.092, PT.093, PT.115, PT.194, PT.283, PT.284, PT.336, PT.360, PT.425	Ortiz GG	PT.108
Neves MRGS	PT.385	Pacheco ZML	PT.474
Nichiata LYI	PT.119	Padoin MJ	PT.209
Nicol AF	TL.046	Padoin SMM	PT.200, PT.209
Nicolau AIO	PT.357, PT.480, TL.024	Pádua APQ	PT.021, PT.385, PT.466
Nieberauer LVC	PT.443	Paes TCZ	PT.405
Nisembaum D	PT.049	Paiva AM	PT.030, PT.031, PT.032, PT.369
Nishimura NU	PT.414	Paiva IG	PT.028
Nishizava EA	PT.331	Paiva MC	PT.114, PT.424
Nogueira AL	PT.143, PT.313	Paixão GP	PT.352
Nogueira FNN	TL.034	Palhares W	PT.428
Nogueira JA	PT.498	Parada CMGL	PT.226
Noriduki CSM	PT.244, TL.074	Parfitt GMB	PT.011
Noronha KMA	PT.144	Parreira BDM	PT.297
Novaes LCG	PT.005	Parreira L	PT.454
Novaes MRG	PT.005	Pascalicchio AMP	PT.237, TL.031
Nunes DP	PT.485, PT.487	Paschoalick MM	PT.212
Nunes ESM	PT.150, PT.329	Paschoaini MC	PT.271, PT.291
Nunes J	PT.238, PT.239, PT.240, TL.055	Pascueto TM	PT.135, PT.136
Nunes MC	PT.466	Passos MRL	PT.018, PT.213
Nunes RFB	PT.048	Passos SMB	PT.048
Nunes SF	PT.233	Patrício FRL	PT.088, PT.278, PT.470
Nunes TR	PT.040	Patroclo MA	PT.386
Oikawa FM	PT.211	Paula AAP	TL.019
Oliva HA	PT.326	Paula CC	PT.200, PT.209, TL.011
Oliveira A	PT.064, TL.003	Paula I	TL.003
Oliveira ACM	PT.272	Paula JVR	PT.066, PT.495
Oliveira AM	PT.138, PT.289, PT.334, PT.417, PT.439, PT.449	Paula SN	PT.077
Oliveira AO	PT.431	Paz EPA	PT.474
Oliveira AP	PT.100	Paz L	TL.005
Oliveira CA	PT.392, PT.393, PT.397	Paz LC	PT.343
Oliveira CAF	PT.374, PT.514	Peixoto RM	PT.160, PT.430
Oliveira CBF	PT.175, PT.355, PT.412	Pellegrini E	PT.213, PT.214, PT.319
Oliveira CC	PT.495	Pena GPA	PT.371
Oliveira DC	PT.236	Peraçoli JC	PT.225
Oliveira DF	PT.400	Pereira ACC	PT.294, PT.295, PT.298, TL.002, TL.027
Oliveira EL	PT.374	Pereira BI	PT.066
Oliveira EM	PT.407	Pereira CSF	PT.328
Oliveira FT	TL.034	Pereira FMV	PT.329
Oliveira ICMD	PT.084	Pereira GFM	PT.343
Oliveira J	PT.335	Pereira GS	PT.120, TL.070
Oliveira JGM	PT.473	Pereira L	PT.126
Oliveira JL	PT.159	Pereira MP	PT.202
Oliveira JS	PT.266	Pereira MVC	PT.214
Oliveira JSC	PT.280, PT.423, TL.067	Pereira SE	TL.036
Oliveira LA	PT.121, PT.241	Pereira SM	TL.086
Oliveira LC	PT.434, PT.478	Pereira SMM	PT.007, TL.050
Oliveira LCC	PT.269	Pereira TVS	PT.096, TL.058
Oliveira LG	PT.503	Peres DA	PT.095, PT.177
Oliveira LJ	PT.452	Peres GMC	PT.023, PT.035
Oliveira LJO	PT.075	Perez RD	PT.098
Oliveira LL	PT.142, PT.366	Periotto CRL	PT.040
Oliveira LV	PT.434	Peruchi-Machado T	PT.381
Oliveira M	PT.092, PT.093	Pessanha KC	TL.046
Oliveira ML	PT.062	Pessoa EG	TL.034
Oliveira MRP	PT.194, PT.360	Pessoni GC	PT.107, PT.173, PT.435, TL.012, TL.040, TL.070, TL.083
Oliveira PF	PT.065	Petruglia T	PT.368
Oliveira PF	PT.286, PT.482	Pfimer IAH	PT.497
Oliveira PHT	PT.016, PT.033, PT.036, PT.067	Pilotto JH	TL.081
Oliveira RC	PT.261	Pimenta EMPA	PT.454
Oliveira RG	PT.219, PT.266	Pimenta JN	PT.241
Oliveira RLS	PT.496	Pimentel DJ	PT.176
Oliveira RR	PT.479	Pina FP	PT.254, PT.257
Oliveira UB	PT.183, PT.276	Pineli LL	PT.168
		Pinheiro AKB	PT.305, PT.306, PT.347, PT.357, TL.053, TL.062

Pinheiro CAT	PT.011, PT.096, TL.058	Reis NRS	PT.111
Pinheiro KDA	PT.356	Reis RK	PT.079, TL.072
Pinheiro MCD	TL.033, TL.041	Renosto AT	PT.469
Pinheiro PNC	PT.432, PT.436, PT.471	Resende AF	PT.062, PT.146, PT.160, PT.430
Pinheiro RB	PT.455	Rezende D	PT.002, PT.162
Pinheiro RF	PT.398	Rezende LR	PT.380
Pinheiro RS	PT.371	Rezende SRF	PT.269
Pinheiro TF	PT.161	Ribeiro AA	PT.315, PT.317, TL.077
Pinto AMRV	PT.471	Ribeiro AC	PT.209
Pinto D	TL.014	Ribeiro DA	PT.411
Pinto EGG	TL.031	Ribeiro EAN	PT.037
Pinto JA	TL.043	Ribeiro GYM	PT.089
Pinto MEC	PT.286	Ribeiro ID	PT.210
Pinto MV	PT.197	Ribeiro JNM	PT.023, PT.035, PT.394
Pinto RDM	PT.134	Ribeiro JU	PT.271, PT.291
Pinto RMP	PT.025	Ribeiro KCS	PT.140, PT.141, TL.057
Pinto W	PT.458	Ribeiro KM	PT.340
Pires A	TL.046	Ribeiro LB	PT.233, PT.234
Pires FM	PT.388, PT.389, PT.390	Ribeiro LSF	PT.289
Pires Neto RJ	PT.095	Ribeiro ML	PT.439
Pirmez C	TL.046	Ribeiro PCC	PT.083
Pizzo ASB	PT.052, PT.275	Ribeiro PHV	PT.284
Poersch K	PT.012	Ribeiro TR	PT.005
Poletti J	PT.225, TL.006, TL.007	Ribeiro-Filho AD	PT.218
Polon M	PT.491	Ricardo SR	PT.164, TL.039
Portelinha AM	PT.009, PT.383	Rigatti MB	PT.043
Porto IA	PT.398	Rios LP	PT.387
Porto LB	PT.127, PT.477	Rios RR	PT.029, PT.318
Posso MB	PT.410, PT.421	Riscado JLS	PT.075, PT.262, PT.452, PT.453, TL.063
Povinelli RF	PT.172	Rocha AMFO	PT.106
Pozzobon LR	PT.040	Rocha GL	PT.381
Pradel EM	PT.506	Rocha IH	PT.291
Prata MCS	PT.119	Rocha KB	PT.124
Prates DVO	PT.398	Rocha LSDO	PT.115
Pratti PHC	PT.287	Rocha MGL	PT.047, PT.196, TL.048
Prebianchi PA	PT.198, PT.199, PT.378	Rocha RSP	PT.127, PT.477
Preussler GI	TL.030	Rochael MC	PT.319
Preussler GMI	PT.243, PT.250	Rodrigues AM	PT.053, PT.054, PT.055, PT.421, TL.082
Pritchard S	PT.128	Rodrigues ICC	PT.465
Protázio FJ	PT.195	Rodrigues LH T	PT.013
Protázio FP	PT.415, PT.416	Rodrigues MCC	TL.019
Queirós PS	PT.029	Rodrigues MEC	PT.221
Queirós PS	PT.318	Rodrigues PL	PT.410, PT.421
Queiroz DT	TL.033, TL.041	Rodrigues PS	PT.151
Queiroz LA	PT.003, PT.004	Rodrigues R	PT.281, PT.372, PT.373, TL.020, TL.049
Queiroz MCG	PT.081, PT.082, PT.227, PT.228	Rodrigues RL	PT.337
Quintana SM	PT.001, PT.192, PT.273, PT.274, PT.505	Rodrigues RR	PT.135, PT.136
Quintino EL	PT.403	Rodrigues SC	PT.316
Rabelo IC	PT.324	Rogério RF	PT.129
Rabelo-Santos SH	PT.315, PT.317, PT.400, TL.077	Roggendbuck AN	TL.064
Rachid M	TL.015, TL.060	Rola GMF	PT.183
Ramos BRA	TL.007	Romani C	PT.507
Ramos CAS	PT.203	Romanos MTV	PT.370
Ramos Jr AN	PT.068, PT.184, TL.005	Romão PRT	PT.131, PT.224, PT.281, TL.020
Ramos JS	PT.014, PT.296, PT.302, PT.308, PT.332	Roquim IB	PT.391
Ramos S	PT.353	Rosa AJ	PT.264
Ramos VLS	PT.402	Rosa M	PT.101
Rebelo KTC	PT.292	Rosa MMS	TL.025
Rebelo PNA	PT.060	Rosa OR	PT.437, PT.490
Rebouças MC	PT.147, PT.476	Rosa RR	PT.472
Recalde TG	PT.137	Rosan RH	TL.039
Rêgo Barros RC	PT.294, PT.295, TL.027	Rosenthal RM	PT.050, PT.341, TL.044, TL.065
Rego CIO	PT.495, PT.066	Rossetti MLR	TL.078, TL.080
Réia SAO	PT.469	Rossi LM	TL.016
Reimer CHR	PT.210	Rothstein W	PT.457
Reis AAS	PT.006, TL.019, TL.047	Rubini N	PT.182
Reis AFN	PT.053, PT.054, PT.055, PT.421, TL.082	Rudge MVC	PT.225, TL.007
Reis HLB	PT.018, PT.182, PT.371	Ruiz C	PT.220
Reis MCG	PT.283	Ruiz EAC	PT.491
		Russo KS	PT.201

Sá C	PT.083	Santos WR	PT.345, PT.346
Sá CA	PT.205	Saraceni V	TL.005
Sá Carvalho DB	PT.364, PT.368	Sarcinella PF	PT.293
Sá MV	PT.134	Sardilli C	PT.053, PT.054, PT.055, TL.082
Sá RFM	PT.367	Sargent SL	PT.128
Saddi VA	TL.019	Sato H	PT.363
Saito CS	PT.010	Savioli JA	PT.009, PT.383
Salati TB	PT.211	Scherer NM	PT.015, PT.231
Saldanha AAW	PT.140, PT.141, PT.280, TL.493, TL.032, TL.067	Schrema AP	PT.501
Sales L	PT.202	Schilkowsky LB	PT.408
Salge AKM	PT.322	Schnuriger A	TL.017, TL.018
Salles LSG	PT.263	Schoenardie F	PT.479
Salustiano AM	PT.169	Seabra MLR	PT.080
Salustiano DM	PT.413	Seben G	PT.494
Sampaio MCP	PT.135	Seffner F	PT.365, PT.448
Sampaio MR	PT.513	Segura O	PT.078
Sampaio PRL	PT.143, PT.313	Seidl EMF	PT.118, TL.013
Sanchez A	PT.334, PT.417	Seixas AC	TL.054
Sandes LCM	PT.023, PT.035	Seixas Júnior UC	PT.449
Sandoval DL	PT.287	Semeghini LH	PT.364, PT.368
Santana CA	PT.020	Serra CMB	PT.420
Santana FAB	TL.041	Sesin G	PT.479
Santana KCA	PT.014, PT.296, PT.302, PT.308, PT.332	Sherlock MSM	PT.436
Santana LAM	PT.154	Shinzato DH	PT.223
Santana M	PT.364, PT.368	Shiratsu R	PT.104, PT.363
Santana MS	PT.086	Shiratsu RS	PT.010
Santana PKV	PT.066, PT.495	Shor-Posner G	PT.489
Santana RR	PT.350	Sieg RF	PT.098
Santana VA	PT.130	Sigarini EM	PT.077
SantAnna ACC	PT.118, TL.013	Silva A	PT.461
Santiago JMV	PT.090	Silva ABTS	PT.182
Santiago JV	PT.266	Silva AC	PT.097
Santos A	PT.242	Silva ACF	PT.170
Santos ACS	PT.112	Silva ACS	PT.084
Santos C	PT.078	Silva ACT	PT.194, PT.336, PT.360
Santos CM	TL.022	Silva AF	PT.089
Santos CRC	PT.329	Silva ALS	PT.456
Santos CRR	TL.075	Silva AMC	PT.418
Santos DAS	PT.304	Silva AP	PT.103
Santos DD	PT.328, PT.329	Silva CAL	PT.180, PT.181, PT.504, TL.076
Santos DF	PT.080, PT.408	Silva CD	PT.163
Santos EC	PT.170	Silva CG	PT.113, PT.384
Santos EL	PT.201	Silva CM	PT.006, PT.021, PT.161, PT.385, PT.394, PT.426
Santos FHB	PT.005	Silva DAR	PT.243, TL.030
Santos FHRA	PT.287	Silva DF	PT.233
Santos G	PT.076	Silva DF	PT.234
Santos GB	PT.015, PT.110, PT.231	Silva DM	PT.041
Santos GLS	PT.089	Silva DMA	PT.324
Santos HLA	PT.513	Silva DMAS	PT.261
Santos J	PT.498	Silva EAA	TL.032
Santos JRS	PT.197	Silva EC	TL.066
Santos Junior G	PT.010	Silva EM	PT.102, PT.178
Santos KM	PT.084	Silva FA	PT.112
Santos LA	PT.435	Silva FAR	TL.075
Santos LSM	PT.179, PT.282	Silva GN	PT.237
Santos LVB	PT.179, PT.282	Silva GO	PT.352, TL.022
Santos M	PT.105	Silva HAGP	PT.210
Santos MCB	PT.256, TL.084	Silva HH	PT.236
Santos MM	TL.038	Silva IMCB	PT.024
Santos MP	PT.358	Silva JM	PT.461
Santos MS	PT.212, PT.318, PT.322	Silva Júnior FJG	PT.112, PT.268
Santos NJ S	PT.064	Silva KC	PT.138
Santos NSO	PT.371	Silva KCC	PT.466
Santos R	PT.422	Silva L	PT.428
Santos RCK	PT.363	Silva LL	PT.443
Santos RS	PT.016, PT.033, PT.036, PT.067	Silva LR	PT.107, PT.173, PT.435, TL.012, TL.083
Santos RUP	PT.137	Silva MA	PT.069, PT.442, PT.443, PT.491, TL.031, TL.038, TL.054
Santos SHR	TL.083	Silva MCA	PT.144
Santos SMP	PT.352	Silva MEA	PT.114, PT.424
Santos WL	PT.485, PT.487		

Silva MG	PT.225, PT.226, TL.006, TL.007	Sória MCZ	PT.307
Silva MIG	PT.428	Sossa BB	PT.513
Silva ML	PT.443	Sousa ACA	PT.026, PT.123, PT.362, TL.051, TL.068, TL.071
Silva MMA	PT.125, PT.499	Sousa AFM	PT.006, TL.019, TL.047
Silva MRS	PT.037	Sousa AO	PT.154
Silva MS	PT.301	Sousa GM	PT.085
Silva NEK	PT.232	Sousa GS	PT.024
Silva NEKS	PT.121	Sousa JCG	PT.282
Silva NG	PT.293, PT.407	Sousa LM	PT.138
Silva NI	PT.132	Sousa MCP	PT.337
Silva NRS	PT.263	Sousa P	PT.064, TL.003
Silva P	PT.457	Sousa RM	PT.472
Silva PR	PT.342, PT.344	Sousa RMRB	PT.114, PT.424
Silva R	PT.240, TL.055	Souza AA	PT.458
Silva RJC	PT.492, TL.029	Souza ACG	PT.116
Silva RM	PT.041, TL.041	Souza ACS	PT.148
Silva RN	TL.033	Souza AN	PT.132
Silva ROB	PT.109	Souza AR	PT.155, PT.156, PT.157, PT.356
Silva RRM	PT.443	Souza AS	PT.251
Silva SFM	PT.070, PT.290	Souza CM	PT.435, TL.083
Silva SIC	PT.073	Souza CP	PT.361
Silva SMB	PT.408	Souza CTV	PT.326
SILVA SP	PT.202	Souza DA	PT.292
Silva SR	PT.297	Souza FP	PT.258
Silva SRV	TL.003	Souza FTA	TL.075
Silva SS	PT.217, PT.348	Souza GE	PT.063
Silva TT	PT.191	Souza IE	TL.011
Silva WM	PT.100	Souza IEO	PT.474
Silva WS	PT.241, PT.399	Souza IMS	PT.456
Silva-de-Jesus C	TL.015	Souza IPR	PT.371
Silva-Filho CL	PT.142, PT.158	Souza Jr ES	PT.375
Silva-Filho SL	PT.366	Souza Júnior MA	PT.143, PT.313
Silveira ABFN	TL.002	Souza LMS	PT.201
Silveira AKG	PT.134	Souza LO	PT.373
Silveira ES	PT.281	Souza LP	PT.195
Silveira FA	PT.214	Souza LR	PT.182
Silveira MF	PT.050, PT.341, TL.044, TL.065	Souza MA	PT.199
Silveira MPT	PT.011, PT.096, TL.058	Souza MC	PT.017
Silveira S	PT.428	Souza MCM	PT.047, PT.196, TL.048
Silveira UA	TL.062	Souza MG	PT.254, PT.257
Silvera J	PT.052	Souza MM	PT.116, PT.120
Silvério AO	PT.168	Souza NLA	PT.315, PT.317, PT.400
Simas LP	PT.475	Souza PDS	PT.419
Simões D	TL.044	Souza RP	PT.334, PT.417, PT.465
Simões DP	PT.287	Souza S	PT.488
Simões K	PT.007, TL.050	Souza SMB	PT.120, TL.070
Simões Neto EA	PT.171, PT.455	Souza SML	PT.002, PT.162
Siqueira A	TL.020	Souza SR	TL.046
Siqueira ABS	PT.003	Souza TAS	PT.056
Siqueira ACR	PT.415, PT.416	Souza TRC	PT.216, PT.379
Siqueira AFAC	PT.372, TL.049	Souza VA	PT.410
Siqueira CJSM	PT.142, PT.366	Souza VL	PT.237
Siqueira ML	PT.400	Souza VRGA	PT.132
Siqueira P	PT.375	Souza WR	TL.002
Siqueira W	PT.207	Souza-Motta C	PT.004
Siveira LA	PT.377	Spadini LS	PT.194
Soares CD	PT.028	Spano LC	PT.300
Soares CL	PT.512	Spengler GS	PT.151
Soares ERB	PT.154	Sperandio WT	PT.406
Soares FAE	PT.168	Spinace E	PT.100
Soares JS	PT.255, PT.259	Stephan LS	PT.050, PT.341, TL.065
Soares MCF	PT.467, PT.468	Stival RA	PT.165, PT.269
Soares MCM	PT.131	Stutz VG	PT.135
Soares RP	PT.406	Suassuna DBS	PT.026, TL.068
Soares SMS	TL.041	Sucupira MCA	PT.497
Soares SR	PT.043	Suem M	TL.016
Soares VLD	PT.028	Sugita DM	PT.127, PT.477
Sobreira TT	PT.270	Suhett G	PT.146
Sobreiro LG	PT.420	Sztambok D	PT.431
Sopuza LAD	PT.406		
Sória HLZ	PT.307, PT.304		

Taira LGN	PT.143, PT.313,	Vela RAR	TL.006
Taira NGON	PT.143, PT.313	Veloso Filho C	TL.014
Takahashi S	PT.117, PT.354	Veloso MGR	PT.154
Takata SA	TL.016	Velsque L	TL.046
Takimura M	PT.506	Veltri M	PT.101
Talaier EM	PT.311	Vidal CA	TL.033
Tancredi M	PT.491	Vidal EF	PT.320, PT.321
Tancredi MV	TL.038	Vidor AC	PT.074
Taniguchi M	PT.117	Vieira AI	TL.058
Tavares BL	PT.060	Vieira ALM	PT.511
Tavares IR	PT.188	Vieira ECS	PT.056
Tavares L	PT.249	Vieira EP	PT.226
Tavares MC	PT.090, PT.129, PT.266	Vieira LC	PT.177
Tavares SBN	PT.315, PT.400	Vieira LF	PT.466
Tavares SMG	PT.414	Vieira MN	PT.196
Taveira DLR	PT.168	Vieira MRS	PT.244, TL.074
Taveres RS	PT.160	Vieira NFC	PT.432, PT.436
Tayra A	PT.069, PT.491, PT.512, TL.005, TL.038	Vieira RG	PT.494
Teixeira AMFB	PT.050, PT.341, TL.365, PT.448, TL.065	Vieira RGS	PT.104
Teixeira CRG	PT.008, PT.358	Vila LL	TL.029
Teixeira IX	TL.062	Villa LL	PT.492
Teixeira LM	PT.506	Vogel D	PT.126
Teixeira MAB	PT.062	Volpe LAS	PT.382
Teixeira RP	PT.318		
Teixeira VL	PT.161, PT.385		
Telas LMR	TL.024		
Teles AS	PT.111, TL.012		
Teles LMR	PT.217, PT.348, PT.349, PT.480	Wainberg ML	PT.489, TL.014
Teles SA	PT.418, PT.107, PT.116, PT.120, PT.166, PT.173, TL.012, TL.040, TL.070	Walverde T	PT.146
Telles SB	PT.368	Watanabe SH	PT.338, PT.454
Tenório VL	PT.014, PT.302, PT.308	Weber JC	PT.340
Teodoro SCS	PT.350	Weffort VR	PT.291
Texeira L	PT.337	Welkovic S	PT.191
Toledo PN	PT.193	Westin C	PT.444
Tomazzini E	PT.220, PT.253, PT.351	Wiese BIR	PT.140, PT.141
Tonini G	TL.078, TL.080		
Tornatore M	PT.061, PT.167, PT.312		
Torres RR	PT.457	Xavier DHM	PT.374
Tôrres SL	PT.134	Xerez L	PT.076
Trajano DHL	PT.164, PT.421, PT.422	Ximenes RAA	PT.191
Trento CA	TL.044		
Trindade R	PT.052	Yamaçake A	PT.064, PT.444, PT.507
Tristão A	PT.185	Yamada RT	PT.469
Tristão AR	PT.225, TL.006, TL.007	Yamaguti EP	PT.198, PT.378, PT.381
Turchi MD	PT.139, PT.258, PT.288, TL.010, TL.042, TL.052	Yamashiro R	PT.514
Ueda M	PT.514	Zabeu AM	PT.212
Uehara AA	PT.189	Zacchi SR	PT.438
Urbanetz AA	PT.506	Zamboni R	PT.064
Valadão RL	PT.440	Zampier VSB	PT.215, PT.328
Valadares GV	PT.474	Zanatta SP	PT.009, PT.353, PT.383
Valdez F	PT.509	Zaparoli M	TL.049
Vallim FAV	PT.420	Zaparoli MS	PT.372, PT.374
Vallinoto ACR	PT.295	Zapata MTAG	PT.021, PT.394
Varanda PR	PT.316	Zatta DT	PT.197
Varella V	PT.034, PT.500	Zatta LT	PT.197
Vargas AVO	PT.333	Zeller GC	PT.034, PT.500
Vargens OMC	PT.426	Zelma BC	TL.042
Vasconcellos H	PT.509	Zen M	PT.126
Vasconcelos CTM	PT.305, PT.306, PT.347, TL.053, TL.062	Zibetti SR	PT.050
Vasconcelos L	PT.507	Zordan I	PT.507
Vasconcelos MLD	PT.080	Zorthea IM	PT.103
Vasconcelos Neto JA	PT.306, PT.376, TL.053	Zotarelli A	PT.353
Vasconcelos TC	PT.498	Zuchara FN	PT.098
Vassimon CS	PT.042	Zuque FRS	PT.132, PT.285, PT.359, PT.481
Vecchi MDA	TL.058	Zuque MAS	PT.132, PT.285, PT.359, PT.481
Vedovatte CA	PT.040		
Veiga CS	PT.250		

Editoração  
**FUTURA**  
(21) 2285-4476