



"DST e AIDS no SUS: Compromissos e Interfaces para Institucionalização"





**ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE
BRASILEIRA DE DOENÇAS SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

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

DIRETORIA SBDST (2004 - 06)

Presidente:

Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)

1º Vice-Presidente:

Geraldo Duarte (SP)

2º Vice-Presidente:

Newton Sergio de Carvalho (PR)

1º Secretário:

Adele S. Benzaken (AM)

2º Secretário:

Paulo Giraldo (SP)

1º Tesoureiro:

Carlos Alberto Sá Marques (PE)

2º Tesoureiro:

Mariângela Silveira (RS)

Diretor Científico:

Mauro Romero Leal Passos (RJ)

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 ESPÍRITO SANTO

Presidente: Angélica Espinosa Miranda

REGIONAL GOIÁS

Presidente: Rosane Ribeiro Figueiredo Alves

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 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: Aníbal 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)

Filiado a
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 S. 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 Giraldo (SP)

René Garrido Neves (RJ)

Tomaz Barbosa Isolan (RS)

Walter Tavares (RJ)

Comissão Editorial Internacional:

Alicia Farinati (Argentina)

Enrique Galbán García (Cuba)

Peter Piot (UNAIDS-Suíça)

Rui Bastos (Moçambique)

Steven Witkin (EUA)

**ÓRGÃO OFICIAL DO SETOR
DE DOENÇAS SEXUALMENTE
TRANSMISSÍVEIS**

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

Outeiro de S. João Batista, s/nº
Campus do Valonguinho - Centro
Niterói - RJ - 24210-150 - Brasil
Tel.: 55 (21) 2629-2495 - 2629-2506
Fax.: 55 (21) 2629-2507

E-mail: mipmaur@vm.uff.br
http://www.uff.br/dst

Reitor da UFF:

Cicero Mauro Fialho Rodrigues

Chefe do Setor do DST:

Mauro Romero Leal Passos

MINISTÉRIO DA SAÚDE

Ministro

José Agenor Alvares da Silva

PROGRAMA NACIONAL

DE DST E AIDS

Mariângela Batista Galvão Simão



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

As matérias a 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.

Pede-se permuta - Exchange requested

On prie l'échange - Se solicita ei cazje

Mau bitet nu Austausch - Si prega lo escambo

INDEXADA: LILACS - 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.

APOIO



Projeto - Atividade 532/03
Ministério da Saúde/PN DST/AIDS

DIRETORIA DA SBDST

Presidente:	Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)
1º. Vice-presidente:	Geraldo Duarte (SP)
2º. Vice-presidente:	Newton Sérgio de Carvalho (PR)
1º. Secretário:	Adele Schwartz Benzaken (AM)
2º. Secretário:	Paulo César Giraldo (SP)
1º. Tesoureiro:	Carlos Alberto de Sá Marques (PE)
2º. Tesoureiro:	Mariângela Silveira (RS)
Diretor Científico:	Mauro Romero Leal Passos (RJ)

DIRETORIA DA SBDST - SP

Presidente:	Paulo César Giraldo
1º. Vice-presidente:	Iara Moreno Linhares
2º. Vice-presidente:	Elisabete T. Onaga Grecco
1º. Secretário:	Francis de Assis Moraes Gomes
2º. Secretário:	Julio José Máximo de Carvalho
1º. Tesoureiro:	Elucir Gir
2º. Tesoureiro:	Silvio Antonio Pereira
Diretor Científico:	Geraldo Duarte

COMISSÃO ORGANIZADORA

COMISSÃO EXECUTIVA

Presidente: Paulo César Giraldo
 Adele S. Benzaken
 Elizabete Taeko Onaga Grecco
 Elucir Gir
 Francis de Assis Moraes Gomes
 Geraldo Duarte
 Maria Luiza Bezerra Menezes
 Mauro Romero Leal Passos
 Sueli Chaves
 Valdir Monteiro Pinto

COMISSÃO CIENTÍFICA

Presidente: Geraldo Duarte (SP)
Vice-Presidente: Mauro Romero Leal Passos (RJ)

Adele Benzaken	Juvêncio D. Furtado
Alba Ikuta	Lílian Inocêncio
Ana Paula Veiga	Maria Clara Gianna
Ângela Domini	Maria Luiza Menezes
Davi F. Lopes	Mariana Carvalho
Eduardo Barbosa	Mariângela Freitas da Silveira
Eliana Amaral	Mauro Cunha Ramos
Elizabete Taeko Onaga	Mônica Jacques
Elucir Gir	Newton Sérgio de Carvalho
Élson José de Melo	Orival Silva Silveira
Elvio José Bornhausen	Paulo César Giraldo
Euclides Ayres Castilho	Philippe Godefroy

Francis de Assis M. Gomes
 Heverton Zambrini
 Iara Moreno Linhares
 Ivo Castelo Branco Coelho
 Jair Brandão
 João Mendonça
 José Eleutério Júnior
 Jose Ricardo Wilmers
 Júlio César Orviedo
 Júlio José Máximo Carvalho

Ricardo Hayden
 Roberto Brant
 Rosane Ribeiro Figueiredo Alves
 Rubens Raffo Pinto
 Silvio Antonio dos Santos Pereira
 Silvana Maria Quintana
 Valdir Monteiro Pinto
 Vera Paiva
 Wendel Alencar de Oliveira

Comissão de Temas Livres

Presidente: Valdir Monteiro
 Carlos Alberto de Sá Marques
 Elizabete Onaga
 Iara Moreno Linhares
 José Antonio Simões
 Jose Ricardo Wilmers
 Mariângela Silveira
 Miyeko Hayashida
 Rosane R. Figueiredo Alves

Comissão Organizadora de Pôsteres

Presidente: Elucir Gir
 Ana Katherine da S. Gonçalves
 Ernesto Figueiró-Filho
 José Eleutério Junior
 Maria Clara Gianna
 Patrícia El Beitune
 Roberto Carvalho da Silva
 Silvana Maria Quintana
 Telma Queiroz

Comissão de Trabalhos Completos

Presidente: Mauro Romero Leal Passos
 Adele Benzaken
 Angélica E. Miranda
 Geraldo Duarte
 Ivo Castelo Branco Coelho
 Maria Luiza Bezerra Menezes
 Mariângela Silveira
 Mauro Cunha Ramos
 Newton Sérgio de Carvalho
 Paulo Giraldo
 Vandira Maria dos Santos Pinheiro

Comissão de Programação Social

Presidente: Júlio José Máximo de Carvalho
 Condesmar Marcondes Filho
 Giselda Turienzo Lopes
 Jose Ricardo Wilmers
 Regina Bueno
 Renata de Queiroz Varella
 Rubens Matsuo Yoshiaki
 Sueli Chaves
 Wânia Mendes Seixas

Comissão de Divulgação

Presidente: Newton Sérgio de Carvalho
 Alberto Saraiva Tibúrcio
 Angélica E. Miranda
 Carlos Alberto Marques
 Cledna Bezerra de Melo
 Ivo Castelo Branco Coêlho
 Jair Maciel de Figueiredo
 João Catarino Dutra Jr.
 Mariângela Silveira
 Mauro Romero Leal Passos
 Paulo César Giraldo
 Roberto Dias Fontes
 Rosane R. Figueiredo Alves
 Willian Grecco

Informações Gerais

ALIMENTAÇÃO

- Haverá almoço por adesão na Boate Breeze, piso térreo, entrada pelo estacionamento.
- Praça de alimentação no piso térreo para lanches.
- Cafés nas laterais do 2º piso.

SECRETARIA

A Secretaria estará aberta de 08:00 às 18:00 horas, e contará com um painel para informações, recados e eventuais alterações de programa.

MEDIA DESK

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

O *media desk* estará funcionando das 07:00 às 18:00 horas.

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

Congressistas com apresentações marcadas para 08:00 da manhã devem entregar seu material e demais recomendações na véspera de sua apresentação.

CERTIFICADOS

Os certificados das atividades serão entregues nas salas de apresentação aos palestrantes.

Os certificados de pôsteres serão entregues ao apresentador, na hora da exposição.

Os certificados de participação serão entregues a partir das 14:00 horas do dia 19 de setembro

PÔSTERES

As exposições dos pôsteres serão nos dias 18, 19 e 20, durante todo o dia no *hall* entre as Salas Urano e Saturno Alfa. Os Autores deverão permanecer ao lado dos pôsteres, das 12:00h às 13:30h para discussão.

Os pôsteres deverão ser afixados das 7:00 às 9:00h da manhã do dia determinado para sua apresentação e deverão ser retirados no mesmo dia, após as 17:00 h. As orientações sobre o dia da apresentação, dimensões e local, foram enviadas por meio de carta aos autores e estão no site do Congresso.

O congresso não se responsabilizará pelos pôsteres que não forem retirados.

CRACHÁS

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

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

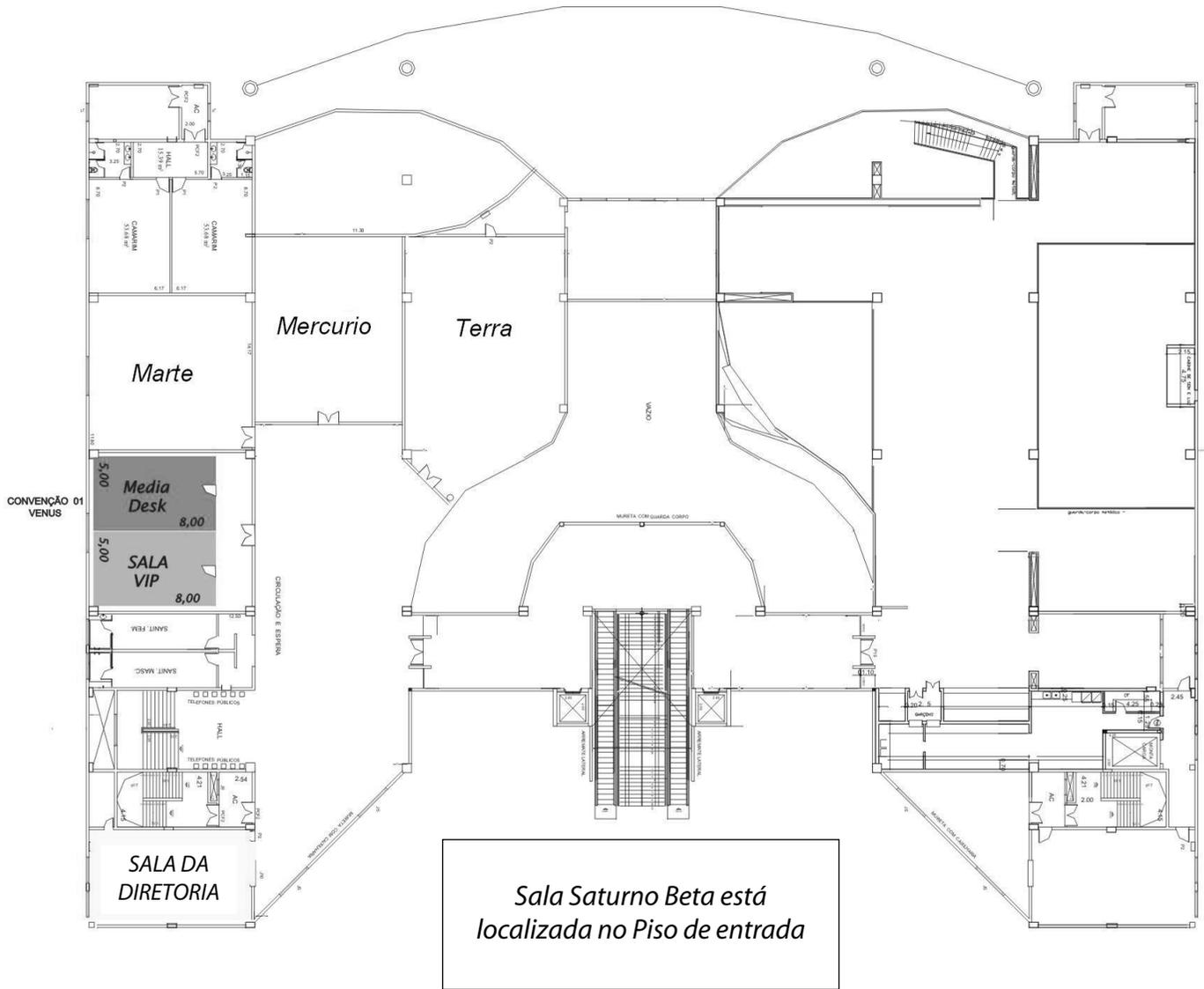
TURISMO E LAZER

A agência Blumar estará atendendo confirmações, vendas de passagem e passeios na cidade durante e após o congresso.

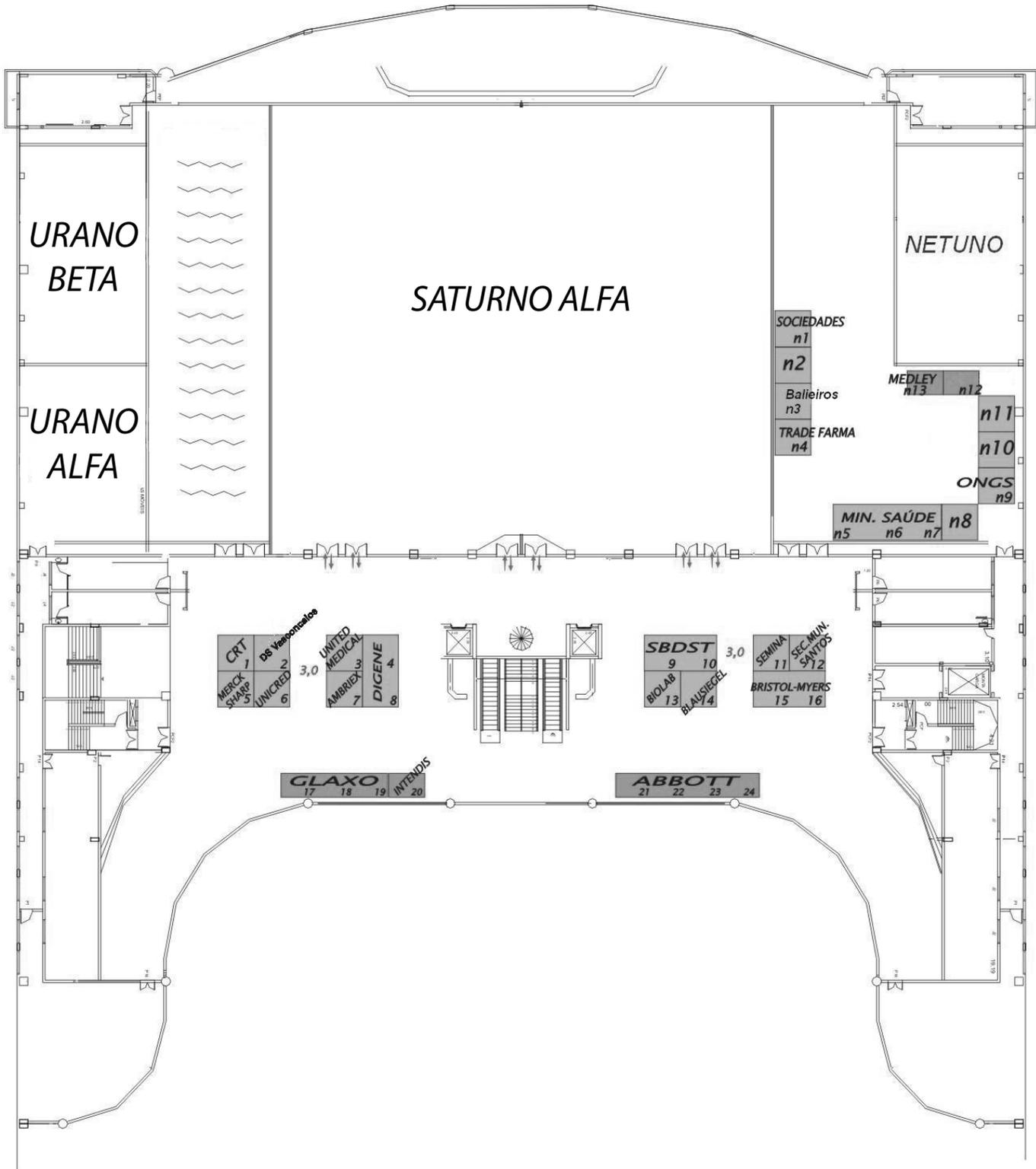
ESTE CONGRESSO CONTA PONTOS PARA A CERTIFICAÇÃO DE ATUALIZAÇÃO PROFISSIONAL

ESPECIALIDADE	PONTOS
Ginecologia e Obstetrícia	10.0
Infectologia	5.0
Dermatologia	10.0
ÁREA DE ATUAÇÃO	PONTOS
Infectologia Hospitalar	3.0

Plantas do Mendes Convention Center – Piso 1



Plantas do Mendes Convention Center – Piso 2



Carta do Presidente dos Congressos

A Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis e, em especial a Regional do Estado de São Paulo sentem-se honradas em organizar um dos maiores e melhores Congressos em DST/Aids do Brasil, sendo esta a sua sexta edição. Os congressos anteriores no Rio de Janeiro, Fortaleza, Manaus e Recife atestam a importância deste encontro no cenário nacional, pois vem se tornando um marco de atualização de conhecimentos e reciclagem na área das DST/Aids, influenciando cada vez mais na prática diária do atendimento das pessoas infectadas.

Santos está preparada para receber os participantes com todo o carinho e hospitalidade do litoral paulista.

Os novos conhecimentos das DST/Aids que serão veiculados no congresso, destaque para a fisiopatogenia e opções terapêuticas virão, junto com os cuidados de prevenção, produzir um impacto muito favorável na prestação de assistência às pessoas com DST/Aids em todo o Brasil.

Além dos tradicionais cursos pré-congresso, intracongresso, mesas-redondas, conferências, fórum e simpósios, faremos atividades interativas com a platéia, para melhores discussões dos casos clínicos.

Nossa agenda social, que obviamente não poderá faltar, programou uma noite com a excepcional orquestra Camerata de Santos, um show maravilhoso de Frank Sinatra Cover e ainda uma noite na mais badalada discoteca da cidade de Santos.

Paralelamente, os encantos das praias da baixada santista estarão juntamente com uma programação científica de altíssima qualidade, concorrendo para atender a todos que lá estiverem.

A organização de um evento deste porte, exigiu a participação ativa de uma equipe que atuou de forma intensa, merecendo um agradecimento especial e extensivo a todos que ajudaram das mais diversas formas.

Desejamos que todos possam participar atualizando-se e desfrutando de um clima informal de grande amizade.

Paulo Giraldo
Presidente dos Congressos

Carta do Presidente da Comissão Científica DST 6/Aids 2

Pensar e organizar a programação científica de um congresso com as características do “6º Congresso Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis/2º Congresso Brasileiro de Aids” (DST 6/Aids 2 ou *DST in Santos*) são exercícios que trazem em seu contexto vários desafios. O primeiro deles foi trazer para esta discussão saídas para abordagem das DST sob o prisma da prevenção e da inserção efetiva de seus programas no Sistema Único de Saúde, visto ser nosso entendimento que, sem estes preceitos, todas as estratégias visando o seu controle estarão fadadas ao insucesso. Alguns capítulos de nossa história contemporânea no campo das DST confirmam esta assertiva....

Evitando alimentar a cadeia de fracassos da qual padecem a maior parte de nossas iniciativas relacionadas ao controle das DST, nosso objetivo com esta programação foi subsidiar caminhos de mudanças. Para isto, abordamos as DST com os vários olhares interdisciplinares da ciência, buscando todas as parcerias no campo da biologia e do comportamento. Buscamos também apoio nas forças pedagógicas de todos os níveis de ensino e envolvemos, de forma construtiva, os movimentos da sociedade civil. Tudo isto, entretanto, não seria suficiente sem a diretriz institucional, que também está presente aqui, respondendo nossos questionamentos sobre o posicionamento programático de nossas instituições oficiais. Esta foi a estratégia que adotamos.

Com o apoio da comissão científica, dos colegas professores nacionais e estrangeiros, das parcerias com o Programa Nacional de DST e Aids e com o Centro de Treinamento em HIV/Aids de São Paulo, conseguimos construir um programa com atividades de prevenção, ensino, diagnóstico e tratamento de forma bastante equilibrada, deixando-o atrativo para o congressista das mais variadas formações.

Na nossa ótica o programa enfatiza aspectos que contemplam a abordagem do paciente portador de DST nos vários níveis de saúde, desde a informação e atendimento na rede básica de saúde até os serviços que atendem os agravos mais complexos ligados a estas doenças. Serão 31 mesas redondas, 22 conferências, oito cursos intra-congresso, seis cursos pré-congresso, seis simpósios (quatro nacionais e dois internacionais), cinco simpósios patrocinados (*lunch meeting*), quatro sessões de ponto e contraponto, quatro oficinas, quatro sessões interativas, um fórum e sessões de vídeo. Completando a programação teremos a apresentação oral de 90 temas livres e 374 pôsteres.

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 e obedece o tema principal deste congresso “DST e AIDS no SUS: Compromissos e Interfaces para Institucionalização”, sem descuidar dos aspectos mais relevantes do avanço científico e tecnológico. Enfim, este programa é para você, amigo congressista.

Tenham todos um excelente congresso e recebam o meu fraterno abraço!

Geraldo Duarte
Presidente da Comissão Científica do DST 6/Aids 2

Carta da Presidente da Sociedade Brasileira de DST

Finalizamos mais uma etapa de trabalhos árduos desta grande família chamada SBDST, com seus 13 filhos, representados por suas regionais (Alagoas, Amazonas, Bahia, Ceará, Espírito Santo, Goiás, Paraná, Pernambuco, Rio de Janeiro, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, São Paulo e Rondônia). Seu 5º. filho, em ordem de “nascimento”, a Regional São Paulo, vivencia a adolescência desta Sociedade, este ano celebrando sua maioridade com seus 18 anos a caminho da maturidade plena. Com o esmero e dedicação voltados para proporcionar-lhes uma programação científica e cultural da mais alta qualidade, neste grandioso evento concebeu um programa, de forma equilibrada aos dois segmentos interessados, DST e AIDS, atendendo interesses voltados para a prevenção, diagnóstico e tratamento, e abrangendo desde aspectos práticos e usuais no dia-a-dia aos temas científicos mais atuais. Desta forma, durante o Congresso serão atendidas as expectativas de todos os inscritos, distribuídos por todo o Brasil, países da América Latina e outros continentes. Todos os detalhes foram pensados, re-pensados e executados de forma a proporcionar o máximo de conforto e lazer a todos vocês que abandonaram seus afazeres, distanciaram-se das suas casas e empreenderam viagens, por vezes bastante longas. Estamos lhe oferecendo um congresso realmente proveitoso, belo e repleto de *experts* nacionais e internacionais, representantes de instituições de ensino, governamentais, não governamentais e da sociedade civil, convivendo nesses quatro dias para que o **“DST 6 / Aids 2 - DST e AIDS no SUS: Compromissos e Interfaces para Institucionalização”** seja um sucesso em todos os aspectos.

Maria Luiza Bezerra Menezes
Presidente da SBDST

Carta do Diretor Científico da SBDST

Caros companheiros,

Talvez a palavra companheiro esteja desgastada.

Para aqueles que assim acham, procurem deixar espaço para o verdadeiro sentido da palavra: aquele que acompanha, que está ao lado...

Companheiro verdadeiro apóia, constrói junto, critica e está sempre disposto ao diálogo.

Companheiro mesmo acredita e exercita a máxima: *não concordo com uma só palavra que dizes, mas defenderei o direito de dizê-las até a morte.*

Companheiro apóia os sonhos dos amigos como se dele fosse.

Assim, chegamos ao sexto congresso da SBDST. Com espírito e prática de companheiros.

Como primeiro presidente da SBDST e primeiro presidente do DST *in* Rio, em 1996, sinto-me entre companheiros que a cada dia criam esforços para reunir e incorporar mais companheiros.

Hoje, somos muito mais do que no nascimento, em 1988. Porém, ainda somos poucos para fazer frente às necessidades exigidas no enfrentamento das DST/HIV-Aids.

O DST 6/Aids 2, Santos 2006 ou DST *in* Santos, com as presidências de Paulo Giraldo (congresso) e Geraldo Duarte (comissão científica) mostra o quanto a jovem sociedade dá exemplos de amadurecimento e seriedade sem perder o ímpeto de enfrentar desafios.

Temos absoluta certeza de que toda a dinâmica vivenciada pela SBDST continua presente porque encontramos em você (palestrante, congressista, parceiro, patrocinador, colaborador) o apoio, a crítica, a responsabilidade de ter que cumprir as nossas tarefas com honestidade e amizade de verdadeiros companheiros.

Agradecemos por você existir e estar aqui. Isso nos move a continuar acreditando que um dia todos os humanos vivenciaram suas sexualidades sem medos e sem preconceitos.

Recebam um afetuoso abraço dos companheiros da DST.

Mauro Romero Leal Passos
Diretor científico da SBDST

PROGRAMAÇÃO SOCIAL

DIA 17/09/06 – DOMINGO

SESSÃO SOLENE DE ABERTURA DO CONGRESSO

19h30min

- **Composição da mesa oficial de abertura do congresso**
 - **Pronunciamento das autoridades**
- **Lançamento da campanha do “Dia Nacional de Combate à Sífilis”**
- **Apresentação da Camerata “Vila Lobos”, de Santos-SP**

Local: Sala Saturno Alfa. Mendes Convention Center

DIA 18/09/06 – SEGUNDA-FEIRA

PROGRAMAÇÃO LIVRE

DIA 19/09/06 – TERÇA-FEIRA

NOITE MUSICAL

20 horas

- **Apresentação da banda Jazz Big Band com o show “Sinatra, o homem e a música”**

22 horas

- **Noite na boate**

Local: Espaço Capital Disco. Mendes Convention Center

DIA 20/09/06 – QUARTA-FEIRA

17h30min

SESSÃO DE ENCERRAMENTO DO CONGRESSO

PREMIAÇÃO

Local: Sala Saturno Alfa. Mendes Convention Center'

PROGRAMA CIENTÍFICO

VI CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST
II CONGRESSO BRASILEIRO DE AIDS

Domingo • 17/09/2006

Domingo-17/09/2006

Cursos pré-congresso

Horários	Salas	Atividades
8:00-17:30h	Urano Alfa	<p>CPG 1) Curso de DST para profissionais da área básica de saúde Coordenadores: Maria Luiza Bezerra Menezes (PE), Ricardo Shiratsu (SP) Secretária: Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)</p> <p>08:00-08:10h Apresentação do curso. Coordenadores 08:10-09:00h Discussão de casos clínicos de DST sob a ótica do atendimento integral. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) e Ricardo Shiratsu (SP) 09:00-09:30 h Vulnerabilidade às DST/Aids. Terezinha Tenório (PE) 09:30-10:00h Aconselhamento aos portadores de DST/Aids. Mariângela Silveira (RS) 10:00-10:15h Intervalo 10:15-10:45h Diagnóstico prático e tratamento do corrimento genital feminino e cervicites. Cledma Bezerra de Melo (AL) 10:45-11:15h Diagnóstico diferencial e tratamento das úlceras genitais. Ariane Coelho (SP) 11:15-11:45h Papel das UBS e PSF na prevenção da transmissão vertical das DST/HIV. Mariângela Silveira (RS) 11:45-12:00h Discussão 12:00-13:00h Almoço 13:00-13:30h Uso racional da penicilina no SUS. Alberto Novaes Ramos (CE) 13:30-14:00h Como conduzir casos de dor pélvica de acordo com a abordagem síndrome. Renata Varella (RJ) 14:00-14:30h Abordagem diagnóstica e terapêutica do condiloma genital. Ernesto Figueiró-Filho (MS) 14:30-15:00h Abordagem objetiva e tratamento das uretrites. Roberto José de Carvalho (SP) 15:00-15:30h Intervalo 15:30-16:00h Profilaxia da sífilis congênita: foco do programa "Eliminasífilis". Carlos Alberto Sá Marques (PE) 16:00-16:30h Debate informal: notificação das DST/HIV/Aids. Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ) e Ana Maria Brito (PE) 16:30-17:00h Debate informal: fluxos de referência e contra-referência dos portadores de DST/HIV/Aids. Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ) e Benita Spinelli (PE) 17:00-17:30h Apresentação de casos clínicos. Sedimentação de conceitos em DST. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) e Ricardo Shiratsu (SP)</p>

Siglas da Programação Científica

CPG: Curso Pré Congresso
CIC: Curso Intra Congresso
CF: Conferência
MR: Mesa Redonda

Of: Oficina
PC: Ponto e Contraponto
S: Simpósio
SI: Sessão Interativa

STL: Sessão de Temas Livre
WS: Workshop

Horários	Salas	Atividades
8:00-17:30h	Urano Beta	CPG 2) Atenção durante o pré-natal, parto e período neonatal visando reduzir a transmissão vertical das DST/Aids Coordenadoras: Silvana Maria Quintana (SP), Helaine Milanez (SP) Secretário: Regis Kreitchmann (RS)
		08:00-08:20h Fisiopatologia da infecção pelo HIV. O que devemos saber para a prática? Regis Kreitchmann (RS)
		08:20-08:40h Fatores determinantes da transmissão vertical do HIV. Eleuse Machado de Britto Guimarães (GO)
		08:40-09:00h Pré-natal de gestantes infectadas pelo HIV. Valor da equipe interdisciplinar. Geraldo Duarte (SP)
		09:00-09:20h Uso de antiretrovirais durante a gestação, trabalho de parto e no recém-nascido. Helaine Milanez (SP)
		09:20-09:40h Via de parto na gestante portadora do HIV. Silvana Maria Quintana (SP)
		09:40-10:00h Discussão
		10:00-10:20h Intervalo
		10:20-10:40h Organização do atendimento de gestantes com DST na rede básica. Fórmulas de sucesso. Giani Cezimbra (DF)
		10:40-11:00h Chlamydia e gravidez. José Antonio Simões (SP)
		11:00-11:20h Hepatite B. Triagem, pré-natal, parto e imunoprofilaxia. Patrícia El Beitune (RS)
		11:20-11:40h <i>Neisseria gonorrhoeae</i> . Doença velha, problema atual. Abes Mahamed Amed (SP)
		11:40-12:00h Discussão. Todos
		12:00-13:30h Almoço
		13:30-13:50h Papel da enfermagem no atendimento ambulatorial de gestantes portadoras de DST. Fátima R. Lima Neves (SP)
		13:50-14:10h Sífilis hoje. Geraldo Duarte (SP)
		14:10-14:30h O citomegalovírus e a transmissão vertical. Marisa Márcia Mussi-Pinhata. (SP)
		14:30-14:50h Tratando as DST transmitidas verticalmente. Eleuse Machado de Britto Guimarães (GO)
		14:50-15:10h Discussão
		15:10-15:30h Intervalo
		15:30-15:50h Herpes tipo 1 e 2. Marina Carvalho Paschoini (MG)
		15:50-16:10h Hepatite C e gravidez. Infecção não valorizada no pré-natal por não ser importante, descuido, ou desconhecimento? Helaine Milanez (SP)
		16:10-16:30h Infecção pelo HPV na gestante. Como conduzir? Silvana Maria Quintana (SP)
		16:30-16:50h Amamentação e DST. A teoria e a prática. Marisa Márcia Mussi-Pinhata. (SP)
		16:50-17:30h Discussão
	Netuno	CPG 3) Curso preparatório para a prova de qualificação em DST/Aids. Coordenadores: Mauro Romero Leal Passos (RJ), Newton Sérgio de Carvalho (PR), Ivo Castelo Branco Coêlho (CE) Secretário: Rubem de Avelar Goulart Filho (RJ)
		08:00-08:10h Apresentação do Curso. Coordenadores
		08:10-08:40h As defesas do trato genital. João Carlos Côrtes Junior (RJ)
		08:40-09:00h Políticas públicas de saúde e DST. Valdir Monteiro Pinto, (DF)
		09:00-09:30h Principais aspectos da antibioticoterapia. Alberto Saraiva Tibúrcio (RO)
		09:30-10:00h Visão crítica da abordagem sindrômica em DST. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)
		10:00-10:30h Cancro mole, LGV e donovanose. Adele Benzaken (AM)
		10:30-11:00h Intervalo
		11:00-11:30h Sífilis. Edilbert Pelegrini (RJ)
		11:30-12:00h Aids. Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)
		12:00-12:30h Transmissão vertical do HIV. Geraldo Duarte (SP)
		12:30-13:30h Intervalo
		13:30-14:00h Gonorréia. Angélica Espinosa Miranda (ES)
		14:00-14:30h Clamídia. José Antônio Simões (SP)
		14:30-15:00h HPV. Gutemberg Leão de Almeida Filho (RJ)
		15:00-15:30h Herpes genital. Newton Sérgio de Carvalho (PR)
		15:30-16:00h Intervalo
		16:00-16:30h Hepatite B. Patrícia El Beitune (RS)
		16:30-17:00h Vulvovaginites. Renato Bravo (RJ)
		17:00-17:30h Diagnóstico diferencial em DST. Coordenadores

Horários	Salas	Atividades
08:00-12:00h	Terra	<p>CPG 4) Manejo das co-infecções HIV/Tuberculose e HIV/hepatites Coordenadoras: Leda Fátima Jamal (SP), Valéria Cavalcanti Rolla (RJ), Gerusa Maria Figueiredo (DF) Secretária: Renata Abduch (SP)</p> <p>08:00-08:10h Apresentação do curso. Coordenadores 08:10-08:40h Epidemiologia da co-infecção HIV/TB: magnitude e dificuldades atuais. Leda Fátima Jamal (SP) 08:40-09:10h Abordagem diagnóstica e terapêutica do paciente co-infectado HIV/TB. Valéria Cavalcanti Rolla (RJ) 09:10-09:45h Discussão de caso clínico sobre TB/HIV. Leda Fátima Jamal (SP), Valéria Cavalcanti Rolla (RJ) 09:45-10:00h Discussão 10:00-10:15h Intervalo 10:15-10:45h Epidemiologia da co-infecção HIV/Hepatites Virais. Gerusa Maria Figueiredo (DF) 10:45-11:15h Hepatite C/ HIV: Diagnóstico clínico e tratamento. Fernando Gonçalves Junior (SP) 11:15-11:45h Hepatite B/ HIV: Diagnóstico clínico e tratamento. Maria Cássia Jacintho Mendes Correa (SP) 11:45-12:00h Discussão</p>
13:30-17:30h	Terra	<p>CPG 5) Atualização em abordagem sindrômica Coordenadores: Adele Benzaken (AM), Valdir Monteiro Pinto (DF) Secretário: Eduardo Campos de Oliveira (DF)</p> <p>13:30-13:40h Apresentação do curso. Coordenadores 13:40-14:00h Aspectos epidemiológicos das DST. Valdir Monteiro Pinto (DF) 14:00-14:40h Apresentação de casos clínicos. Valdir Monteiro Pinto (DF), Adele Benzaken (AM), 14:40-15:40h Discussão. 15:40-15:55h Intervalo 15:55-16:10h Introdução à abordagem sindrômica. Eduardo Campos de Oliveira (DF) 16:10-16:30h Síndrome de úlcera genital. Jose Carlos Gomes Sardinha (AM) 16:30-16:50h Síndrome de corrimento uretral. Marcelo Joaquim Barbosa (DF) 16:50-17:10h Síndrome de dor pélvica feminina. Mariângela Silveira (RS) 17:10-17:30h Discussão</p>
	Mercúrio	<p>CPG 6) Biossegurança para controle das DST/Aids em todos os níveis de atendimento Coordenadoras: Elucir Gir (SP), Marta de Oliveira Ramalho (SP) Secretária: Miyeko Hayashida (SP)</p> <p>13:30-13:40h Apresentação do curso. Coordenadores 13:40-14:10h Acidentes ocupacionais e exposição ao HIV: Atualização. Alcyone A. Machado (SP) 14:10-14:40h Acidentes ocupacionais e a exposição ao HBV e HCV. Atualização. Sheila A. Teles (GO) 14:40-14:50h Intervalo 14:50-15:20h Como atuar no nível primário de atenção à saúde em biossegurança? Joceli Lins (MT) 15:20-15:50h Como atuar nos níveis secundário e terciário em biossegurança? Sílvia Rita Marin da Silva Canini (SP) 15:50-16:20h Reduzindo riscos na prática gineco-obstétrica nos diversos níveis de atenção à saúde. Terezinha Tenório (PE) 16:20-16:50h Aspectos legais e éticos dos acidentes ocupacionais. Maria Luiza Moretti (SP) 16:50-17:30h Discussão interativa</p>

Domingo • 17/09/2006

Workshops pré-congresso

Horários	Salas	Atividades
08:00-12:00h	Saturno Alfa	<p>WS 1) Organização de Serviços de DST: "Qualidade e resolução na atenção a pessoas com DST"</p> <p>Coordenadoras: Elisabete Taeko Onaga (SP), Telma Queiroz (CE)</p> <p>Secretário: Herculano Ramos de Alencar (SP)</p> <p>Participantes: Fátima R. Lima Neves (SP) Karina Wollfenbüttel (SP) Orival da Silva Silveira (DF) Rubens Matsuo (SP) Ivone Aparecida de Paula (SP) Herculano Ramos de Alencar (SP)</p>
	Saturno Beta	<p>WS 2) Violência Sexual</p> <p>Coordenadores: Jefferson Drezzet (SP), Cláudia Araújo Lima (SP)</p> <p>Secretária: Patrícia Pereira dos Santos Melli (SP)</p> <p>Participantes: Aloísio José Bedone (SP) Patrícia Pereira dos Santos Melli (SP) Jacqueline Vilas Boas (DF), Norma Rubini (RJ), Pehkx Jones Gomes da Silveira (DF)</p>

Segunda-feira-18/09/2006

Horários	Salas	Atividades
07:30-8:30h	Saturno Alfa	<p>CIC 1) Cuidados globais de saúde para a mulher vivendo com HIV Coordenadores: Eliana Amaral (SP), Regis Kreitchmann (RS) Secretária: Patrícia El Beitune (RS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • O momento do diagnóstico. Nancy Fátima Duarte (SP) • Peculiaridades do uso de antiretrovirais em mulheres. Ricardo Hayden (SP) • Discussão
	Saturno Beta	<p>CIC 2) Papéis da equipe interdisciplinar no atendimento de pacientes com DST/Aids Coordenadores: Telma Queiroz (CE), Cledy Eliana Santos (DF), Regina Bueno (SP) Secretária: Giselda Turienzo Lopes (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atendimento pela equipe interdisciplinar no contexto do Sistema Único de Saúde. Luzana M. Bernardes (SP) • Composição da equipe interdisciplinar na assistência às DST/Aids: categorias profissionais e respectivas leis do exercício profissional. Joceli Lins (MT) • Discussão
	Urano Alfa	<p>CIC 3) Infecção causada pelo papilomavírus humano Coordenadores: Gutemberg Leão de Almeida Filho (RJ), Luis Carlos Zeferino (SP) Secretária: Patrícia Pereira dos Santos Melli (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo clínico das lesões HPV induzidas na mulher. Isa Melo (DF) • Manejo clínico das lesões HPV induzidas no homem. Júlio Máximo de Carvalho (SP) • Discussão
	Urano Beta	<p>CIC 4) Laboratório e DST/Aids: do exame a fresco à biologia molecular Coordenadores: José Antonio Simões (SP), Rodrigo Rodrigues (ES) Secretário: Nero Araújo Barreto (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Como a microscopia pode ajudar no diagnóstico do corrimento genital feminino José Antônio Simões (SP) • O Papanicolaou e as culturas: qual o verdadeiro papel no diagnóstico das DST? Nero Araújo Barreto (RJ) • Discussão
	Netuno	<p>CIC 5) As disfunções/inadequações sexuais dos pacientes com DST/Aids Coordenadoras: Elucir Gir (SP), Ariane Coelho (SP) Secretário: Roberto José de Carvalho (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordagem conceitual do estabelecimento das disfunções sexuais. Nilva Ferreira Pereira (SP) • Impacto das DST na gênese das disfunções sexuais. Elucir Gir (SP) • Discussão
	Terra	<p>CIC 6) Implicações e estratégias de combate à homofobia nos vários ambientes da vida Coordenadores: Cláudio Nascimento Silva (RJ), Ivair Augusto dos Santos (DF), Karen Bruck (DF) Secretário: Jair Brandão (PE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Homofobia, discriminação por orientação sexual e identidade de gênero. Cláudio Nascimento (RJ) • Discussão
	Mercúrio	<p>CIC 7) Sexualidade e vulnerabilidades na prevenção das DST/HIV/Aids em grupos sociais de contextos específicos Coordenadores: Wilza Vieira Vilella (SP), Claudio Gruber Mann (RJ), Kátia Guimarães (DF) Secretária: Miyeko Hayashida (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Teorias sobre sexualidade e prevenção das DST/Aids. Wilza Vieira Vilella (SP) • Discussão

Segunda-feira • 18/09/2006

Horários	Salas	Atividades
07:30-08:30h	Vênus	<p>CIC 8) Aspectos avançados sobre as vulvovaginites Coordenadores: Paulo César Giraldo (SP), Iara Moreno Linhares (SP) Secretaria: Ana Katherine S. Gonçalves (RN)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vulvovaginites na infância e adolescência: o que há de novo? Nilma Antas Neves (BA) • Técnicas de biologia molecular no diagnóstico das vulvovaginites. Gerson Botacini das Dôres (SP) • Discussão
08:40-11:30h	Saturno Beta	<p>Simpósio internacional sobre infecções maternas e perinatais Coordenadores: Iara Moreno Linhares (BR), Steven S. Witkin (USA) Secretário: Newton Sérgio de Carvalho (BR)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Update on bacterial vaginosis and pregnancy. Atualidades sobre vaginose bacteriana e gravidez. James McGregor (USA) • The role of sexually transmitted diseases in repetitive abortion. Papel das infecções sexualmente transmitidas no abortamento de repetição. Rosiane Mattar (BR) • The research and clinical perspective: immunogenetics of the host response against infections. • A pesquisa e a perspectiva clínica: imunogenética da resposta do hospedeiro às infecções. Steven S. Witkin (USA) • Discussão • Intervalo • The importance of <i>Streptococcus agalactiae</i> in obstetrics and perinatology. Importância do <i>Streptococcus agalactiae</i> em obstetrícia e perinatologia. Geraldo Duarte (BR) • Perinatal influences on adult diseases. Influência das alterações perinatais nas doenças do adulto. James McGregor (USA) • Discussão
08:40-10:10h	Saturno Alfa	<p>MR 1) Sífilis adquirida Coordenador: Joaquim Caetano de Almeida Neto (GO) Secretária: Alcyone Artioli Machado (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Avanços no estudo da fisiopatologia da sífilis. Mauricio Mendonça (SP) • Avaliação crítica do diagnóstico clínico e laboratorial. Adele Benzaken (AM) • Eficácia e efetividade das diferentes opções terapêuticas. Juvêncio Duailibe Furtado (SP)
	Urano Alfa	<p>MR 2) HTLV. O inimigo silencioso Coordenador: Francisco Aoki (SP) Secretária: Iraty Nunes (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologia. Jorge Casseb (SP) • Diagnóstico clínico e laboratorial. Ricardo Ishak (PA) • Guia de atendimento clínico ao portador do HTLV. Arnaldo Etzel (SP)
	Urano Beta	<p>MR 3) Desempenho, situação e dificuldades das redes oficiais de diagnóstico e controle das DST/Aids Coordenador: Suelene Mamede de Oliveira Arthur Olhovetchi Kalichman (SP) Secretária: Cledy Eliana Santos (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rede Nacional de Vigilância da Resistência do Gonococo (RENAGONO). Simone Monzani Vivaldini (DF) • Rede Nacional para Genotipagem do HIV (RENAGENO). Suelene Mamede de Oliveira (DF) • Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN). Carmen Aparecida de Freitas (SP)
	Mercúrio	<p>MR 4) Ainda a sífilis congênita...será que não tem fim? Coordenadora: Luiza Matida (SP) Secretário: Philippe Godefroy (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Atenção pré-natal: Patrícia El Beitune (RS) • Por quê o "Dia Nacional de Combate à Sífilis"? Mauro Romero Leal Passos (RJ) • Uso da penicilina em unidades básicas de saúde. Eduardo Campos de Oliveira (DF)

Horários	Salas	Atividades
08:40-10:10h	Vênus	<p>MR 5) Gestão de programas de DST Coordenadora: Mariângela Batista Galvão Simão (DF) Secretário: José Ricardo Wilmers (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Desafios para a implantação da atenção a pessoas com DST na rede básica. José Carlos Gomes Sardinha (AM) Como construir uma ação sinérgica entre o município, o estado e o nível federal? Maria Clara Gianna (SP) Qual o papel da sociedade civil para o sucesso da gestão desta ação? Eduardo Barbosa (DF)
	Terra	<p>Of. 1) DST nas escolas – Enfoque no ensino fundamental e médio Coordenadoras: Maria do Carmo Salviano Adrião (DF), Mariângela Silveira (RS) Secretária: Marcia Lucas (DF) Participantes: Eleuse Machado de Britto Guimarães (GO) Maria de Fátima Malheiro (DF) Elucir Gir (SP) Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ) Marcia Lucas (DF) Ana Maria Brito (PE)</p>
10:40-11:30h	Saturno Alfa	<p>CF 1) Desenvolvimento de tecnologia avançada para diagnóstico de DST/HIV em populações de difícil acesso e em urgências Conferencista: Ricardo da Silva de Sousa (RS) Presidente: Mariângela Silveira (RS)</p>
	Urano Alfa	<p>CF 2) O pacto de gestão: Responsabilidades governamentais na sustentabilidade da resposta brasileira em DST/Aids Conferencista: Mariângela Batista Galvão Simão (DF) Presidente: Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)</p>
	Urano Beta	<p>CF 3) Papel das Ligas Estudantis no combate e controle da DST Conferencista: Ricardo Shiratsu (SP) Presidente: Elisabete Taeko Onaga (SP)</p>
	Terra	<p>CF 4) Microbicidas: estado atual das pesquisas e perspectivas Conferencista: Eliana Amaral (SP) Presidente: Renata Varella (RJ)</p>
11:40-13:20h	Saturno Alfa	<p>Lunch meeting Abbott. Terapia antiretroviral Coordenador: João Mendonça (SP) Secretário: José Ricardo Wilmers (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Terapia antiretroviral: lições após 25 anos da epidemia da Aids. Márcia Rachid (SP) Discussão
	Saturno Beta	<p>Lunch meeting GSK. Infecção HPV e câncer do colo do útero: Nova perspectiva para a saúde da mulher Coordenadora: Cláudia Márcia de Azevedo Jacyntho (RJ) Secretária: Marina Carvalho Paschoini (MG)</p> <ul style="list-style-type: none"> HPV e câncer do colo do útero. Epidemiologia e controle da doença. José Focchi (SP) Vacina candidata da GSK na prevenção do colo do útero. Newton Sérgio de Carvalho (PR) Aspectos práticos da vacinação - Vacinação da mulher. Isabella Ballalai (RJ) Discussão
13:30-15:00h	Saturno Beta	<p>MR 6) A infecção pelo HPV. Da unidade básica de saúde ao consultório privado Coordenador: Antonio Salomão (SP) Secretária: Rose Luce do Amaral (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Entendendo o HPV como infecção e como agente carcinogênico do colo uterino. Sophie Derchain (SP) Diagnóstico do HPV nos vários níveis de saúde. Isa Melo (DF) Tratamento do HPV nos vários níveis de saúde. Sergio Mancini Nicolau (SP)

Horários	Salas	Atividades
13:30-15:00h	Urano Alfa	<p>MR 7) Desafios para a prevenção das DST/Aids em populações vulneráveis Coordenador: Ivo Brito (DF) Secretário: Denis Ribeiro (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Confinadas. Caio Westin (SP) • Mulheres. Kátia Guimarães (DF) • Homossexuais. Luis Felipe Rios (PE)
	Urano Beta	<p>MR 8) Adolescência e HIV/Aids no atendimento do Sistema Único de Saúde Coordenadora: Eliana Amaral (SP) Secretária: Maria de Fátima da Costa Alves (GO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Revelação diagnóstica. Elisabeth Franco Cruz (SP) • Sexualidade. Maria do Carmo Salviano Adrião (DF) • Aspectos terapêuticos e de adesão. Jorge Pinto (MG)
	Mercúrio	<p>MR 9) Interpretando sorologias em DST/HIV Coordenadora: Margarida Georgina Bassi (SP) Secretária: Renata Varella (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sorologias da sífilis. Ivo Castelo Branco Coêlho (CE) • Sorologias das DST virais. Maria Luiza Moretti (SP) • Perspectivas de uso ampliado dos testes rápidos. Cristine Ferreira (DF)
13:30-16:50h	Vênus	<p>Simpósio Internacional da ALAC sobre DST/AIDS Coordenadores: Adele Benzaken (BR) e Enrique Galban (CUBA) Secretaria: Valderiza Pedrosa (BR)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Expressão epidemiológica das DST na América Latina. Enrique Galban (CUBA) • Intervenções em DST para a prevenção do HIV segundo evidências da OMS. Adele Benzaken (BR) • Implementação de testes de diagnóstico rápido da sífilis na Bolívia. Freddy Tinajeros (BO) • O laboratório de microbiologia é útil para o controle das DST? Alicia Farinati (AR) • Discussão • Tricomoníase genital: O que há de novo? Mauro Romero Leal Passos (BR) • Inter-relações da infecção HIV com outras DST. Miguel Tilli (AR) • Colaboração das Revisões Cochrane em DST para a América Latina. Mauro Cunha Ramos (BR) • Discussão
13:30-16:20h	Saturno Alfa	<p>S1) Vacinas em HIV Coordenador: Dirceu Greco (MG) Secretário: Marcelo Joaquim Barbosa (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estágio atual e perspectivas. Cristina Albuquerque Possas (DF) • Ética em pesquisa. Elma Lourdes Campos Pavoni Zoboli (DF) • Experiência de serviços. Arthur Kalichman (SP) • Controle social na implementação. Roberto Chateaubriand Domingues (MG)
13:30-15:30h	Terra	<p>Of. 2) Aconselhamento em DST/Aids Coordenadoras: Maria Alix (DF), Luiza Matida (SP) Secretária: Iara Moreno Linhares (SP) Participantes: Fátima R. Lima Neves (SP) Maria Alix (DF) Cristina Hilário (SP) Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO) Ricardo Barbosa Martins (SP)</p>

Segunda-feira • 18/09/2006

Horários	Salas	Atividades
15:10-16:00h	Saturno Beta	CF 5) Vaginal environment and bacterial vaginosis: State of the art. Microbiota vaginal e vaginose bacteriana: o estado da arte Conferencista: James McGregor (USA) Presidente: Iara Moreno Linhares (BR)
	Urano Alfa	CF 6) Ato Médico Conferencista: Ana Maria de Oliveira (DF) Presidente: Gabriel David Hushi (SP)
15:10-16:20h	Urano Beta	PC 1) Importância do rastreio do HPV e da <i>Chlamydia trachomatis</i> na rotina de investigação ginecológica Coordenador: Paulo César Giraldo (SP) Secretária: Patrícia El Beitune (RS)
		<ul style="list-style-type: none"> • Sim: Gerson Botacini das Dôres (SP) • Não: Cláudia Márcia de Azevedo Jacyntho (RJ)
15:10-16:40	Mercúrio	MR 10) <i>Neisseria gonorrhoeae</i>. Do teórico ao prático. Coordenadora: Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) Secretário: Paulo Sérgio Pereira da Conceição (SP)
		<ul style="list-style-type: none"> • Mecanismos de resistência antimicrobiana da <i>Neisseria gonorrhoeae</i>. Antonio Carlos Pignatari (SP) • Opções terapêuticas para NG nas diferentes situações clínicas. Carlos Alberto de Sá Marques (PE) • Custos e benefícios da avaliação da resistência antimicrobiana da NG em diferentes comunidades. Angélica Espinosa Miranda(ES)
15:40-16:50h	Terra	PC 2) As opções terapêuticas à penicilina para tratamento da sífilis adquirida são efetivas? Coordenador: Valdir Monteiro Pinto (DF) Secretário: Roberto José de Carvalho (SP)
		<ul style="list-style-type: none"> • Sim: Edilbert Pelegrini (RJ) • Não: Juvêncio Duailibe Furtado (SP)
16:50-17:40h	Saturno Alfa	CF 7) Tratamento do HPV. Estado da arte Conferencista: Isa Melo (DF) Presidente: Francis de Assis Gomes (SP)
	Saturno Beta	CF 8) Sustentabilidade de programas de acesso aos antiretrovirais Conferencista: Paulo Roberto Teixeira (SP) Presidente: Paulo Giraldo (SP)
	Urano Alfa	CF 9) Impacto da transmissão vertical das DST sobre a saúde da criança no Brasil e no mundo Conferencista: Marisa Márcia Mussi-Pinhata (SP) Presidente: Jorge Pinto (MG)

Segunda-feira • 18/09/2006

Sessões de Temas Livres

Horários	Salas	Atividades
08:40-09:40h	Netuno	Sessão de temas livres 1
Coordenadores: Ricardo Hayden (SP), Sandra Maria Brunini (GO)		
<p>TL.001. Domicílio: lugar privilegiado para se discutir adesão. Souza, T. R. C.; Marques, E. A.</p> <p>TL.002. Aderência à terapia anti-retroviral em crianças infectadas pelo HIV e atendidas em Campos dos Goytacazes. Fernandes, R. C. S. C.; Araujo, L. C.; Medina-Acosta, E.; Assis, C. F.; Soares, E.</p> <p>TL.003. Avaliação da adesão a terapia anti-retroviral em adolescentes acompanhados nos ambulatórios de DIP do HUCFF e IPPMG da UFRJ. Barreto Filho, L. F.; Nogueira, S. A.; Oliveira, R. H.; Machado, E. S.; Abreu, T. F.; Hofer, C. B.</p> <p>TL.004. A dose fracionada como instrumento no processo de adesão à terapia antirretroviral. Mendes, J. R. B.; Bacci, M. Q.; Clemente, T. M. G.; Moraes, M. L. C.; Santos, P. M.; Silva, S. F.</p> <p>TL.005. Perfil epidemiológico e adesão de vítimas de abuso sexual às medidas de profilaxia medicamentosa contra as DST/HIV. Melli, P. P. S.; Quintana, S.; Duarte, G.; Neves, F. A.; Oliveira, S. A. P.; Souza, R. H. B.; Jalil, E.</p>		
09:45-10:45h	Netuno	Sessão de temas livres 2
Coordenadoras: Elizabete Taeko Onaga (SP), Rubens Raffo Pinto (RS)		
<p>TL.006 Aspectos psicossociais da aids - enfrentando perdas... resignificando a vida. Souza, T. R. C.; Shimma, E.; Nogueira-Martins, M. C. F.</p> <p>TL.007 Assistência jurídica em ONG. Volpe, L. A. S.</p> <p>TL.008 Notificação de parceiros de pacientes portadores de DST: uma estratégia do Centro de Saúde Escola Meireles - CSEM- Fortaleza – Ceará. Cavalcante, E. G. F.; Luna, M. S. B.; Oliveira, M. J. A.</p> <p>TL.009 Significado da Aids para idosos soropositivos. Sousa, V. C.; Saldanha, A. A. W.; Araujo, L. F.</p> <p>TL.010 Concepção da Aids: o que pensam os profissionais e os pacientes? Azevedo, R. L. W.; Ribeiro, C. G.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.</p>		
10:50-11:50h	Netuno	Sessão de temas livres 3
Coordenadores: José Antonio Simões (SP), Ernesto Figueiró-Filho (MS)		
<p>TL.011 Proteção ou contracepção: fatores associados à escolha dos métodos nos relacionamentos sexuais e vulnerabilidade feminina (Pesquisa GRAVAD). Teixeira, A. M. F. B.; Knauth, D. R.; Fachel, J. M. G.</p> <p>TL.012 Prevalência da infecção pela <i>Chlamydia trachomatis</i> em gestantes atendidas em uma maternidade pública em Vitória, ES. Linhalis, C.; Lube, G. E.; Ciriaco, A. L.; Borges, K. S.; Areal, K. R.; Miranda, A. E.</p> <p>TL.013 Infecção genital pelo Papilomavírus Humano (HPV) e <i>Chlamydia trachomatis</i> (Ct) em mulheres assintomáticas: frequência, fatores associados e relação com lesões cervicais. Igansi, C. N.; Barcellos, R. B.; Santos, V. K.; Mar da Rosa, M. T.; Rossetti, M. L. R.; Bozzetti, M. C.</p> <p>TL.014 Prevalência de infecção por <i>Clamídia trachomatis</i> em grupos populacionais na cidade de Manaus – Amazonas – Brasil. Benzaken, A. S.; Galban, E. G.; Araujo, A.; Moherdau, F.</p> <p>TL.015 <i>Chlamydia trachomatis</i> asintomática: un riesgo en adolescentes y jóvenes de ambos sexos. Farinati, A.; Bottiglieri, M. M.; Gastaldello, R.; Isa, M. B.; Cuffini, C.; Cannistraci, R.; Gonzalez, S.; Zitto, T.; Horacio Lopez, H.</p>		
11:55-12:55h	Netuno	Sessão de temas livres 4
Coordenadoras: Mariângela Silveira (RS), Márcia Fátima Frigério de Andrade (SP)		
<p>TL.016 Análise comparativa da co-infecção HIV/tuberculose nas pessoas privadas de liberdade e nos homens livres na região de Botucatu-SP. Vitti Junior, W.; Carandina, L.</p> <p>TL.017 Infecção genital por Papilomavírus Humanos oncogênicos tipos HPV-16, -18, -31 e sua associação com diferentes graus de lesões cervicais. Santos, V. K.; Igansi, C. N.; Barcellos, R. B.; Mar da Rosa, M. T.; Rossetti, M. L. R.; Bozzetti, M. C.</p> <p>TL.018 Alta prevalência de infecções pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em mulheres da cidade de Manaus- Amazonas. Benzaken, A. S.; Galban, E. G.; Moerdaui, F.; Araujo, A.</p>		

TL.019 Prevalência da infecção por um, dois e mais de dois genótipos do Papilomavírus Humano e associação com anormalidades citológicas em adolescentes de Goiânia, GO. Alves, R. R. F.; Daud, L. E. S.; Alves, M. F. C.; Villa, L. L.; Guimaraes, E. M. B.; Almeida Netto, J. C.; Garcia, M. D.; Seixas, M. S. S.; Moreira, M. A.; Turchi, M. D.

TL.020 Fatores sócio-demográficos e comportamentais associados à infecção cervical por múltiplos genótipos do Papilomavírus Humano em adolescentes sexualmente ativas de Goiânia, GO. Alves, R. R. F.; Daud, L. E. S.; Cortes, M. L. C.; Alves, M. F. C.; Villa, L. L.; Guimaraes, E. M. B.; Turchi, M. D.; Almeida Netto, J. C.; Seixas, M. S. S.; Garcia, M. D.

13:00-14:00h Netuno Sessão de temas livres 5

Coordenadores: Telma Queiroz (CE), Marina Carvalho Paschoini (MG)

TL.021 Genotipagem do Vírus da Imunodeficiência Humana tipo 1 no estado do Rio Grande do Sul: determinação da frequência dos subtipos e das mutações de resistência aos anti-retrovirais em indivíduos sob falha terapêutica. Baccin, T. G.; Pereira, M. I.

TL.022 Análise do desempenho de testes de triagem (EIA) e confirmatórios (IFI - WB) e de testes rápidos para detecção de anticorpos anti-HIV frente a painel de amostras de soroconversão disponível no mercado. Castejon, M. J.; Matos, C. M.; Yamashiro, R.; Oliveira, C. A. F.; Matsunaga, R.; Miranda, A. P. F.; Campos, A. R.; Ueda, M.

TL.023 Tratamento de casais soro-discordantes através de técnicas de reprodução humana assistida. Queiroz, P.; Locambo, C. V.; Madaschi, C.; Tanil, C. T.; Braga, D.; Rodrigues, D.; Iaconelli Jr., A.; Borges Jr., E.

TL.024 Expressão da proteína P53 na infecção pelo HPV. Cortes-Jr, J.; Cortes, P. P.; Oliveira, C. A. B. M.; Vasconcelos, J. E. E.; Araujo, F.; Rosevics, D.

TL.025 Perfil de resistência aos anti-retrovirais em pacientes com HIV-1 sob falha terapêutica nos estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Baccin, T. G.; Souza, A. P.; Becker, I. M.; Gregianini, T. S.

14:05-15:05 Netuno Sessão de temas livres 6

Coordenadoras: Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO), Silvana Maria Quintana (SP)

TL.026 Maternidade e orfandade na perspectiva de mulheres HIV – Positivo. Hebling, E. M.; Hardy, E.

TL.027 Situação da sífilis na gestante e sífilis congênita em São José do Rio Preto no ano de 2005. Rodrigues, A. M.; Reis, A.

TL.028 Direitos reprodutivos das mulheres portadoras do HIV: um tema a ser discutido pelos profissionais de saúde. Neves, L. A. S.; Gir, E.

TL.029 A interferência da não aplicação da Penicilina Benzatina nas unidades básicas de saúde na transmissão vertical da sífilis. Paula, I. A.

TL.030 A gestação de mulheres soropositivas sob a ótica da população. Matao, M. E. L.; Crispim, A. R.; Duarte, T. A.; Oliveira, A. M.; Guimaraes, E. E. R.; Prudente, L. A. R.

15:10-16:10h Netuno Sessão de temas livres 7

Coordenadoras: Miyeko Hayashida (SP), Emília Jalil (BA)

TL.031 Uso do preservativo entre jovens frequentadores de casas noturnas. Pinheiro, A. K. B.; Carvalho, A. L. S.; Leitao, N. M. A.; Nobre, R. N. S.; Bezerra, S. J. S.

TL.032 Conseqüências biopsicossociais da Aids na qualidade de vida. Oliveira, J. S. C.; Castanha, A. R.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.

TL.033 Papilomavirus humano em mulheres submetidas a colpocitologia oncótica. Noronha, V. L.; Cruz, E. M.; Naum-Pinho, C.; Mello, W.; Noronha, R.; Silveira, I.; Mendes, S.; Villa, L. L.

TL.034 Estudo dos fatores de risco para o câncer uterino em um grupo de mulheres soropositivas. Ferreira, H.; Lala, E. R. P.; Borba, K. P.

TL.035 Gravidez e Doenças Sexualmente Transmissíveis: práticas preventivas entre universitários. Aquino, P. S.; Rabelo, S. T. O.; Lopes, E. M.; Freitas, L. V.; Falcao Jr., J. S. P.; Pinheiro, A. K. B.; Ximenes, L. B.

TL.036 Fatores comportamentais e características da flora vaginal envolvidos na gênese da vaginose bacteriana em profissionais do sexo e não profissionais do sexo. Simoes, J. A.; Discacciati, M. G.; Brolazo, E.; Portugal, P. M.; Pauperio, R. P. S.; Aroutcheva, A.; Tao, L.

Pôsteres apresentados em 18/08/2006

Hall entre as salas Urano e Saturno Alfa do Mendes Convention Center

PT 001 a PT 126

Terça-feira-19/09/2006

Horários	Salas	Atividades
07:30-08:30h	Saturno Alfa	<p>CIC 1) Cuidados globais de saúde para a mulher vivendo com HIV Coordenadores: Eliana Amaral (SP), Regis Kreitchmann (RS) Secretária: Patrícia El Beitune (RS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • O acompanhamento ginecológico e reprodutivo. Mariângela Silveira (RS) • Manejo das DST's no contexto da infecção HIV na mulher. Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) • Discussão
	Saturno Beta	<p>CIC 2) Papéis da equipe interdisciplinar no atendimento de pacientes com DST/Aids Coordenadoras: Telma Queiroz (CE), Cledy Eliane Santos (DF), Regina Bueno (SP) Secretária: Giselda Turienzo Lopes (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Integração da equipe interdisciplinar no atendimento a DST/Aids: estabelecendo limites e possibilidades de interação. Mie Okamura (DF) • Conflitos entre as categorias: aspectos históricos da situação nacional e experiências de outros países. Telma Queiroz (CE) • Discussão
	Urano Alfa	<p>CIC 3) Infecção causada pelo papilomavírus humano Coordenadores: Gutemberg Leão de Almeida Filho (RJ), Luis Carlos Zeferino (SP) Secretária: Patrícia Pereira dos Santos Melli (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vacina contra HPV: resultados preliminares e perspectivas. Silvana Maria Quintana (SP) • HPV na cavidade bucal. Silvio Antonio dos Santos Pereira (SP) • Discussão
	Urano Beta	<p>CIC 4) Laboratório e DST/Aids: do exame a fresco à biologia molecular Coordenadores: José Antonio Simões (SP), Rodrigo Rodrigues (ES) Secretário: Nero Araújo Barreto (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Quais exames devem e podem ser realizados na prática. Maurício Mendonça (SP) • Interpretação das sorologias em DST. Maria de Fátima Costa Alves (GO) • Discussão
	Netuno	<p>CIC 5) As disfunções/inadequações sexuais dos pacientes com DST/Aids Coordenadoras: Elucir Gir (SP), Ariane Coelho (SP) Secretário: Roberto José de Carvalho (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Erotismo e disfunções nos casais sorodiferentes. Ana Maria Zampieri (SP) • Disfunções/Inadequações sexuais entre adolescentes com DST. Zenilce Bruno (CE) • Discussão
	Terra	<p>CIC 6) Implicações e estratégias de combate à homofobia nos vários ambientes da vida Coordenadores: Cláudio Nascimento Silva (RJ), Ivair Augusto dos Santos (DF), Karen Bruck (DF) Secretário: Jair Brandão (PE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Homofobia, visibilidade e vulnerabilidade. Karen Bruck (DF) • Discussão

Horários	Salas	Atividades
07:30-08:30h	Mercúrio	<p>CIC 7) Sexualidade e vulnerabilidades na prevenção das DST/HIV/Aids em grupos sociais de contextos específicos Coordenadores: Wilza Vieira Vilella (SP), Claudio Gruber Mann (RJ), Kátia Guimarães (DF) Secretária: Miyeko Hayashida (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Intervenções com grupos específicos. Kátia Guimarães (DF) Discussão
	Vênus	<p>CIC 8) Aspectos avançados sobre as vulvovaginites Coordenadores: Paulo César Giraldo (SP), Iara Moreno Linhares (SP) Secretaria: Ana Katherine S. Gonçalves (RN)</p> <ul style="list-style-type: none"> Inter-relações entre vulvovaginites e endocervicites. Francis de Assis Gomes (SP) Otimização dos conhecimentos em DST na atenção primária. William Grecco (SP) Discussão
08:40-10:10h	Saturno Alfa	<p>SI 1) Diagnóstico laboratorial de DST Coordenador: Newton Sérgio de Carvalho (PR) Secretária: Helena Patrícia Donovan Giraldo (SP) Participantes: Angélica Espinosa Miranda (ES) José Antônio Simões (SP) Renato Sbalqueiro (PR)</p>
	Saturno Beta	<p>MR 11) Reprodução humana sob o prisma da infecção HIV-1 Coordenador: Edmundo Chada Baracat (SP) Secretária: Marina Carvalho Paschoini (MG)</p> <ul style="list-style-type: none"> Contracepção e a infecção HIV. Rosa Ruocco (SP) Estratégias para redução da transmissão vertical do HIV. Silvana Maria Quintana (SP) Prós e contras da reprodução assistida para casais sorodiscordantes. Rui Alberto Ferriani (SP)
	Urano Alfa	<p>MR 12) Desafios para a prevenção as DST/Aids em populações vulneráveis Coordenadora: Elvira Ventura Filipe (SP) Secretário: Alexandre Yamaçake (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Prevenção das DST/Aids entre crianças e adolescentes. Teo Araújo (SP) DST/HIV/Aids em usuários de drogas. Caio Westin (SP) Prevenção das DST/Aids na terceira idade. Ana Alayde W. Saldanha (PB)
Urano Beta	<p>MR 13) A infecção pelo HIV e as principais co-infecções Coordenador: Marcos Boulos (SP) Secretária: Renata Abduch (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Inter-relações com outras DST. Fábio Moherdau (DF) Tuberculose. Joseney Raimundo Pires dos Santos (DF) Hepatites virais. Geruza Figueiredo (DF) 	
Mercúrio		<p>MR 14) A saúde mental de pessoas vivendo com o HIV/Aids Coordenador: Aminadab Rodrigues Rodarte (GO) Secretário: Roberto Dias Fontes (BA)</p> <ul style="list-style-type: none"> Transtornos psiquiátricos relacionados ao HIV/Aids. Vanja Bessa Ferreira (RJ) Assistência para pessoas com transtornos mentais portadores de DST/Aids. Claudio Gruber Mann (RJ) Aids e subjetividade. Cláudio Galvez Kovacic (PE)

Horários	Salas	Atividades
08:40-10:10h	Vênus	<p>MR 15) Construindo um projeto pedagógico para o controle das DST no futuro Coordenador: João Carlos Cortes Júnior (RJ) Secretária: Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • O ensino fundamental como fator de mudança. Tânia Walzberg (DF) • DST nos cursos de graduação. Maria de Fátima da Costa Alves (GO) • DST nos programas de residência e especializações correlatas. Eliana Amaral (SP)
	Terra	<p>Of. 3) Aprendendo como organizar e utilizar os meios de comunicação para prevenção e controle das DST Coordenadores: Alexandre Magno (DF), Emivaldo Sousa Filho (DF) Secretária: Doris Sztutman (DF) Participantes: Alexandre Magno (DF) Emivaldo Sousa Filho (DF)</p>
10:10-11:30h	Saturno Alfa	<p>SI 2) Casos clínicos sobre DST Coordenador: Mauro Romero Leal Passos (RJ) Secretário: Rubem de Avelar Filho (RJ) Participantes: José Eleutério Jr. (CE) Adele Benzaken (AM) Eduardo Campos de Oliveira (DF) Renata Varella (RJ) Renato Bravo (RJ) Ricardo Shiratsu (SP)</p>
10:40-11:30h	Saturno Beta	<p>CF 10) Institucionalização das políticas de Prevenção das DST/Aids no Sistema Único de Saúde Conferencista: Ivo Brito (DF) Presidente: Regina Bueno (SP)</p>
	Urano Alfa	<p>CF 11) Hepatites virais e gravidez Conferencista: Geraldo Duarte (SP) Presidente: Carlos Alberto de Sá Marques (PE)</p>
	Urano Beta	<p>CF 12) DST na atenção básica Conferencista: Elisabete Taeko Onaga (SP) Presidente: Ivone Aparecida de Paula (SP)</p>
10:40-11:40h	Mercúrio	<p>Sessão de vídeos Coordenadora: Miyeko Hayashida (SP) Secretário: Felipe Dinau Leal Passos (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adoção de crianças portadoras de HIV. Helionda Cruz (MS) • Evitando a violência sexual. Vitor Melen (SP)
11:40-13:20h	Saturno Alfa	<p>Lunch meeting Merck Sharp & Dohme. Infecção pelo HPV: passado, presente e futuro Coordenadora: Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) Secretária: Silvana Maria Quintana (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Visão internacional sobre o HPV. Edson Fedrizzi (SC) • O HPV em suas várias formas de apresentação e as conseqüências mais prevalentes. Mauro Romero Leal Passos (RJ) • Vacina quadrivalente como uma opção de combate ao HPV. Bernardete Nonnemacher (RS) • Discussão

Horários	Salas	Atividades
	Saturno Beta	<p>Lunch meeting com apoio da Bristol-Myers Squibb. Comportamento sexual, reprodutivo e uso de álcool pelos jovens. Instituto Cultural Barong Coordenador: Marta Mc Britton (SP) Secretário: Cláudia Barros (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Resultados da pesquisa sobre "Comportamento sexual, reprodutivo e uso de álcool pelos jovens no carnaval de Guarujá-SP". Regina Figueiredo (SP) <p>Debatedores: Eduardo Barbosa (DF) Rubens Adorno (SP) Adriana Sampaio (SP) Antonio Carlos Talles (SP) Representante da Indústria de Bebidas Maria do Céu Lázaro Freitas (SP)</p>
	Urano Alfa	<p>Lunch Meeting Intendis: Aplicação da imunoterapia local na doença HPV induzida Coordenador: Newton Sérgio de Carvalho (PR) Secretário: Nelson Valente Martins (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> Imunoterapia tópica com imiquimode Vs. imunoprofilaxia vacinal. Cintia Parellada (SP) Quando e como utilizar imunoterapia tópica na doença HPV induzida. Cláudia Márcia de Azevedo Jacyntho (RJ) Discussão
12:10-13:40h	Terra	<p>Prova para Título de Qualificação em Doenças Sexualmente Transmissíveis Coordenadores: Mauro Romero Leal Passos (RJ), Newton Sérgio de Carvalho (PR), Ivo Castelo Branco Coelho (CE), Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ) Secretário: Rubem de Avelar Goulart Filho (RJ)</p>
13:30-15:00h	Saturno Alfa	<p>SI 3) Transmissão vertical das DST/HIV Coordenador: Geraldo Duarte (SP) Secretário: Patrícia El Beitune (RS) Participantes: Helaine Milanez (SP) Maria Luíza Bezerra Menezes (PE) Silvana Maria Quintana (SP) Ernesto Figueiró-Filho (MS)</p>
13:30-15:20h	Urano Alfa	<p>S 2) Hepatites virais como DST Coordenador: João Silva de Mendonça (SP) Secretário: José Eleutério Jr. (CE)</p> <ul style="list-style-type: none"> Hepatites virais são DST? João Silva de Mendonça (SP) Aspectos epidemiológicos. Gerusa Figueiredo (DF) Diagnóstico e tratamento. Marcelo Simão Ferreira (MG) Aspectos de prevenção. Márcia Fátima Frigério de Andrade (SP)
13:30-16:20h	Saturno Beta	<p>Fórum sobre a importância da apropriação global do tema "DST" pelos movimentos sociais Coordenador: Jair Brandão Filho (PE) Secretário: Sílvia Dantas (PE) Participantes: Carlos Alberto Ebeling Duarte (DF) Denis Ribeiro (DF) Roberto Pereira (RJ) Sílvia Dantas (PE) Julio Orviedo (SC)</p>

Terça-feira • 19/09/2006

Horários	Salas	Atividades
13:30-15:00h	Urano Beta	<p>MR 16) As DST sob a ótica do urologista Coordenador: Jair Figueiredo (RN) Secretário: Julio Máximo (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico diferencial dos corrimentos uretrais. Tomas Isolan (RS) • Abordagem diagnóstica e terapêutica das lesões genitais ulceradas. Renato Tambara (PR) • Abordagem de parceiros de mulheres portadoras do HPV. Roberto José de Carvalho (SP)
	Mercúrio	<p>MR 17) Preservativos: estratégias para estimular seu uso Coordenador: Naila J. S. Santos (SP) Secretário: Maria Dulce Horie (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Papel da mídia (falada, escrita, televisiva). Ulisses Mercúrio Ferraz (DF) • Como falar deles na escola? Maria Cristina Abatte (SP) • Experiências com lideranças entre adolescentes. Jonair Lemos (RJ)
15:10-16:20h	Vênus	<p>MR 18) Critérios para definição de casos Coordenador: Maria Clara Gianna (SP) Secretário: Joaquim Caetano de Almeida Neto (GO)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aids. Ângela Tayra (SP) • Sífilis na gestação. Denise Leão Ciríaco (AL) • Sífilis congênita. Ana Maria Brito (PE)
	Urano Beta	<p>PC 3) Peniscopio. Fazer ou não fazer? Coordenador: Renato Tambara (PR) Secretário: Francis de Assis Gomes (SP)</p> <p>Sim: Julio Máximo de Carvalho (SP) Não: Roberto José de Carvalho (SP)</p>
13:30-15:30h	Terra	<p>Of. 4) Estratégias de prevenção, diagnóstico e tratamento de DST/HIV em pessoas com deficiência Coordenadores: Maria do Carmo S. Adrião (DF); Marta Esteves de Almeida Gil (SP) Secretário: Denis Ribeiro (DF) Participantes: Eleuse Machado de Britto Guimarães (GO) Marta Esteves de Almeida Gil (SP) Lílian Galvão (PB) Maria Cristina Abbate (SP) Dora Simões (SP)</p>
15:10-17:00h	Mercúrio	<p>S 3) Metodologia de pesquisa em DST e elaboração de projetos Coordenador: Mauro Cunha Ramos (RS) Secretário: Elucir Gir (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • A pergunta e o protocolo de pesquisa: importância e principais elementos. Mauro Cunha Ramos (RS) • Diferentes delineamentos de pesquisa. Eliana Amaral (SP) • Quais são e como acessar as ferramentas da WEB. Mauro Cunha Ramos (RS) • A seleção de uma revista para publicação. Silvio Alencar Marques (SP) • Discussão
	Vênus	<p>S 4) Experiências de Vigilância e Controle das DST Coordenador: Ângela Tayra (SP) Secretário: Naila J. S. Santos (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vigilância e Controle das DST no Município de Ribeirão Preto. Fátima R. Lima Neves (SP) • Vigilância da Sífilis Congênita no Município de Fortaleza. Alberto Novais (CE) • Vigilância da Sífilis Congênita no Rio de Janeiro. Lílian Lauria (RJ) • Vigilância e controle da transmissão vertical da sífilis e HIV em Curitiba. Edwin Javier (PR)

Horários	Salas	Atividades
15:10-16:40h	Saturno Alfa	SI 4) Casos clínicos sobre HIV/Aids Coordenador: Ivo Castelo Branco Coêlho (CE) Secretário: José Humberto Belmino Chaves (AL) Participantes: Juvêncio Duailibe Furtado (SP) Marta Romeiro (PE) Ana Maria Brito (DF)
16:40-17:30h	Saturno Beta	CF 13) Alterações metabólicas em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) Conferencista: José Valdez Madruga (SP) Presidente: Marta Romeiro (PE)
	Urano Alfa	CF 14) Doença inflamatória pélvica Conferencista: Newton Sérgio de Carvalho (PR) Presidente: João Catarino Dutra Filho (AM)
	Urano Beta	CF 15) Manifestações extra-genitais das DST Conferencista: Osmar Rota (SP) Presidente: Ricardo Shiratsu (SP)
17:00-20:00h	Terra	Assembléia Geral Ordinária da Sociedade Brasileira de DST

Sessões de Temas Livres

8:40-9:40h Netuno Sessão de temas livres 8

Coordenadores: Patrícia El Beitune (RS), Sílvia R.M.S. Canini (SP)

- TL.037.** A experiência de uma nova gravidez por mulheres sabidamente infectadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV. Romanelli, R. M. C.; Cardoso, C. S.; Lin, E. M. R.; Kakehasi, F. M.; Melo, V. H. M.; Goulart, L. H. F.; Aguiar, R. A. L.; Pinto, J. A.
- TL.038.** Transmissão vertical do HIV: vivência de pais durante a indefinição do diagnóstico do filho - um estudo de caso. Almeida, J. M.; Praça, N. S.
- TL.039.** Transmissão vertical do HIV: percepções maternas que influenciam a adesão. Neves, L.A.S.; Gir, E.
- TL.040.** Correlação entre periodontite crônica e prematuridade. Giraldo, P. C.; Pereira-Santos, S. A.; Gonçalves, A. K. S.; Saba-Chujfi, E.; Amaral, R. L. G.
- TL.041.** Fatores clínicos e bioquímicos associados a prematuridade. Pereira-Santos, S. A.; Giraldo, P. C.; Gonçalves, A. K. S.; Saba-Chujfi, E.; Amaral, R. L. G.

9:45-10:45h Netuno Sessão de temas livres 9

Coordenadores: Renata Abduch (SP), Mariângela Silveira (RS)

- TL.042.** Frequência da infecção por *Chlamydia trachomatis* em gestantes no município de Campo Grande – MS. Figueiro-Filho, E. A.; Costa, G.R.; Periotto, C.R.L.; Vedovatte, C.A.; Pozzobon, L.; Nunes, T. R.
- TL.043.** Experiências referentes à contracepção por mulheres sabidamente infectadas pelo HIV que engravidam. Romanelli, R. M. C.; Cardoso, C. S.; Lin, E. M. R.; Goulart, L. H. F.; Aguiar, R. A. L.; Pinto, J. A.
- TL.044.** Estudo comparativo da eficácia de esquema oral, vaginal e vaginal/oral combinados para tratamento de vulvovaginites. Godefroy, P.; Passos, M. R. L.; Ferreira, D. C.; Barreto, N. A.; Passos, M. D. L.; Passos, F. D. L.; Varella, R. Q.; Arze, W. N. C.
- TL.045.** Eficácia microbiológica de los tratamientos para vaginosis bacteriana en un hospital público de Argentina. Tilli, M.; Farinati, A.; Mormandi, J. O.; Gallardo, E.; Alvarez, M. M.; Tuduri, A.
- TL.046.** Estudio prospectivo sobre prevalencia de vaginosis bacteriana en el 2º y 3º trimestre del embarazo en un hospital público de Argentina. Alvarez, M. M.; Tilli, M.; Mormandi, J. O.; Calvo Izquierdo, A.; Palombarani, S.; Figueroa, S.

10:50-11:50h Netuno Sessão de temas livres 10

Coordenadores: Iara Moreno Linhares (SP), Dennis Carvalho (RJ)

- TL.047.** Detecção qualitativa, quantitativa e genotípica em amostras de pacientes anti-HCV positivos no Laboratório de Imunologia Celular e Molecular do NDI/UFES. Cabral, V. P.; Magalhaes, E. L.; Cunha, C. B.; Eller, D. S. S.; Netto, R. F.; Dietze, R.; Ribeiro-Rodrigues, R.

- TL.048.** Avaliação do uso combinado de teste não treponêmico e treponêmico para o diagnóstico da sífilis no pré-natal. Silveira, E. P. R.; Oliveira, E. L.; Castejon, M. J.; Miranda, A. P. F.; Sato, N. S.; Ueda, M.
- TL.049.** Cervicite por *Chlamydia trachomatis* em mulheres sexualmente ativas atendidas em um serviço privado de Ginecologia na cidade de Fortaleza. Eleutério, R. M. N.; Giraldo, P. C.; Eleutério-Jr, J.; Muniz, A. M. V.
- TL.050.** Frequência de uretrites e cervicites causadas por *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum* e *Mycoplasma hominis* em pacientes atendidos em ambulatórios de DST-Fortaleza-CE no período de out/1995 a jun/1999. Vale, J. M.; Coêlho, I. C. B.; Bello, P. Y.; Queiroz, T. R. B. S.
- TL.051.** Importância da resposta imune celular da mucosa vaginal em pacientes portadoras de vulvovaginites. Feitoza, S. B. N.; Giraldo, P. C.; Gonçalves, A. K. S.; Cornetta, M. C. M.; Eleutério Jr, J.; Amaral, R. L. G.; Tristao, A.

11:55-12:55h Netuno Sessão de temas livres 11

Coordenadores: Roberto José de Carvalho (SP), Wendel Alencar de Oliveira (MA)

- TL.052.** Vulnerabilidade e prevenção da transmissão sexual do HIV entre casais sorodiferentes ao HIV/Aids. Reis, R. K.
- TL.053.** O conhecimento de HIV/Aids no contexto de grupos de convivência de meia e terceira idades do Vale do Sinos. RS/Brasil. Lazzarotto, A.R.; Kramer, A.S.; Hadrich, M.; Tonin, M.; Caputo, P.; Shama, S. F. M. S.; Sprinz, E.
- TL.054.** Programa Porto Saudável. Soares, M. H. P.; Santos, A. L. B. dos; Baltazar, D.
- TL.055.** Atendimento de surdos no CTA/SAE em Barueri. Ribeiro, K.; Murata, P.; Diz, E. N.; Morato, M.
- TL.056.** Percepções dos profissionais de saúde acerca da Aids na velhice. Araujo, L. F.; Saldanha, A. A. W.; Oliveira, I. C. V.

13:00-14:00h Netuno Sessão de temas livres 12

Coordenadores: Valdir Monteiro Pinto (DF), José Ricardo Wilmers (SP)

- TL.057.** Aconselhamento sorológico anti-HIV: percepção de puérperas. Toro, S. L. C.; Praça, N. S.
- TL.058.** Condição sorológica ao HIV da parceria sexual - um novo desafio para os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA)? Ferreira, M. P. S.; Grinsztejn, B.; Veloso, V.; Pilotto, J. H.; Fernandes, N.; Moreira, R.; Friedman, R.; Souza, L.
- TL.059.** Baixa cobertura vacinal contra Hepatite B em caminhoneiros brasileiros. Carneiro, M. A. S.; França, D. D. S.; Rodrigues, A. C.; Personi, G. C.; Camargo, F.; Mattos, M. A.; Fiaccadori, F. S.; Martins, R. B.; Teles, S. A.
- TL.060.** Implantação da triagem sorológica para Hepatites B e C nos Centros de Testagem e Aconselhamento do município de São Paulo: uma estratégia necessária. Ferreira, E.; Gryscek, A. L. F. P. L.; Abbate, M. C.; Veltri, M.; Souza, I.; Silva, C. R. C.; Koizumi, I.
- TL.061.** Uso do preservativo na primeira relação sexual: mito ou realidade? Azevedo, R. L. W.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.

14:05-15:05 Netuno Sessão de temas livres 13

Coordenadores: Carlos Alberto de Sá Marques (PE), Márcia Fátima Frigério de Andrade (SP)

- TL.062.** Prevalência de infecção pelo HIV, sífilis e hepatites em homens com sinais e sintomas de DST. Miranda, A. E.; Carvalho, M. F.; Lara, L. T. R.; Moerdau, F.; Barreira, D.
- TL.063.** Soroepidemiologia da infecção pelo Vírus da Hepatite B em caminhoneiros do Brasil: dados preliminares. Matos, M. A.; Martins, R. M. B.; Kozlowski, A. G.; Da Silva, N. R.; Rodrigues, A. C.; Ferreira, R. C.; Brunini, S.; Camargo, F.; Teles, S. A.
- TL.064.** Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de DST do Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina no biênio 2004-2005. Teixeira, M. C. A.; Gaeta, P.; Gomes, E. E.; Konishi, C. T.; Nascimento, M. N.; Shiratsu, R. S.
- TL.065.** Situação social e previdenciária dos portadores de HIV/Aids atendidos em um Centro de Referência do interior de São Paulo. Paula, M. R.; Neves, L. A. S.; Alves, M. O.; Carvalho, R. A.
- TL.066.** Soroprevalência da co-infecção HIV/HCV em doadores de sangue da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do estado do Amazonas - HEMOAM. Braga, F. O.; Torres, K.; Araujo, I. F.; Chaves, A. C.; Pacheco, R. R.; Pimentel, J. P.; Azevedo, I. R. M.; Rombaldi, H.; Malheiro, A.

15:10-16:10h Netuno Sessão de temas livres 14

Coordenadores: Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO), João Catarino Dutra Filho (AM)

- TL.067.** Perfil clínico e epidemiológico de mulheres com Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids em Recife: um estudo de série temporal. Bernardo, B.; Menezes, M. L. B.
- TL.068.** Frequência das infecções pelo HIV-1, Sífilis, Herpes Simples, Hepatite B, Hepatite C e HTLV I/II em gestantes do estado de Mato Grosso do Sul. Figueiro-Filho, E. A.; Senefonte, F. R. A.; Lopes, A. H. A.; Maia, T. L.; Duarte, G.
- TL.069.** Cenário da sífilis congênita no município de Campo Grande-MS. Freitas, G. M. B.; Jorge, R. P.; Varela, T. C. E.; Cunha, R. A. C.; Dall Fabbro, M. M. F. J.

TL.070. Fatores associados com a soropositividade do HIV em população com DST no estado de São Paulo. Tancredi, M. V.; Tayra, A.; Ruiz, E. A. C.; Holcman, M. M.; Alencar, W. K.; Onaga, E. T.; Farias, N.; Kalichman, A. O.; Gianna, M. C.

TL.071. Avaliação da sífilis congênita no estado do Espírito Santo. Lima, L. H. M.; Moreira-Silva, S. F.; Gurgel, M. F. C.

16:15-17:15h Netuno Sessão de temas livres 15

Coordenadores: Telma Queiroz (CE), Rubens Raffo Pinto (RS)

TL.072. Implantação do procedimento de preenchimento facial em pacientes portadores de Aids que apresentam lipoatrofia nos serviços municipais especializados em DST/Aids de São Paulo. Vicente, D. P.; Gonçalves, M. A. W.; Houry, Z.; Gagizi, E. N.; Silva, G. C.; Araujo, A. C.; Bassichetto, K. C.; Stagni, M.; Abbate, M. C.

TL.073. A implementação da triagem para a sífilis em maternidades no Brasil e as implicações na assistência e vigilância epidemiológica da sífilis congênita. Oliveira, E. C.; Pinto, V. M.; Barbosa, M. J.; Ribeiro, D.

TL.074. O desejo de ter filhos e o planejamento familiar entre casais sorodiscordantes ao HIV. Reis, R. K.; Gir, E.

TL.075. Perfil lipídico dos pacientes com HIV/Aids em acompanhamento na Unidade Ambulatorial da disciplina de Infectologia da UNIFESP e na Secretaria Municipal de saúde da cidade de São Paulo. Silva, E. F. R.; Bassichetto, K. C.; Lewi, D. S.

8:00-17:30h

Hall do Mendes Convention Center

Apresentação dos pôsteres número 127 a 251

Terça-feira • 19/09/2006

Quarta-feira – 20/09/2006

Horários	Salas	Atividades
7:30-8:30h	Saturno Alfa	<p>CIC 1) Cuidados globais de saúde para a mulher vivendo com HIV Coordenadores: Eliana Amaral (SP), Regis Kreitchmann (RS) Secretário: Patrícia El Beitune (RS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • A infecção pelo HPV em mulheres portadoras do HIV. Ariane Coelho (SP) • Os desafios de viver com o HIV. Andréa Rossi (SP) • Discussão
	Saturno Beta	<p>CIC 2) Papéis da equipe interdisciplinar no atendimento de pacientes com DST/Aids Coordenadores: Telma Queiroz (CE), Cledy Eliana Santos (DF), Regina Bueno (SP) Secretário: Giselda Turienzo Lopes (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Proposta de equipe interdisciplinar para o atendimento de DST em unidades básicas e de referência: atribuições das categorias. Vicente Pisani Neto (SP) • Proposta de equipe interdisciplinar para o atendimento de HIV/Aids em unidades básicas e de referência: atribuições das categorias. Cledy Eliana Santos (DF) • Discussão
	Urano Alfa	<p>CIC 3) Infecção causada pelo papilomavírus humano Coordenadores: Gutemberg Leão de Almeida Filho (RJ), Luis Carlos Zeferino (SP) Secretário: Patrícia Pereira dos Santos Melli (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Manejo clínico das lesões HPV induzidas em mulheres com HIV. Nelson Valente Martins (SP) • Conduta na discordância entre cito, colpo e histopatologia na doença do trato genital inferior. José Focchi (SP) • Discussão
	Urano Beta	<p>CIC 4) Laboratório e DST/Aids: do exame a fresco à biologia molecular Coordenadores: José Antonio Simões (SP), Rodrigo Rodrigues (ES) Secretário: Nero Araújo Barreto (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aplicabilidade dos Testes Rápidos. Carmen Lúcia Soares (SP) • Aplicabilidade da biologia molecular (PCR e Captura Híbrida). Rodrigo Rodrigues (ES) • Discussão
	Netuno	<p>CIC 5) As disfunções/inadequações sexuais dos pacientes com DST/Aids Coordenadores: Elucir Gir (SP), Ariane Coelho (SP) Secretário: Roberto José de Carvalho (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Etiologia psicológica das principais disfunções sexuais em indivíduos com DST. Ângelo Monesi (SP) • Implicações do uso de anti-retrovirais sobre a função sexual. Francisco José Nogueira (SP)
	Terra	<p>CIC 6) Implicações e estratégias de combate à homofobia nos vários ambientes da vida Coordenadores: Cláudio Nascimento Silva (RJ), Ivair Augusto dos Santos (DF), Karen Bruck (DF) Secretário: Jair Brandão (PE)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estratégias de enfrentamento: Direitos Humanos e Políticas Públicas. Ivair Augusto dos Santos (DF) • Discussão
	Mercúrio	<p>CIC 7) Sexualidade e vulnerabilidades na prevenção das DST/HIV/Aids em grupos sociais de contextos específicos Coordenadores: Wilza Vieira Vilella (SP), Claudio Gruber Mann (RJ), Kátia Guimarães (DF) Secretário: Miyeko Hayashida (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abordagem da sexualidade pelo profissional de saúde. Cláudio Gruber Mann (RJ) • Discussão

Horários	Salas	Atividades
7:30 às 8:30h	Vênus	<p>CIC 8) Aspectos avançados sobre as vulvovaginites Coordenadores: Paulo César Giraldo (SP), Iara Moreno Linhares (SP) Secretário: Ana Katherine S. Gonçalves (RN)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Condutas atuais na condução de casos de HPV. Elsa Gay Pereyra (SP) • A vulvovaginite recorrente. O que fazer? Terezinha Tenório (PE) • Discussão
8:40-10:10h	Saturno Alfa	<p>MR 19) Uso de anti-retrovirais Coordenador: Marta Romeiro (PE) Secretário: Mie Okamura (DF)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Consenso de crianças e adultos. Rosana Del Bianco (SP) • Consenso de gestantes. Helaine Milanez (SP) • Consenso de crianças. Marinela Della Nigra (SP)
	Saturno Beta	<p>MR 20) Manifestações extragenitais das DST Coordenador: Rosane Ribeiro Figueiredo Alves (GO) Secretário: Helena Patricia Donovam Giraldo (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cavidade oral e orofaringe. Silvio Antonio dos Santos Pereira (SP) • Ânus e canal anal. Cláudia Márcia de Azevedo Jacyntho (RJ) • Articulações. Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)
	Urano Alfa	<p>MR 21) Os desafios para o atendimento das DST nos serviços de saúde Coordenador: José Carlos Gomes Sardinha (AM) Secretário: Wilma Campos (RJ)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Na atenção básica. Telma Queiroz (CE) • Implantação da abordagem sindrômica. Ana Maria Brito (PE) • Papel do agente comunitário. Tânia Walzberg (DF)
	Urano Beta	<p>MR 22) Ecos de Toronto Coordenador: Maria Clara Gianna (SP) Secretário: Maria Cristina Abbate (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Epidemiologia. Ângela Tayra (SP) • Prevenção. Kátia Guimarães (DF) • Diagnóstico e tratamento. Orival Silva Silveira (DF)
	Terra	<p>MR 23) Corrimentos genitais recorrentes Coordenador: Maria Luiza Bezerra Menezes (PE) Secretário: Patrícia El Beitune (RS)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Candidíase vulvovaginal. Nilma Antas (BA) • Corrimento genital feminino sem fator etiológico determinado. José Antonio Simões (SP) • Vaginose bacteriana. Mariângela Silveira (RS)
	Mercúrio	<p>MR 24) Avanços no estudo da <i>Chlamydia trachomatis</i> Coordenador: Iara Moreno Linhares (SP) Secretário: Newton Sérgio de Carvalho (PR)</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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 (USA) • Justificativas para inclusão da pesquisa da <i>Chlamydia trachomatis</i> em consultórios de ginecologia e obstetrícia. Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN) • Diagnóstico e tratamento. Carlos Alberto de Sá Marques (PE)

Horários	Salas	Atividades
	Vênus	MR 25) As DST/Aids sob a ótica do dermatologista Coordenador: Mauro Cunha Ramos (RS) Secretário: Herculano Duarte Ramos de Alencar (SP) <ul style="list-style-type: none"> • Controle das manifestações dérmicas da infecção HIV. Luiza Keiko (SP) • Propedêutica clínica das lesões genitais. João Avelleira (RJ) • Como utilizar exames laboratoriais para confirmar DST? Omar Lupi (SP)
10:40-11:30h	Saturno Alfa	CF 16) Contracepção em DST. Do teórico ao prático Conferencista: Nilson Roberto de Melo (SP) Presidente: Iara Moreno Linhares (SP)
	Saturno Beta	CF 17) <i>Chlamydia trachomatis</i>; o velho e o novo! Conferencista: Paulo César Giraldo (SP) Presidente: José Ricardo Wilmers (SP)
	Urano Alfa	CF 18) Paradigmas do atendimento de enfermagem para pacientes com DST Conferencista: Elucir Gir (SP) Presidente: Elisabete Taeko Onaga (SP)
10:40-13:20h	Urano Beta	Programa Nacional de DST e Aids
12:20-13:10h	Terra	Prova para Título de Qualificação em Doenças Sexualmente Transmissíveis Coordenadores: Mauro Romero Leal Passos (RJ), Newton Sérgio de Carvalho (PR), Ivo Castelo Branco Coelho (CE), Vandira Maria dos Santos Pinheiro (RJ) Secretário: Rubem de Avelar Goulart Filho (RJ)
13:30-17:30h	Terra	Programa Nacional de DST e Aids
13:30-15:20h	Saturno Alfa	S 5) Úlceras genitais. Da teoria à prática Coordenador: Roberto Dias Fontes (BA) Secretário: Christiane Gomes (SP) <ul style="list-style-type: none"> • Diagnóstico clínico diferencial. Mariângela Silveira (RS) • Fisiopatologia das úlceras genitais de etiologia imune. Ivo Castelo Branco Coelho (CE) • Uso racional dos exames laboratoriais no diagnóstico etiológico das úlceras genitais. João Catarino Dutra Filho (AM) • Análise crítica das terapias empregadas para controle das úlceras genitais. Mauro Romero Leal Passos (RJ)
	Saturno Beta	S 6) Meios de comunicação e prevenção das DST Coordenador: Alexandre Magno (DF) Secretário: Emivaldo Sousa Filho (DF) <ul style="list-style-type: none"> • Experiências com rádio e televisão. Alexandre Magno (DF) • Experiências com a comunicação escrita. Roseli Tardeli (SP) • Experiências com teatro e outras expressões culturais regionais. Ranulpho Cardoso Junior (PB) • Papel da sociedade civil na política de comunicação. Cláudio Ricardo S. Oliveira (DF)
13:30-15:00h	Urano Alfa	MR 26) DST e gravidez Coordenador: Geraldo Duarte (SP) Secretário: José Humberto Belmino Chaves (AL) <ul style="list-style-type: none"> • Sífilis: Eliana Amaral (SP) • HIV: Ernesto Figueiró-Filho (MS) • Clamídia: Angélica Espinosa Miranda (ES)

Horários	Salas	Atividades
	Urano Beta	<p>MR 27) DST/Aids entre homens que fazem sexo com homens Coordenador: Elton Castro (AL) . Secretário: Wendel Alencar de Oliveira (MA)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perfil epidemiológico. Elton Castro (AL) • Necessidades e dificuldades. Fernando Pocahy (RS) • Como ajudar e aumentar adesão às medidas de prevenção? Luis Felipe Rios (PE)
	Mercúrio	<p>MR 28) Alteração do metabolismo lipídico levando à lipodistrofia Coordenador: Eduardo Campos de Oliveira (DF) Secretário: Iraty Nunes (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aspectos metabólicos sistêmicos. José Valdez Madruga (SP) • Lipoatrofia. Marcio Serra (RJ) • Preenchimentos. Luiza Keiko (SP)
	Vênus	<p>MR 29) Fisiopatologia, diagnóstico e tratamento do corrimento vaginal baseado em evidências Coordenador: Francisco Prota (SP) Secretária: Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tricomoníase. Cledna de Melo Bezerra (AL) • Candidíase. Vicente Renato Bagnoli (SP) • Vaginose bacteriana. Andréia Rocha Tristão (SP)
15:10-16:40h	Mercúrio	<p>MR 30) Violência sexual. Do discurso à prática Coordenadora: Marina Carvalho Paschoini (MG) Secretária: Regina Brito (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Adulto. Patrícia Pereira dos Santos Melli (SP) • Criança. Jefferson Drezzet (SP) • Aspectos legais que importam ao atendimento. Aloísio José Bedone (SP)
	Vênus	<p>MR 31) DST/Aids entre mulheres que fazem sexo com mulheres Coordenadora: Kátia Guimarães (DF) Secretária: Elucir Gir (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Perfil epidemiológico. Valdir Monteiro Pinto (DF) • Necessidades e dificuldades. Regina Facchini (SP) • Como ajudar e aumentar adesão às medidas de prevenção. Marylucia Mesquita (PE)
15:10-16:20	Urano Alfa	<p>PC 5) A notificação oficial do contactante sexual de pessoa com DST: problema de saúde pública ou questão de privacidade? Coordenador: Eduardo Campos de Oliveira (DF) Secretário: Giuliano Dimarzio (SP)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Saúde pública: Jorge Curi (SP) • Privacidade: José Carlos Gomes Sardinha (AM)
16:30-17:30h	Saturno Alfa	<p>CF 19) Prevenção das DST/Aids entre crianças e adolescentes em "situação de rua" Conferencista: Eliane Gomes Rodrigues (BA) Presidente: Mie Okamura (DF)</p>
	Saturno Beta	<p>CF 20) Acesso universal às medicações para DST, IO e ARV Conferencista: Orival Silva Silveira (DF) Presidente: Adele Benzaken (AM)</p>

Horários	Salas	Atividades
	Urano Alfa	CF 21) Cuidando dos cuidadores em DST/Aids Conferencista: Tânia Regina Correa de Souza (SP) Presidente: Cledy Eliana Santos(DF)
	Urano Beta	CF 22) A infecção genital causada pelo herpes vírus tipo 2 Conferencista: Omar Lupi (SP) Presidente: Ivo Castelo Branco Coêlho (CE)

Sessões de Temas Livres

8:40-9:40h Netuno Sessão de temas livres 16

Coordenadores: Valdir Monteiro Pinto (DF), Adele Benzaken (AM)

- TL.076.** Diferentes formas de administração de microbicidas: sugestões para tornar três dispositivos mais atrativos. Hebling, E. M.; Hardy, E.; Sousa, M. H. de
- TL.077.** Construção de um banco comunitário de preservativos: vídeo do projeto tambor dá saúde. Souza, S. A.; Satto, M. A.
- TL.078.** Estratégia para aumento do acesso às ações de prevenção e assistência as DST/Aids em populações de baixa renda. Paula, I. A.
- TL.079.** Representações sociais da adolescente feminina acerca da sexualidade em tempo de Aids. Azevedo, R. L. W.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.; Fonseca, A. A.
- TL.080.** Avaliação da prevalência de Clamidia tracomatis (Ct) e Neisseria gonorrhoea (Ng) no Serviço de Ginecologia do Hospital de Clínicas da UFPR em período de 1 ano. Boza, V. M. A. G.; Rehme, M.; Curcio, L.; Tizzot, E. L.; Takimura, M.; Ribeiro, K.; De Carvalho, N. S.

9:45-10:45h Netuno Sessão de temas livres 17

Coordenadores: Mariângela Silveira (RS), Silmara E. Malaguti (SP)

- TL.081.** Características reprodutivas das adolescentes da Legião Mirim de Marília - SP, Brasil, 2005. Rojas, S. H. C. C.; Batista, G. V.; Crestani, K. D.; Melo, A. P. A.
- TL.082.** Entendendo quem entende: uma análise sobre conhecimento, atitude e práticas sexuais de risco para Aids entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Vieira, N. A.; Brito, A. M.; Teixeira, K. M.; Souza, S. R. R.; Santos, V. K.; Santos, A. H. S.
- TL.083.** Relação entre o uso de preservativo com clientes e não-clientes entre profissionais do sexo feminino em quatro municípios do Ceará. Macena, R. H. M.; Gondim, R. C.; Kerr, L. R. F. S.; Martins, T. A.
- TL.084.** Avaliação da transmissão vertical do HIV e sífilis em uma região de alto risco no município de Porto Alegre, RS. Loureiro, R. P.; Freitas, A. L.; Gonçalves, M.; Gomes, P.; Ikeda, M. L. R.; Gaio, D. S.
- TL.085.** Educação à distância (EAD) para capacitação em métodos de pesquisa clínico-epidemiológica (MPCE) em DST/Aids. Ramos, M. C.; Muller, M. C.; Milner M, J.; Calvetti, P. U.; Melo, L. N.; Harzheim, E.; Siqueira, A. C. S.; Silva Jr, F. G. R.; Rutherford, G.; Page-Shafer, K.

10:50-11:50h Netuno Sessão de temas livres 18

Coordenadores: Ana Katherine da Silveira Gonçalves (RN), Philippe Godefroy (RJ)

- TL.086.** Caracterização social de prostitutas atuantes no centro da cidade de Fortaleza. Oliveira Nicolau, A. I. O.; Aquino, P. S.; Moura, A. D. A.; Pinheiro, A. K. B.
- TL.087.** A história de vida e o cotidiano de mulheres casadas soropositivas para o HIV/Aids. Saldanha, A. A. W.; Figueiredo, M. A. C.; Oliveira, J. S. C.
- TL.088.** Estudo da microbiota vaginal em população portadora de vaginites crônicas. Takimura, M.; Urbanetz, A. A.; Piazza, M. J.; Reggiani, C.
- TL.089.** Situación epidemiológica de la sífilis materna y congénita en el sub sector público, Paraguay - 2000-2004. Paez, M.; Riveros, M. I. R.
- TL.090.** Microbiota vaginal no pré e pós-operatório de cirurgias ginecológicas. Silvino, M. C. M.; Giraldo, P. C.; Vicentini, R. M. R.

8:00-17:30h

Hall do Mendes Convention Center

Apresentação dos pôsteres de número 252 a 374

TEMAS LIVRES

Temas livres apresentados em 18/09/2006

- TL.001.** Domicílio: lugar privilegiado para se discutir adesão. Souza, T. R. C.; Marques, E. A.
- TL.002.** Aderência à terapia anti-retroviral em crianças infectadas pelo HIV e atendidas em Campos dos Goytacazes. Fernandes, R. C. S. C.; Araujo, L. C.; Medina-Acosta, E.; Assis, C. F.; Soares, E.
- TL.003.** Avaliação da adesão a terapia anti-retroviral em adolescentes acompanhados nos ambulatórios de DIP do HUCFF e IPPMG da UFRJ. Barreto Filho, L. F.; Nogueira, S. A.; Oliveira, R. H.; Machado, E. S.; Abreu, T. F.; Hofer, C. B.
- TL.004.** A dose fracionada como instrumento no processo de adesão à terapia antirretroviral. Mendes, J. R. B.; Bacci, M. Q.; Clemente, T. M. G.; Moraes, M. L. C.; Santos, P. M.; Silva, S. F.
- TL.005.** Perfil epidemiológico e adesão de vítimas de abuso sexual às medidas de profilaxia medicamentosa contra as DST/HIV. Melli, P. P. S.; Quintana, S.; Duarte, G.; Neves, F. A.; Oliveira, S. A. P.; Souza, R. H. B.; Jalil, E.
- TL.006.** Aspectos psicossociais da aids - enfrentando perdas... ressignificando a vida. Souza, T. R. C.; Shimma, E.; Nogueira-Martins, M. C. F.
- TL.007.** Assistência jurídica em ONG. Volpe, L. A. S.
- TL.008.** Notificação de parceiros de pacientes portadores de DST: uma estratégia do Centro de Saúde Escola Meireles - CSEM- Fortaleza - Ceará. Cavalcante, E. G. F.; Luna, M. S. B.; Oliveira, M. J. A.
- TL.009.** Significado da Aids para idosos soropositivos. Sousa, V. C.; Saldanha, A. A. W.; Araujo, L. F.
- TL.010.** Concepção da Aids: o que pensam os profissionais e os pacientes? Azevedo, R. L. W.; Ribeiro, C. G.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.
- TL.011.** Proteção ou contracepção: fatores associados à escolha dos métodos nos relacionamentos sexuais e vulnerabilidade feminina (Pesquisa GRAVAD). Teixeira, A. M. F. B.; Knauth, D.R.; Fachel, J.M.G.
- TL.012.** Prevalência da infecção pela *Chlamydia trachomatis* em gestantes atendidas em uma maternidade pública em Vitória, ES. Linhalis, C.; Lube, G. E.; Ciriaco, A. L.; Borges, K. S.; Areal, K. R.; Miranda, A. E.
- TL.013.** Infecção genital pelo Papilomavírus Humano (HPV) e *Chlamydia trachomatis* (Ct) em mulheres assintomáticas: frequência, fatores associados e relação com lesões cervicais. Igansi, C. N.; Barcellos, R. B.; Santos, V. K.; Mar da Rosa, M. T.; Rossetti, M. L. R.; Bozzetti, M. C.
- TL.014.** Prevalência de infecção por *Clamídia trachomatis* em grupos populacionais na cidade de Manaus - Amazonas - Brasil. Benzaken, A. S.; Galban, E. G.; Araujo, A.; Moherdaui, F.
- TL.015.** *Chlamydia trachomatis* asintomática: un riesgo en adolescentes y jóvenes de ambos sexos. Farinati, A.; Bottiglieri, M. M.; Gastaldello, R.; Isa, M. B.; Cuffini, C.; Cannistraci, R.; Gonzalez, S.; Zitto, T.; Horacio Lopez, H.
- TL.016.** Análise comparativa da co-infecção HIV/tuberculose nas pessoas privadas de liberdade e nos homens livres na região de Botucatu-SP. Vitti Junior, W.; Carandina, L.
- TL.017.** Infecção genital por Papilomavírus Humanos oncogênicos tipos HPV-16, -18, -31 e sua associação com diferentes graus de lesões cervicais. Santos, V. K.; Igansi, C. N.; Barcellos, R. B.; Mar da Rosa, M. T.; Rossetti, M. L. R.; Bozzetti, M. C.
- TL.018.** Alta prevalência de infecções pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) em mulheres da cidade de Manaus- Amazonas. Benzaken, A. S.; Galban, E. G.; Moerdaui, F.; Araujo, A.
- TL.019.** Prevalência da infecção por um, dois e mais de dois genótipos do Papilomavírus Humano e associação com anormalidades citológicas em adolescentes de Goiânia, GO. Alves, R. R. F.; Daud, L. E. S.; Alves, M. F. C.; Villa, L. L.; Guimaraes, E. M. B.; Almeida Netto, J. C.; Garcia, M. D.; Seixas, M. S. S.; Moreira, M. A.; Turchi, M. D.
- TL.020.** Fatores sócio-demográficos e comportamentais associados à infecção cervical por múltiplos genótipos do Papilomavírus Humano em adolescentes sexualmente ativas de Goiânia, GO. Alves, R. R. F.; Daud, L. E. S.; Cortes, M. L. C.; Alves, M. F. C.; Villa, L. L.; Guimaraes, E. M. B.; Turchi, M. D.; Almeida Netto, J. C.; Seixas, M. S. S.; Garcia, M. D.
- TL.021.** Genotipagem do Vírus da Imunodeficiência Humana tipo 1 no estado do Rio Grande do Sul: determinação da frequência dos subtipos e das mutações de resistência aos anti-retrovirais em indivíduos sob falha terapêutica. Baccin, T. G.; Pereira, M. I.

- TL.022.** Análise do desempenho de testes de triagem (EIA) e confirmatórios (IFI - WB) e de testes rápidos para detecção de anticorpos anti-HIV frente a painel de amostras de soroconversão disponível no mercado. Castejon, M. J.; Matos, C. M.; Yamashiro, R.; Oliveira, C. A. F.; Matsunaga, R.; Miranda, A. P. F.; Campos, A. R.; Ueda, M.
- TL.023.** Tratamento de casais soro-discordantes através de técnicas de reprodução humana assistida. Queiroz, P.; Locambo, C. V.; Madaschi, C.; Tanil, C. T.; Braga, D.; Rodrigues, D.; Iaconelli Jr., A.; Borges Jr., E.
- TL.024.** Expressão da proteína P53 na infecção pelo HPV. Cortes-Jr, J.; Cortes, P. P.; Oliveira, C. A. B. M.; Vasconcelos, J. E. E.; Araujo, F.; Rosevics, D.
- TL.025.** Perfil de resistência aos anti-retrovirais em pacientes com HIV-1 sob falha terapêutica nos estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina. Baccin, T. G.; Souza, A. P.; Becker, I. M.; Gregianini, T. S.
- TL.026.** Maternidade e orfandade na perspectiva de mulheres HIV – Positivo. Hebling, E. M.; Hardy, E.
- TL.027.** Situação da sífilis na gestante e sífilis congênita em São José do Rio Preto no ano de 2005. Rodrigues, A. M.; Reis, A.
- TL.028.** Direitos reprodutivos das mulheres portadoras do HIV: um tema a ser discutido pelos profissionais de saúde. Neves, L. A. S.; Gir, E.
- TL.029.** A interferência da não aplicação da Penicilina Benzatina nas unidades básicas de saúde na transmissão vertical da sífilis. Paula, I. A.
- TL.030.** A gestação de mulheres soropositivas sob a ótica da população. Matao, M. E. L.; Crispim, A. R.; Duarte, T. A.; Oliveira, A. M.; Guimaraes, E. E. R.; Prudente, L. A. R.
- TL.031.** Uso do preservativo entre jovens frequentadores de casas noturnas. Pinheiro, A. K. B.; Carvalho, A. L. S.; Leitao, N. M. A.; Nobre, R. N. S.; Bezerra, S. J. S.
- TL.032.** Conseqüências biopsicossociais da Aids na qualidade de vida. Oliveira, J. S. C.; Castanha, A. R.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.
- TL.033.** Papilomavirus humano em mulheres submetidas a colpocitologia oncótica. Noronha, V. L.; Cruz, E. M.; Naum-Pinho, C.; Mello, W.; Noronha, R.; Silveira, I.; Mendes, S.; Villa, L. L.
- TL.034.** Estudo dos fatores de risco para o câncer uterino em um grupo de mulheres soropositivas. Ferreira, H.; Lala, E. R. P.; Borba, K. P.
- TL.035.** Gravidez e Doenças Sexualmente Transmissíveis: práticas preventivas entre universitários. Aquino, P. S.; Rabelo, S. T. O.; Lopes, E. M.; Freitas, L. V.; Falcao Jr., J. S. P.; Pinheiro, A. K. B.; Ximenes, L. B.
- TL.036.** Fatores comportamentais e características da flora vaginal envolvidos na gênese da vaginose bacteriana em profissionais do sexo e não profissionais do sexo. Simoes, J. A.; Discacciati, M. G.; Brolazo, E.; Portugal, P. M.; Pauperio, R. P. S.; Aroutcheva, A.; Tao, L.

Temas livres apresentados em 19/09/2006

- TL.037.** A experiência de uma nova gravidez por mulheres sabidamente infectadas pelo Virus da Imunodeficiência Humana – HIV. Romanelli, R. M. C.; Cardoso, C. S.; Lin, E. M. R.; Kakehasi, F. M.; Melo, V. H. M.; Goulart, L. H. F.; Aguiar, R. A. L.; Pinto, J. A.
- TL.038.** Transmissão vertical do HIV: vivência de pais durante a indefinição do diagnóstico do filho - um estudo de caso. Almeida, J. M.; Praça, N. S.
- TL.039.** Transmissão vertical do HIV: percepções maternas que influenciam a adesão. Neves, L.A.S.; Gir, E.
- TL.040.** Correlação entre periodontite crônica e prematuridade. Giraldo, P. C.; Pereira-Santos, S. A.; Gonçalves, A. K. S.; Saba-Chujfi, E.; Amaral, R. L. G.
- TL.041.** Fatores clínicos e bioquímicos associados a prematuridade. Pereira-Santos, S. A.; Giraldo, P. C.; Gonçalves, A. K. S.; Saba-Chujfi, E.; Amaral, R. L. G.
- TL.042.** Frequência da infecção por *Chlamydia trachomatis* em gestantes no município de Campo Grande – MS. Figueiro-Filho, E.A.; Costa, G.R.; Periotto, C.R.L.; Vedovatte, C.A.; Pozzobon, L.; Nunes, T. R.
- TL.043.** Experiências referentes à contracepção por mulheres sabidamente infectadas pelo HIV que engravidam. Romanelli, R. M. C.; Cardoso, C. S.; Lin, E. M. R.; Goulart, L. H. F.; Aguiar, R. A. L.; Pinto, J. A.
- TL.044.** Estudo comparativo da eficácia de esquema oral, vaginal e vaginal/oral combinados para tratamento de vulvovaginites. Godefroy, P.; Passos, M. R. L.; Ferreira, D. C.; Barreto, N. A.; Passos, M. D. L.; Passos, F. D. L.; Varella, R. Q.; Arze, W. N. C.
- TL.045.** Eficacia microbiologica de los tratamientos para vaginosis bacteriana en un hospital publico de Argentina. Tilli, M.; Farinati, A.; Mormandi, J. O.; Gallardo, E.; Alvarez, M. M.; Tuduri, A.
- TL.046.** Estudio prospectivo sobre prevalencia de vaginosis bacteriana en el 2º y 3º trimestre del embarazo en un hospital público de Argentina. Alvarez, M. M.; Tilli, M.; Mormandi, J. O.; Calvo Izquierdo, A.; Palombarani, S.; Figueroa, S.
- TL.047.** Detecção qualitativa, quantitativa e genotípica em amostras de pacientes anti-HCV positivos no Laboratório de Imunologia Celular e Molecular do NDI/UFES. Cabral, V. P.; Magalhaes, E. L.; Cunha, C. B.; Eller, D. S. S.; Netto, R. F.; Dietze, R.; Ribeiro-Rodrigues, R.
- TL.048.** Avaliação do uso combinado de teste não treponêmico e treponêmico para o diagnóstico da sífilis no pré-natal. Silveira, E.P.R.; Oliveira, E.L.; Castejon, M. J.; Miranda, A.P.F.; Sato, N. S.; Ueda, M.

- TL.049.** Cervicite por *Chlamydia trachomatis* em mulheres sexualmente ativas atendidas em um serviço privado de Ginecologia na cidade de Fortaleza. Eleutério, R. M. N.; Giraldo, P. C.; Eleutério-Jr, J.; Muniz, A. M. V.
- TL.050.** Frequência de uretrites e cervicites causadas por *Chlamydia trachomatis*, *Ureaplasma urealyticum* e *Mycoplasma hominis* em pacientes atendidos em ambulatórios de DST-Fortaleza-CE no período de out/1995 a jun/1999. Vale, J. M.; Coêlho, I. C. B.; Bello, P. Y.; Queiroz, T. R. B. S.
- TL.051.** Importância da resposta imune celular da mucosa vaginal em pacientes portadoras de vulvovaginites. Feitoza, S. B. N.; Giraldo, P. C.; Gonçalves, A. K. S.; Cornetta, M. C. M.; Eleutério Jr, J.; Amaral, R. L. G.; Tristao, A.
- TL.052.** Vulnerabilidade e prevenção da transmissão sexual do HIV entre casais sorodiferentes ao HIV/Aids. Reis, R. K.
- TL.053.** O conhecimento de HIV/Aids no contexto de grupos de convivência de meia e terceira idades do Vale do Sinos – RS/Brasil. Lazzarotto, A. R.; Kramer, A. S.; Hadrich, M.; Tonin, M.; Caputo, P.; Shama, S. F. M. S.; Sprinz, E.
- TL.054.** Programa Porto Saudável. Soares, M. H. P.; Santos, A. L. B. dos; Baltazar, D.
- TL.055.** Atendimento de surdos no CTA/SAE em Barueri. Ribeiro, K.; Murata, P.; Diz, E. N.; Morato, M.
- TL.056.** Percepções dos profissionais de saúde acerca da Aids na velhice. Araujo, L. F.; Saldanha, A. A. W.; Oliveira, I. C. V.
- TL.057.** Aconselhamento sorológico anti-HIV: percepção de puérperas. Toro, S. L. C.; Praça, N. S.
- TL.058.** Condição sorológica ao HIV da parceria sexual - um novo desafio para os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA)? Ferreira, M. P. S.; Grinsztejn, B.; Veloso, V.; Pilotto, J. H.; Fernandes, N.; Moreira, R.; Friedman, R.; Souza, L.
- TL.059.** Baixa cobertura vacinal contra Hepatite B em caminhoneiros brasileiros. Carneiro, M. A. S.; França, D. D. S.; Rodrigues, A. C.; Pessoni, G. C.; Camargo, F.; Mattos, M. A.; Fiaccadori, F. S.; Martins, R. B.; Teles, S. A.
- TL.060.** Implantação da triagem sorológica para Hepatites B e C nos Centros de Testagem e Aconselhamento do município de São Paulo: uma estratégia necessária. Ferreira, E.; Gryscek, A. L. F. P. L.; Abbate, M. C.; Veltri, M.; Souza, I.; Silva, C. R. C.; Koizumi, I.
- TL.061.** Uso do preservativo na primeira relação sexual: mito ou realidade? Azevedo, R. L. W.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.
- TL.062.** Prevalência de infecção pelo HIV, sífilis e hepatites em homens com sinais e sintomas de DST. Miranda, A. E.; Carvalho, M. F.; Lara, L. T. R.; Moerdau, F.; Barreira, D.
- TL.063.** Soroepidemiologia da infecção pelo Vírus da Hepatite B em caminhoneiros do Brasil: dados preliminares. Matos, M. A.; Martins, R. M. B.; Kozlowski, A. G.; Da Silva, N. R.; Rodrigues, A. C.; Ferreira, R. C.; Brunini, S.; Camargo, F.; Teles, S. A.
- TL.064.** Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de DST do Hospital São Paulo - Escola Paulista de Medicina no biênio 2004-2005. Teixeira, M. C. A.; Gaeta, P.; Gomes, E. E.; Konishi, C. T.; Nascimento, M. N.; Shiratsu, R. S.
- TL.065.** Situação social e previdenciária dos portadores de HIV/Aids atendidos em um Centro de Referência do interior de São Paulo. Paula, M. R.; Neves, L. A. S.; Alves, M. O.; Carvalho, R. A.
- TL.066.** Soroprevalência da co-infecção HIV/HCV em doadores de sangue da Fundação de Hematologia e Hemoterapia do estado do Amazonas – HEMOAM. Braga, F. O.; Torres, K.; Araujo, I. F.; Chaves, A. C.; Pacheco, R. R.; Pimentel, J. P.; Azevedo, I. R. M.; Rombaldi, H.; Malheiro, A.
- TL.067.** Perfil clínico e epidemiológico de mulheres com Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids em Recife: um estudo de série temporal. Bernardo, B.; Menezes, M. L. B.
- TL.068.** Frequência das infecções pelo HIV-1, Sífilis, Herpes Simples, Hepatite B, Hepatite C e HTLV I/II em gestantes do estado de Mato Grosso do Sul. Figueiro-Filho, E. A.; Senefonte, F. R. A.; Lopes, A. H. A.; Maia, T. L.; Duarte, G.
- TL.069.** Cenário da sífilis congênita no município de Campo Grande-MS. Freitas, G. M. B.; Jorge, R. P.; Varela, T. C. E.; Cunha, R. A. C.; Dall Fabbro, M. M. F. J.
- TL.070.** Fatores associados com a soropositividade do HIV em população com DST no estado de São Paulo. Tancredi, M. V.; Tayra, A.; Ruiz, E. A. C.; Holcman, M. M.; Alencar, W. K.; Onaga, E. T.; Farias, N.; Kalichman, A. O.; Gianna, M. C.
- TL.071.** Avaliação da sífilis congênita no estado do Espírito Santo. Lima, L. H. M.; Moreira-Silva, S. F.; Gurgel, M. F. C.
- TL.072.** Implantação do procedimento de preenchimento facial em pacientes portadores de Aids que apresentam lipoatrofia nos serviços municipais especializados em DST/Aids de São Paulo. Vicente, D. P.; Gonçalves, M. A. W.; Khoury, Z.; Gagizi, E. N.; Silva, G. C.; Araujo, A. C.; Bassichetto, K. C.; Stagni, M.; Abbate, M. C.
- TL.073.** A implementação da triagem para a sífilis em maternidades no Brasil e as implicações na assistência e vigilância epidemiológica da sífilis congênita. Oliveira, E. C.; Pinto, V. M.; Barbosa, M. J.; Ribeiro, D.
- TL.074.** O desejo de ter filhos e o planejamento familiar entre casais sorodiscordantes ao HIV. Reis, R. K.; Gir, E.
- TL.075.** Perfil lipídico dos pacientes com HIV/Aids em acompanhamento na Unidade Ambulatorial da disciplina de Infectologia da UNIFESP e na Secretaria Municipal de saúde da cidade de São Paulo. Silva, E. F. R.; Bassichetto, K. C.; Lewi, D. S.

Temas livres apresentados em 20/09/2006

- TL.076.** Diferentes formas de administração de microbicidas: sugestões para tornar três dispositivos mais atrativos. Hebling, E. M.; Hardy, E.; Sousa, M. H. de
- TL.077.** Construção de um banco comunitário de preservativos: vídeo do projeto tambor dá saúde. Souza, S. A.; Satto, M. A.
- TL.078.** Estratégia para aumento do acesso às ações de prevenção e assistência as DST/Aids em populações de baixa renda. Paula, I. A.

- TL.079.** Representações sociais da adolescente feminina acerca da sexualidade em tempo de Aids. Azevedo, R. L. W.; Coutinho, M. P. L.; Saldanha, A. A. W.; Fonseca, A. A.
- TL.080.** Avaliação da prevalência de *Chlamidia tracomatis* (Ct) e *Neisseria gonorrhoea* (Ng) no Serviço de Ginecologia do Hospital de Clínicas da UFPR em período de 1 ano. Boza, V. M. A. G.; Rehme, M.; Curcio, L.; Tizzot, E. L.; Takimura, M.; Ribeiro, K.; De Carvalho, N. S.
- TL.081.** Características reprodutivas das adolescentes da Legião Mirim de Marília - SP, Brasil, 2005. Rojas, S. H. C. C.; Batista, G. V.; Crestani, K. D.; Melo, A. P. A.
- TL.082.** Entendendo quem entende: uma análise sobre conhecimento, atitude e práticas sexuais de risco para Aids entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Vieira, N. A.; Brito, A. M.; Teixeira, K. M.; Souza, S. R. R.; Santos, V. K.; Santos, A. H. S.
- TL.083.** Relação entre o uso de preservativo com clientes e não-clientes entre profissionais do sexo feminino em quatro municípios do Ceará. Macena, R. H. M.; Gondim, R. C.; Kerr, L. R. F. S.; Martins, T. A.
- TL.084.** Avaliação da transmissão vertical do HIV e sífilis em uma região de alto risco no município de Porto Alegre, RS. Loureiro, R. P.; Freitas, A. L.; Gonçalves, M.; Gomes, P.; Ikeda, M. L. R.; Gaio, D. S.
- TL.085.** Educação à distância (EAD) para capacitação em métodos de pesquisa clínico-epidemiológica (MPCE) em DST/Aids. Ramos, M. C.; Muller, M. C.; Milner M, J.; Calvetti, P. U.; Melo, L. N.; Harzheim, E.; Siqueira, A. C. S.; Silva Jr, F. G. R.; Rutherford, G.; Page-Shafer, K.
- TL.086.** Caracterização social de prostitutas atuantes no centro da cidade de Fortaleza. Oliveira Nicolau, A. I. O.; Aquino, P. S.; Moura, A. D. A.; Pinheiro, A. K. B.
- TL.087.** A história de vida e o cotidiano de mulheres casadas soropositivas para o HIV/Aids. Saldanha, A. A. W.; Figueiredo, M. A. C.; Oliveira, J. S. C.
- TL.088.** Estudo da microbiota vaginal em população portadora de vaginites crônicas. Takimura, M.; Urbanetz, A. A.; Piazza, M. J.; Reggiani, C.
- TL.089.** Situación epidemiológica de la sífilis materna y congénita en el sub sector público, Paraguay - 2000-2004. Paez, M.; Riveros, M. I. R.
- TL.090.** Microbiota vaginal no pré e pós-operatório de cirurgias ginecológicas. Silvino, M. C. M.; Giraldo, P. C.; Vicentini, R. M. R.

PÔSTERES

Pôsteres apresentados em 18/09/2006

- PT.001.** Integralidade e humanização na institucionalização de pessoas HIV/Aids: contribuição e experiência do voluntariado. Oliveira, W. R.
- PT.002.** Sífilis congênita como fator de assistência pré-natal no município de Campo Grande – MS. Figueiro-Filho, E. A.; Costa, G. R.; Periotto, C. R. L.; Vedovatte, C. A.; Pozzobon, L.; Nunes, T. R.
- PT.003.** Uso de oxigenoterapia hiperbárica em paciente com Sarcoma de Kaposi. Toscano, A. L. C. C.; Silva, T. S. B.; Silva, M. H.
- PT.004.** A sistematização da assistência de enfermagem como instrumento de vínculo entre o soropositivo e a Unidade de Saúde. Lawand, P. P. A. N. E.; Alves, A. C. C.
- PT.005.** Desejo de ser mãe de portadoras de HIV/Aids. Trintin, M. R.; Reis, R. K.
- PT.006.** Os significados da soropositividade. Andrade, L. S.; Silva, A. C. O.; Magalhães, A. R. F.; Pinto, A. M. B. C.; Nascimento, E. N.
- PT.007.** Lesões anogenitais extensas pelo Papilomavírus (HPV) em lactente e a consideração do abuso sexual como potencial via de transmissão. Fernandes, R. C. S. C.; Egawa, F. H.; Fernandes, R. S. C.; Fernandes, R. S. C.; Ribas, B. F.; Barreto, B. M.
- PT.008.** Perfil sócio familiar : óbitos de pacientes com Aids acompanhados no Hospital São José de Doenças Infecciosas. Andrade, L. S.; Nogueira, L. M.; Branco, A. L. S. D.; Tavares, S. M. C.; Freire, T. M. F.; Gonçalves, F. E.; Nogueira, E. M. P.
- PT.009.** A organização da assistência à mulher com HIV/Aids durante o ciclo gravídico-puerperal: em busca do atendimento integral. Araujo, C. L. F.; Cavalcante, M.; Santos, C. R. C.
- PT.010.** Leucoencefalopatia multifocal progressiva em criança com Aids: relato de um caso. Moreira-Silva, S. F.; Sesse, N. S.; Freire, L. H.; Yamaguti, E. P.; Oliveira, C. M.; Nunes, V. R. R.; Almeida, A. L. R.; Frauches, D. O.
- PT.011.** Avaliação do perfil socioeconômico de um grupo de pacientes pediátricos expostos ou infectados pelo HIV acompanhados por um serviço de Sida/Aids de Niterói - RJ e sua influência na adesão a TARV combinada – um estudo preliminar. Torres, C. M.; Carvalho, B. B. G.; Goes, C. S. L.; Ferreira, D. C.; Herdy, G. V. H.; Passos, M. R. L.
- PT.012.** Trabalho interdisciplinar: reflexão teórico-prática sobre adesão dos pacientes ao tratamento no SAE DST/Aids Fidélis Ribeiro. Crespilho, M. L. S.; Silva, E. M.; Francisco, M. C.; Oliveira, M. J.; Ide, N.; Nagamini, M.
- PT.013.** Avaliação da contagem de linfócitos T-CD4 em mulheres HIV-positivas portadoras de anormalidades epiteliais na citologia oncológica. Vitale, P. T. H.; Balikjian, P.; Santos, M. T. F.; Ruiz, S. M. S. R.
- PT.014.** Perfil epidemiológico de usuárias do Ambulatório de DST/Aids do Centro de Referência Dr. José Roberto Campi, município de Ribeirão Preto (SP). Reia, S. A. O.; Renosto, A. T.; Yamada, R. T.; Botelho, S. M. N.
- PT.015.** Comportamento e conhecimento das DST/Aids entre brigadistas. Fernandes, M. L.
- PT.016.** Projeto imaginação - construindo um novo imaginário para os cuidadores. Nogueira, L. M.; Tavares, S. M. C.; Nogueira, E. M. P.; Gonçalves, F. E.
- PT.017.** Amigos da esperança: grupo de acolhimento às pessoas que vivem e convivem com HIV/Aids. Nogueira, L. M.; Andrade, L. S.; Branco, A. L. S. D.
- PT.018.** Comportamento de homens com DST atendidos em Unidade de Saúde de Referência de Fortaleza. Araujo, M. A. L.; Diogenes, S.; Silva, R. M.
- PT.019.** Profilaxia para a prevenção da transmissão vertical do HIV: vivências das gestantes e puérperas com o tratamento. Araujo, M. A. L.; Silveira, C. B.
- PT.020.** Caracterização dos pacientes atendidos no SAE de São José do Rio Preto coinfectados HIV/Tuberculose. Silva, M. A. B. R.; Trajano, D. H. L.; Posso, M. B.
- PT.021.** Protocolo de atendimento de acidente ocupacional com material biológico de risco do SAE de São José do Rio Preto. Silva, M. A. B. R.; Trajano, D. H. L.; Posso, M. B.
- PT.022.** Parceiras da vida: tecendo afeto, solidariedade e acolhimento. Santos, D. F.; Ataíde, K. S.; Meireles, I.; Filgueiras, B.; Oliveira, J. F. S.; Lima, C. X. B. S.
- PT.023.** Grupo de Sala de Espera: espaço de acolhimento para um melhor cuidado. Dourado, M. L. G.; Ribeiro, L. P.; Teixeira, C. G.

- PT.024.** Projeto Quilombo: repensando a prevenção em um país multiétnico e multicultural. Meireles, I.; Santos, D. F.; Pacheco, M. C. A.; Lima, C. X. B. S.; Loja, T. B.; Silva, J. P.; Rodrigues, R. S.
- PT.025.** Aids & Saúde Mental: perspectivas e desafios na formação da rede de assistência integrada. Aguiar, C.; Teixeira, C. G.; Dourado, M. L. G.
- PT.026.** Avaliando nossa prática... Assistência Domiciliar Terapêutica e Paliativa – ADTP. Cerqueira, M. L. F.; Souza, T. R. C.; Martins, R. C. S.; Velhote, M.; Silva Jr., G.
- PT.027.** Morte e luto no contexto domiciliar. Martins, R. C. S.; Cerqueira, M. L. F.; Velhote, M.; Silva Jr., G.
- PT.028.** Perfil do pré-natal em puérperas com VDRL reagentes em uma maternidade vinculada ao SUS. Lemos, L. M. D.; Rivas, J. J. L.; Oliveira, K. F.; Sarmento, C.; Araujo, L. F.
- PT.029.** Evolução ponderal e do estado nutricional, através do IMC, de pacientes atendidos no Ambulatório de Nutrição do Centro de Atenção a Saúde em Doenças Infecciosas Adquiridas (Casa Dia). Barbosa, S. N. A. A.; Miranda, R. N. A.; Sato, A. L. S. A.
- PT.030.** Caracterização do perfil nutricional e sua correlação com a imunodepressão em portadores do Vírus da Imunodeficiência Adquirida. Barbosa, S. N. A. A.; Sato, A. L. S. A.; Miranda, R. N. A.
- PT.031.** Estudo sobre o impacto na condição de vida das pessoas portadoras do HIV/Aids atendidas pelo Benefício de Prestação Continuada - BPC, matriculadas no Casa Dia. Brito, W. S. S.
- PT.032.** Sistematização da assistência de enfermagem aos pacientes HIV/Aids: melhorando o cuidado e cumprindo a legislação. Coelho, S. M. G.
- PT.033.** Adesão aos medicamentos e prevenção, educação para PVHA. Ferreira, V. A.
- PT.034.** Perfil epidemiológico das crianças cujas mães sororeagentes para HIV foram submetidas ao protocolo ACTG. Lemos, L. M. D.; Santos, J. C.; Ribeiro, P.; Gurgel, R. Q.
- PT.035.** Sexualidade e transtorno mental. Ramos, R. C. S.; Andrade, B. N. M.
- PT.036.** Sentimentos vivenciados por mulheres submetidas a tratamento para Papilomavírus Humano. Pinheiro, A. K. B.; Leitao, N. M. A.; Nobre, R.N.S.; Bezerra, S.J.S.; Barros, S.K.S.; Carvalho, A.L. S.
- PT.037.** Sentimentos da puérpera soropositiva frente ao aleitamento materno. Barbosa, R. C. M.; Leitão, N. M. A.; Pinheiro, A. K. B.; Martins, L. G.
- PT.038.** Avaliação de um programa de exercícios físicos para indivíduos HIV positivos. Lazzarotto, A. R.; Hadrich, M.; Kramer, A. S.; Derez, L. F.; Oliveira, G. T.; Cunha, G.; Bittencourt Jr., P. I.; Oliveira, A.; Rossato, J.; Almeida, B.; Sprinz, E.; Gaya, A.
- PT.039.** Ações judiciais em tempos de Aids. Medeiros, R. A.
- PT.040.** Gestantes com HIV: uma questão de direitos humanos. Medeiros, R. A.
- PT.041.** Míiase no pênis como diagnóstico diferencial de úlcera genital: um relato de caso. Passos, M. R. L.; Ferreira, D. C.; Arze, W. N. C.; Silva, J. C. S.; Passos, F. D. L.
- PT.042.** HIV/Aids na terceira idade: um estudo epidemiológico. Kramer, A. S.; Hadrich, M.; Tonin, M.; Shama, S. F. M. S.; Caputo, P.; Sprinz, E.; Lazzarotto, A. R.
- PT.043.** Ficha de investigação de Hepatites virais no CTA do município de João Pessoa. Costa, C. F. L.; Viana, C. M. B.; Albuquerque, V.
- PT.044.** Prevalência de HIV positivo em gestantes que realizaram o exame pelo sus em Novo Hamburgo no ano de 2005. Shama, S. F. M. S.; Echeverria, C.
- PT.045.** Neurosífilis em recém-natos: relato de dois casos. Fernandes, R. C. S. C.; Albernaz, P. L.; Bellotti, P. P.; Amorim, G. V.; Curi, C. M. H.
- PT.046.** Autopercepção quanto a vulnerabilidade ao HIV/Aids em grupo de mulheres detentas. Possolli, G. T.; Borba, K. P.
- PT.047.** Perfil das gestantes adolescentes com diagnóstico de sífilis em uma maternidade do Rio de Janeiro. Ribeiro, M. C. M.; Girianelli, V. R.; Santos, M. I.
- PT.048.** Análise de parturientes infectadas pelo HIV e notificadas no estado do Rio de Janeiro, 2000 a 2005. Sole Pla, M. A.; Valente de Lemos, K. R.; Chieppe, A. O.; Jeronimo, D. J.
- PT.049.** Adolescentes com Aids no Recife – 2000 – 2005. Silva, A. E. O. M.; Melo, N. G. D. O.
- PT.050.** Crianças com aids no município do Recife – 2000 – 2005. Silva, A. E. O. M.; Melo, N. G. D. O.
- PT.051.** Gestantes adolescentes HIV(+) no município do Recife – PE - 2000 a 2005. Silva, A. E. O. M.; Melo, N. G. D. O.
- PT.052.** Sífilis congênita no município do Recife - 2001 – 2005. Melo, N. G. D. O.; Silva, A. E. O. M.
- PT.053.** Subsídios para o enfrentamento da hepatite B e sífilis congênita: estudo de caso do distrito de saúde norte de Manaus. Storck, M. A. L.; Barroso, J. D. C.
- PT.054.** Rastreamento de neoplasia intracervical em um grupo de mulheres portadoras de Vírus da Imunodeficiência Humana. Ferreira, H.; Borba, K. P.
- PT.055.** Síndrome de reconstituição imunológica em pacientes com Aids. Alves, B. L.; Gripp, C. G.; Deps, P. D.; Ventura, K. G.; Madureira, B. P.
- PT.056.** Prevalência de infecções cervico-vaginais em gestantes atendidas no serviço de pré-natal do hospital universitário Cassiano Antônio de Moraes. Balarini, R. V.; Negreiros, F.; Miranda, A. E.
- PT.057.** Prevalência de HIV, Sífilis e Hepatite B em gestantes atendidas no serviço de pré-natal do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes. Negreiros, F.; Balarini, R. V.; Miranda, A. E.
- PT.058.** O HIV/Aids na população indígena Potiguar/Paraíba: estudo de casos. Lins, R. M. A.; Lima, R. T.; Gomes, D. R. M.
- PT.059.** Caracterização da população atendida no SAE de São José do Rio Preto no período de um ano. Pires, D. D.; Trajano, D. H. L.; Posso, M. B.

- PT.060.** Frequência de Papilomavírus Humanos Oncogênicos tipos 16 e 18 e sua associação com fatores de risco e lesões do colo uterino em uma população de mulheres assintomáticas de Porto Alegre. Mar da Rosa, M. T.; Igansi, C. N.; Barcellos, R. B.; Mylius, L. C.; Rossetti, M. L. R.; Bozzetti, M. C.; Aguiar, A. S.
- PT.061.** Cobertura sorológica para HIV nas gestantes residentes em Natal-RN acompanhadas pelo serviço público de saúde. Holanda, M. T. C. G.
- PT.062.** Doenças Sexualmente Transmissíveis referidas por homens industriários no estado do Rio de Janeiro. Cromack, L.; Alves, D. C.; Passos, M. R. L.; Soares, E.; Sole Pla, M. A.
- PT.063.** Doenças Sexualmente Transmissíveis referidas por gestantes no estado do Rio de Janeiro. Cromack, L.; Figueiredo, S.; Lunardi, C.; Bonfim, M. L.; Sole Pla, M. A.
- PT.064.** Epidemiologia da infecção pelo Vírus da Hepatite B em usuários de drogas ilícitas em Campo Grande-MS. Rodrigues, F. P.; Teles, S. A.; Martins, R. B.; Motta-Castro, A. R. C.; Ferreira, R. C.; Lopes, C. L. R.; Bigaton, G.; Pereira, E. F.
- PT.065.** A nova idade da Aids: um perfil epidemiológico de portadores idosos. Secretaria Municipal de Saúde de Santos/CRAIDS e Pontifícia Universidade Católica de São Paulo/PUC-SP. Cruz, G. E. C. P.; Karsch, U.; Canineu, P. R.; Pinto, F.
- PT.066.** Relação da erupção pápulo-prurítica em pacientes HIV positivos com valores de linfócitos T CD4 e tratamento anti-retroviral. Alves, B. L.; Gripp, C. G.; Deps, P. D.
- PT.067.** Análise dos exames sorológicos de triagem para sífilis em pacientes doadores de sangue. Estrada, B. D.; Perazolo, G. H. F.; Vega, H. D.; Nery, J. C.; Tyll, J. C.; Silva, A. B. F.; Montes, D. Y.; Tamoyo, J.; Meccia, C.
- PT.068.** Impacto da terapia anti-retroviral na tendência temporal de Aids por transmissão vertical no Brasil. Brito, A. M.; Figueiroa, F. T.; Brito Santos, A.; Dourado, I.
- PT.069.** Comportamentos de risco sexual e de uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua em Porto Alegre, RS, Brasil. Carvalho, F. T.; Neiva-Silva, L.; Ramos, M. C.; Evans, J.; Koller, S.; Piccinini, C. A.; Page-Shafer, K.
- PT.070.** Prevalência de lesões pré-malignas nas colpocitologias colhidas no Ambulatório de Ginecologia & Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Valença-RJ. Godefroy, P.; Martins, C. F. N.; Mastache, A. M. T. A.; Mariano, M. M. Z. A.; Domingos, A. M.
- PT.071.** Aspectos clínicos e epidemiológicos do HIV em crianças atendidas na casa dia, Belém-Pará. Costa, T. F. D. A.; Costa, F. D. A.; Camarao, L. S.; Mesquita, L. B.; Pantoja, L. C.
- PT.072.** Crianças expostas via vertical e sorrevertoras para o HIV: características clínico-epidemiológicas. Casa Dia, Belém-Pará. Costa, T.F.D.A.; Costa, F.D.A.; Camarao, L.S.; Mesquita, L.B.; Pantoja, L.C.
- PT.073.** Soroprevalência de infecção pelo HIV no município de Ananindeua, interior do estado do Pará. Holanda, V. G. D. A.; Laurentino, M. V.; Lucas, V. M. P.; Machado, L. F. A.; Martins, R. N.
- PT.074.** Perfil epidemiológico dos pacientes soropositivos atendidos no CTA do município da Serra – ES, no ano de 2004. Tanure, L.
- PT.075.** HPV em pacientes acima de 40 anos: estudo descritivo de 15 casos. Guimarães, M. B. S.; Moraes, P. L. J.; Vale, P.; Nery, J. C.
- PT.076.** Prevalência da sorologia HIV e Hepatite B em gestantes atendidas na rede municipal de Ribeirão Preto, no período de 2001 a 2005. Vassimon, C. S.; Perim, E. B.; Minto, E. C. M.; Neves, F. R. de A.; Manetta, R. C. B.
- PT.077.** Subnotificação dos casos de Aids ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) com base na notificação de óbitos no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Pernambuco - 2002. Sena, D. P.
- PT.078.** O perfil dos casos notificados de sífilis no CRE-DST/Salvador – Bahia no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2005. Araujo, C. M. M.
- PT.079.** Comunidades remanescentes de quilombos em Alagoas: estudo sobre as vulnerabilidades da população negra ao HIV/Aids. Riscado, J.L. de S.; Brito, A.M.B.B.; Fernandes, C.S.; Oliveira, M.A.B.
- PT.080.** Adolescentes soropositivos e a problemática do risco. Amorim, C. A.; Szapiro, A. M.
- PT.081.** Os inibidores de protease na resistência à insulina em pacientes HIV positivos. Kramer, A. S.; Hadrich, M.; Heck, T.; Bittencourt Jr., P. I.; Sprinz, E.; Lazzarotto, A. R.
- PT.082.** Fungemia em pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana sem Aids e com Aids, e correlação com linfócitos CD4 e CD8. Cambuim, I. I. F. N.; Neves, R. P.; Magalhães, O. M. C.; Massa, D. M. L.; Queiroz, L. A.
- PT.083.** Patogenicidade de fungos isolados do sangue de pacientes portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana, sem Aids e com Aids. Cambuim, I. I. F. N.; Neves, R. P.; Magalhães, O. M. C.; Queiroz, L. A.
- PT.084.** Estudo comparativo entre os testes treponêmicos - TPHA e FTA-ABS – em amostras de soro, no Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, entre 2003 e 2005. Oliveira, E. L.; Silveira, E. P. R.; Miranda, A. P. F.; Sato, N. S.; Castejon, M. J.; Ueda, M.
- PT.085.** Atuação do nutricionista no manejo de alterações metabólicas de pessoas vivendo com HIV/Aids. Trovoes, E. A. T.; Chencinski, J.; Bassichetto, K. C.; Nagamini, M.; Pereira, M. C.; Piloto, H. F.; Garcia, V. R. S.; Zauith, N. F.; Morales, E. M.; Bonelli, I. C.; Vieira, M. H.; Gomes, R. B.; Oskata, D. S. M.; Nagashima, M. R.; Izaguirre, D. V.; Amorim, C. M. S.; Santos, V. D. R.
- PT.086.** Avaliação das ações de prevenção e promoção de saúde em DST e Aids por uma equipe de agentes comunitários de um Programa de Saúde da Família. Schezzi, D. H. T.; Silva, F. A.; Balduino, C.; Paixao, R. C. S.; Cunha, G. M. R.
- PT.087.** Conhecimento de enfermeiros quanto ao risco de exposição ocupacional pelos Vírus das Hepatites B e C. Malaguti, S. E.; Lopes, L. P.; Erani, F. B.; Gomes, A. C.; Reis, R.K.; Canini, S.R.M.S.; Gir, E.
- PT.088.** *Toxoplasma gondii*: papel dos suínos como fonte de infecção e importância da prevenção desta zoonose para os pacientes que vivem HIV/Aids. Sobreiro, L. G.; Millar, P. R.; Daguer, H.; Vicente, R. T.; Costa, T.; Carli, A. L.; Amendoeira, M. R. R.
- PT.089.** A missão da prevenção às DST/HIV e Aids num grupo de orientação em saúde reprodutiva e sua interface com o serviço de planejamento familiar. Uma experiência em Alvorada. Gomes, M.; Dimitrof, S. M. T.; Barth, D.; Rosa, J.; Dorneles, C.
- PT.090.** Projeto HSH - uma proposta de promoção à saúde. Faustino, D. M.; Spiassi, A. L.
- PT.091.** Sexualidade e prevenção para usuários da saúde mental. Spiassi, A. L.; Tonin, M. R.; Jesus, S. A.; Lins, R. A.

- PT.092.** Grupo terapêutico piloto de mulheres sorodiscordantes para vírus do HIV em São José dos Campos – SP. Mimessi, V. L. S.; Mota, A. C.; Vieira, M. J.; Macharet, D. B.; Almendagna, M. C.; Prince, E.; Pestana, E.
- PT.093.** Autonomia dos Agentes Comunitários PACS/PSF. Gomes, C. L. F.; Maerrawi, I. El; Araujo, P. J.; Francatto, G. H. F.; Barrio, R. R.
- PT.094.** Discutindo transmissão sexual pelo HIV entre meninas no campo de uso de drogas: uma proposta de integração entre os Projetos de Redução de Danos (PRD SAMPÁ) e plantão jovem. SAE DST/Aids Fidélis Ribeiro - Ermelino Matarazzo – S. Paulo – SP. Cardoso, M. A. C.
- PT.095.** Lipodistrofia: conhecendo demandas de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) do SAE DST/Aids Fidélis Ribeiro, discutindo e encaminhando para preenchimento facial. Cardoso, M. A. C.; Trovoes, E. A. T.
- PT.096.** Projeto Vida Segura. Andrade, L. S.; Silva, A. C. O.; Magalhães, A. R. F.; Nascimento, E. N.; Pinto, A. M. B. C.
- PT.097.** Projeto Transando Saúde. Barbosa, L. M. S.
- PT.098.** A importância dos atores institucionais na implementação das medidas para prevenir a transmissão vertical do HIV. Araújo, L. M.; Nogueira, L. T.; Pedrosa, J. I. S.
- PT.099.** Conhecimentos e práticas de prevenção do HIV/Aids de mulheres atendidas na atenção básica em Teresina-PI. Araujo, L. M.; Rodrigues, O. O.; Noleto, A. A. S.
- PT.100.** A saúde como direito e como serviço aos profissionais do sexo e usuários de drogas. Coelho, S. M. G.; Trombetta, I.; Cabral, V. L.
- PT.101.** Prevenção da transmissão vertical e assistência às gestantes vivendo com HIV/Aids, no Serviço de Assistência Especializada DST/Aids Fidélis Ribeiro da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Trovoes, E. A. T.; Giardello, M. de F. N.; Sueda, Y. S. A.; Fernandes, C. N. F.
- PT.102.** Prevenir para viver – ações educativas de prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids, desenvolvidas junto às associações comunitárias do município do Crato/CE. Teixeira, E. L.; Amorim, M. I. M.; Sa, A. T.
- PT.103.** O uso de condom e a observação de sinais e sintomas de Doenças Sexualmente Transmissíveis em profissionais do sexo e clientes no município do Crato/CE. Amorim, M. I. M.; Lima, E. P.; Teixeira, E. L.
- PT.104.** Prevenção ao HIV/Aids e literatura de cordel. Costa, T. D.; Oliveira, L. R. A.
- PT.105.** Juras e promessas: teatro, cultura nordestina e prevenção ao HIV/Aids. Costa, T.D; Oliveira, L.R. A.
- PT.106.** Os principais mecanismos de atuação dos inibidores de protease na dislipidemia de HIV positivos. Hadrich, M.; Kramer, A. S.; Sprinz, E.; Lazzarotto, A. R.
- PT.107.** Gestação e teste anti-HIV: aconselhamento e sentimentos envolvidos. Praça,N.S.; Barrancos,J.T.G.
- PT.108.** Diferentes formas de administração de microbicidas: dificuldades, adesão ao uso e preferência. Hardy, E.; Hebling, E. M.; Sousa, M. H. de
- PT.109.** O carnaval como espaço de prevenção: jovens multiplicadores em DST/Aids nas ruas de Salvador. Chaves, M. S. F.; Teixeira, C. G.; Fagundes, I. R.; Menezes, A. R.; Almeida, T. A.
- PT.110.** Terapia anti-retroviral na composição corporal de idosos HIV +. Oliveira,G. ; Lazzarotto, A. R.
- PT.111.** Adesão ao uso do preservativo: uma questão de gênero? _um estudo. Lemos, S. R. M.
- PT.112.** Experiências de mulheres com o diagnóstico de Doença Sexualmente Transmissível. Araújo, M. A. L.; Silveira, C. B.
- PT.113.** Caracterização do atendimento de acidente ocupacional com material biológico de risco do SAE de São José do Rio Preto. Silva, M. A. B. R.; Trajano, D. H. L.; Posso, M. B.
- PT.114.** Avanços na vigilância epidemiológica da sífilis congênita no DF rumo à eliminação. Oliveira, M. L. C.; Silva, C.
- PT.115.** Prevenção as DST/HIV/Aids frente ao uso de drogas: o protagonismo feminino. Junqueira, L. V. B.; Bastos Jr., W.; Junqueira, R. V. B.; Amori, J. E. M.; Junqueira, T. V. B.
- PT.116.** Este é o momento... vamos falar de prevenção às DST/Aids/Hepatites e gravidez indesejada. Luizon, A.; Gonçalves, M.; Veraldo, M. E. J. G.; Luz, S.
- PT.117.** Atendimento fisioterápico as pessoas vivendo com HIV/Aids. Khenafes, K. M.
- PT.118.** Prevenção as DST/HIV/Aids com jovens e adolescentes em situação de rua no centro histórico de Salvador – projeto piloto. Lemos, S. R. M.
- PT.119.** Desafios da prevenção às DST/HIV/Aids pelo viés da atenção básica. Santos, S. P.
- PT.120.** Fatores associados à infecção pelo HIV em puerperas: um estudo de caso-controle em Sergipe-Brasil. Lemos, L. M. D.; Gurgel, R. Q.; Rivas, J. J. L.; Harzheim, E.
- PT.121.** A distribuição de preservativos em uma estação de transbordo no centro histórico de Salvador. Araújo, C. S.
- PT.122.** Projeto ouça aprenda viva - campanha mundial de informação e prevenção as IST/Aids. Lemos, J.; Ramos, M. L. T.
- PT.123.** Construindo uma proposta: da redução da sífilis congênita. Britto, W. M. R. R.; Cussuol, M.; Fundao, R. B.
- PT.124.** Projeto de prevenção as DST/Aids e saúde com adultos em situação de rua na cidade de Santo André. Santos, R. R.
- PT.125.** O impacto das ações de prevenção em Aids em mulheres profissionais do sexo. Silva, A. R. V.
- PT.126.** Projeto de formação de multiplicadores em orientação sexual. Zacharias, A. R.

Pôsteres apresentados em 19/09/2006

- PT.127.** Prática do exame preventivo do câncer cérvico uterino por gestantes. Vidal, E. C. F.; Aquino, R. C.; Nobre, R. N. S.; Bezerra, S. J. S.; Pinheiro, A. K. B.

- PT.128.** Prognóstico de neoplasia intra-epitelial cervical em paciente HIV-positiva com tratamento conservador: relato de um caso. Nishiura, A. A.; Garcia, J. L.; Ferreira, M. V. X.
- PT.129.** A abordagem de DST e Aids no controle do câncer ginecológico: resultados de um estudo de avaliação. Pinho, M. C. V.
- PT.130.** Grupo Técnico DST/Abordagem síndrome: uma iniciativa da Coordenação Municipal do Programa em Londrina-PR. Pinho, M. C. V.; Souza, E. C.; Gonçalves, S. R.; Ueda, L. T.; Lima, L. H.; Alvanhan, R. A. M.; Lentine, E. C.; Matsumoto, R.; Ruzon, C.
- PT.131.** Mutação. Volpe, L. A. S.
- PT.132.** Mudanças de esquema anti-retroviral atendidas pela farmácia do programa DST/Aids/Contagem. Macedo, R. C. R.; Moreira, F. H.
- PT.133.** A formação do enfermeiro e do médico para o atendimento aos portadores do HIV e Aids: o saber "SER". Rocha, M. M. S.; Vieira, M. J.
- PT.134.** Estresse oxidativo e exercício físico em pacientes HIV+. Deresz, L. F.; Lazzarotto, A. R.; Dall'ago, P.
- PT.135.** Doença de Crohn perianal em adolescente: relato de caso. Lima, A. R. M.; Yarak, S.; Michalany, N. S.; Padilha, M. H. V. Q.; Almeida, F. A.; Macedo, D.
- PT.136.** Projeto Corpo Positivo reconstruindo o desejo de viver. Buzon, V. F.
- PT.137.** Preenchimento facial- além do espelho: experiência de serviços de DST/Aids do município de São Paulo. Stagni, M.; Brzeski, L.; Montenegro, F.; Abreu, L.
- PT.138.** Sigilo e privacidade no caso do HIV/Aids: um levantamento bibliográfico. Ferreira, F. C.; Prata, M. C. S.; Nichiata, L. Y. I.; Takahashi, R. F.
- PT.139.** Esquema de resgate: um conquista multidisciplinar. Paiva, L. M.; Araujo, J. L.; Zacheu, W. S.
- PT.140.** Linfangite esclerosante do pênis - relato de caso. Helfer, D. C.; Santos, R. K.; Gomes, E. E.; Konishi, C. T.; Nascimento, M. N.; Shiratsu, R. S.
- PT.141.** Uso iatrogênico intradomiciliar de solução de podofilina (10-25%). Franco, M. C.; Hespanhol, A. P.; Caetano, A. Z.; Gomes, E. E.; Konishi, C. T.; Nascimento, M. N.; Shiratsu, R. S.
- PT.142.** Utilização da podofilotoxina tópica no tratamento de verrugas genitais. Cortes-Jr, J.; Cortes, P. P.; Oliveira, C. A. B. M.; Vasconcelos, J. E. E.; Rosevics, D.; Araujo, F.; Bruno, M. C.
- PT.143.** Colecistite criptocócica em paciente HIV positivo. Abelha, P. M.; Guimarães, M. B. S.; Piñeiro, L. G.; Iervolino, L.; Moraes, P. L. J.; Ruggeri, S.; Macedo, M.; Dantas, R.
- PT.144.** Verrugas genitais em crianças: utilização de Imiquimod creme a 5% como opção terapêutica. Oliveira, C. A. B. M.; Bruno, M. C.; Cortes-Jr, J.; Cortes, P. P.; Jones, D.; Lavinhas, J.; Rosevics, D.; Araujo, F.
- PT.145.** Vigilância da transmissão vertical do HIV: estimulando a adesão da gestante. Neves, L. A. S.; Reis, M. C. G.; Neves, F. R. de A.; Villela, M. R. G. B.
- PT.146.** Aspectos epidemiológicos e condições de vida de pacientes com co-infecção HIV/TB sob a ótica das visitas domiciliares para tratamento supervisionado. Alves, M. O.; Carvalho, R. A.; Neves, L. A. S.
- PT.147.** A lipodistrofia e as alterações psicossociais em mulheres que vivem com HIV/Aids e que fazem uso de anti-retrovirais. Santos, F. R. B. R.; Oliveira, K. A.; Antas, L. A. V.
- PT.148.** Abordagem síndrome e aprendizagem baseada em problemas (ABP): estratégias pedagógicas inovadoras para a capacitação de profissionais da atenção básica em saúde. Bollela, V. R.; Abduch, R.; Tojal, A. C.; Coelho, H. C.; Benassi, C.
- PT.149.** Apresentação concomitante de tuberculose pleural e disseminada: relato de um caso e possíveis explicações. Tonacio, A. C.; Tuon, F. F.; Gryscek, R. C. B.
- PT.150.** Estudo de caso de uma criança com condiloma acuminado por violência sexual. Barros, M. M.
- PT.151.** Cervicite gonocócica assintomática diagnosticada a partir de oftalmopatia gonocócica do recém nascido. Perazolo, G. H. F.; Nery, J. C.; Chen, F.; Estrada, B. D.; Vega, H. D.; Tamoyo, J.; Montes, D. Y.; Uehara, A.
- PT.152.** Perfil de idosos soropositivos para o HIV. Sousa, V. C.; Saldanha, A. A. W.; Araujo, L. F.
- PT.153.** Avaliação do sistema de convocação de parceiros do Ambulatório de DST do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará. Oliveira, M. J. A.; Coêlho, I. C. B.; Cavalcante, E. G. F.
- PT.154.** Representações da Aids por idosos soropositivos para o HIV. Sousa, V. C.; Saldanha, A. A. W.; Araujo, L. F.
- PT.155.** Condiloma plano na infância: um diagnóstico diferencial com doença condilomatosa pelo HPV - relato de caso. Chaves, J. H. B.; Borges, A. D. A.; Alves, B. G. C.; Cahet, I. F. P.; Albuquerque, F. F.; Querido, R. S. L.; Salles, A. A. C.
- PT.156.** Capacitação de coordenadores de grupos de ajuda-mútua em ONG. Torres, R. R. A.; Teixeira, E.; Nogueira, F. J.; Botas, V. M. M.; Martins, A. S.; Oliveira, S. L.
- PT.157.** Projeto cuidador solidário. Hagstrom, H.; Botas, V. M. M.; Teixeira, E.
- PT.158.** Ampliação da abordagem síndrome nas Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) para as unidades de atenção primária à saúde no município de São Paulo: uma estratégia conjunta dos diversos níveis de atenção do Sistema Único de Saúde. Gagizi, E. N.; Gryscek, A. L. F. P. L.; Gonçalves, M. A. W.; Bassichetto, K. C.; Abbate, M. C.
- PT.159.** Prevalência do HIV positivo nas mulheres em situação de abortamento na Maternidade Prof. Barros Lima no município do Recife em 2005. Spinelli, M. B. A. S.; Carneiro, A. R.; Santos, E. A.; Motta, M. T.; Ribemboim, C. G.; Neto, A. A.
- PT.160.** Monitorando a ampliação do acesso ao diagnóstico, à prevenção e à assistência em DST/HIV/Aids em Fortaleza. Chagas, I. C. S.; Pedrosa, F. X. R.
- PT.161.** Qualidade de vida e sexualidade de homens que fazem sexo com outros homens com diagnóstico recente para o vírus HIV/Aids. Torres, R. R. A.; Scanavino, M. de T.

- PT.162.** Intoxicação por vitamina D causando hipercalcemia e insuficiência renal em paciente com Aids durante uso de Tenofovir: relato do primeiro caso. Nihei, C. H.; Tuon, F. F.; Silva, V. I.; Grysckek, R. C. B.; Seguro, A. C.
- PT.163.** Aconselhamento pré e pós-teste rápido: mitos e desafios para o profissional médico. Ribemboim, C. G.; Motta, M. T.; Spinelli, M. B. A. S.; Carneiro, A. R.; Neto, A. A.
- PT.164.** Fístula anal como diagnóstico diferencial em ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis – relato de caso. Moraes, L. A. B.; Deak, E.; Gomes, E. E.; Konishi, C. T.; Nascimento, M. N.; Shiratsu, R. S.
- PT.165.** Avaliação do financiamento e execução das ações de promoção e prevenção: aids e outras DST dos planos anuais (POA/PAM) do programa de DST/Aids de Salvador. Firmino, A. R.; Pimentel, D. C.
- PT.166.** Condiloma *lata* em crianças com sífilis. Moreira-Silva, S. F.; Frauches, D. O.; Prebianchi, P. A.; Andreatta, G. R.; Riccio, C. S. B.; Oliveira, C. M.; Emerich, P. S.; Lima, A. P. N. B.
- PT.167.** Perfil dos profissionais de saúde que sofreram acidente perfurocortante atendidos no CEMAS/SAE de Santa Cruz do Sul. Ferreira, M. A. S.; Kipper, N. R.
- PT.168.** Prevalência da infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e pelo Vírus da Hepatite C (HCV) em mulheres profissionais do sexo na cidade de Belém, Pará, Brasil. Monteiro, J. C.; Almeida, N. C. C.; Martins, R. N.; Azevedo, V. N.; Vallinoto, A. C. R.; Ishak, M. O. G.; Ishak, R.; Machado, L. F. A.
- PT.169.** Perfil epidemiológico das gestantes infectadas pelo HIV em Campo Grande - MS. Freitas, G. M. B.; Jorge, R. P.; Dall Fabbro, M. M. F. J.; Moraes, S. Z. P. R.
- PT.170.** Realização do teste anti-HIV em gestantes de Campo Grande-MS. Freitas, G. M. B.; Moraes, S. Z. P. R.; Dall Fabbro, M. M. F. J.
- PT.171.** Soroprevalência da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) em mulheres profissionais do sexo em três cidades do interior do estado do Pará, Brasil. Sousa, R. L.; Gardunho, D. C.; Pereira, M. V. S.; Sales, J. B. L.; Santos, C. C. L.; Lima, A. C. P.; Silva, R. M.; Azevedo, V. N.; Vallinoto, A. C. R.; Ishak, M. O. G.; Ishak, R.; Machado, L. F. A.
- PT.172.** Frequência de infecções sugestivas de HPV em exames citológicos de prevenção do câncer do colo uterino (PCCU) na região de Tomé-Açú, Pará. Monteiro, J. C.; Almeida, N. C. C.; Tsutsumi, M. Y.
- PT.173.** Soroprevalência da infecção pelo vírus da hepatite B (VHB) e pelo vírus da hepatite C (VHC) em portadores do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) na cidade de Belém, Pará. Chaves, M. H. P.; Carvalho, D. O.; Azevedo, V. N.; Vallinoto, A. C. R.; Machado, L. F. A.; Ishak, R.; Ishak, M. O. G.
- PT.174.** Interface entre a assistência e notificação epidemiológica de Doenças Sexualmente Transmissíveis na cidade de São Paulo. Bassichetto, K. C.; Souza, H. G.; Abbate, M. C.
- PT.175.** Mulheres profissionais do sexo infectadas pelo HIV e a vulnerabilidade para a infecção. Borba, K. P.; Clapis, M. J.
- PT.176.** Qual a magnitude da condição de deficiente em pessoas com HIV/Aids e do HIV/Aids em pessoas com deficiência? Bassichetto, K. C.; Souza, H. G.; Abbate, M. C.; Tedesco, M. R. M.; Kon, R.
- PT.177.** Impacto da terapia anti-retroviral potente (ARV) sobre o metabolismo em pacientes HIV-positivos de Porto Alegre. Almeida, S. E. M.; Borges, M.; Fiengenbaum, M.; Nunes, C. C.; Scherer, L. C.; Prestes, A. L. B.; Silva, M. S. N.; Silva, C. M. D.; Rossetti, M. L. R.
- PT.178.** Avaliação da vigilância epidemiológica da Aids no município de Niterói-RJ através do relacionamento dos bancos de dados SINAN e SIM. Braga, A. L. S.; Eppinghaus, A. L. F.; Santana, M. S.; Bernardi, M.; Souza, J. B. B.
- PT.179.** Perfil das mulheres notificadas com Aids no estado de São Paulo, 1994-2004. Prata, M. C. S.; Matheus, M. M. R.; Ferreira, F. C.; Borges, A. L. V.; Nichiata, L. Y. I.
- PT.180.** Avaliação de casos de Aids quanto ao grau de escolaridade em Vitória-ES. Lima, L. H. M.; Pinto, G. T.
- PT.181.** Casos de Aids segundo a variável raça/cor no método de heteroclassificação e autoclassificação residentes em Ribeirão Preto - São Paulo. Ferrais, A. S. N.
- PT.182.** Sífilis congênita: uma doença atual. Lemos, A. R.; Rudolph, R. C.; Lopes, F. T.; Vasconcelos, J. E. E.; Oliveira, C. A. B. M.; Rosevics, D.; Cortes, P. P.; Cortes-Jr, J.
- PT.183.** Fatores de risco para Doenças Sexualmente Transmissíveis: desenvolvimento e teste de confiabilidade de um questionário. Torres, F. C. B.
- PT.184.** Estudo anátomo-patológico de lesões penianas em parceiros de mulheres com infecção pelo Papilomavírus humano. Chaves, J. H. B.; Borges, A. D. A.; Alves, B. G. C.; Amaral, J. C.; Bezerra, C. M.
- PT.185.** Uso de preservativo e soroprevalência de HIV e hepatites virais em indivíduos testados em unidade móvel de coleta e aconselhamento. Botelho, S. M. N.; Neves, L. A. S.; Neves, F. R. A. L.; Ferrais, A. S. N.; Campos, I.
- PT.186.** Prevenção da transmissão vertical em Santos: da eficácia a efetividade, a distância entre a pesquisa e a prática, 1997- 2002. Lacerda, R.; Debert, M.; Andreoni, S.; Hearst, N.
- PT.187.** Hepatites virais no ambulatório de DST/Aids do CRT/DST Aids São Paulo. Alencar, W. K.; Tancredi, M. V.; Tayra, A.; Cotta, I. N.
- PT.188.** Perfil epidemiológico do paciente HIV positivo atendido pelo SAE/Unimontes – Montes Claros/MG. Biscotto, C. R.; Faria, L. T.; Oliveira, L. G.; Rodrigues, A. M.; Moreira, J. F.; Morato Junior, V. G.
- PT.189.** Hepatite C em pacientes HIV + atendidos pelo SAE – Montes Claros: prevalência e perfil epidemiológico. Biscotto, C. R.; Faria, L. T.; Oliveira, L. G.; Rodrigues, A. M.; Moreira, J. F.; Morato Junior, V. G.
- PT.190.** Integração dos sistemas SISPRENATAL e SINAN para captação de casos de sífilis e HIV de gestantes em Alvorada/RS. Langoni, P. O. O.; Santos, K. A. O.
- PT.191.** Co-infecção HIV-Tuberculose no município de Alvorada entre os anos 2001 e 2004. Langoni, P. O. O.; Soares, S. R.

- PT.192.** Estudo histórico da prevalência de internações por sífilis de 02/10/1843 a 31/12/1855 na Santa Casa de Porto Alegre/RS. Costa, F. G.; Langoni, P. O. O.
- PT.193.** Incidência e caracterização dos casos de sífilis congênita em um município da Bahia. Sa, L. P.; Almeida, M. F. G.
- PT.194.** Mulher e HIV/Aids: uma análise das vertentes epidemiológicas das usuárias cadastradas no Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Feira de Santana – BA nos anos 2003-2005. Morais, V. O.; Amorim, P. C. B.; Lima, M. G. L.; Oliveira, L. A. B.
- PT.195.** Perfil epidemiológico de parceiros de portadoras da doença por papilomavírus humano submetidos a peniscopia. Chaves, J. H. B.; Borges, A. D. A.; Alves, B. G. C.; Amaral, J. C.; Mendonça, D. M.; Hurtado, W. V.; Cahet, I. F. P.
- PT.196.** Realização de exames de VDRL em maternidades do Espírito Santo. Lima, L. H. M.; Moreira-Silva, S. F.; Oliveira, E. C.
- PT.197.** Sífilis; uma DST sob controle? Pappalardo, M.; Alberte, M. C. V.; Castagnoli, M. T.
- PT.198.** Fórum de OG/ONG Aids da região norte noroeste do estado de São Paulo: uma experiência que está dando certo. Reis, M. A.; Neves, F. R. A. L.; Oliveira, C. R.; Souza, R. H. B.; Watanabe, S. H.
- PT.199.** Avaliação das crianças expostas ao HIV+ por transmissão vertical acompanhadas no município de Alvorada/RS. Langoni, P. O. O.; Rigatti, M. B.; Gomes, M.; Soares, S. R.; Lima, S. G.
- PT.200.** Perfil sócio-demográfico, comportamental e sorológico de homens e mulheres atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento em HIV/Aids do estado da Bahia. Soeiro, J.; Dourado, I.
- PT.201.** Escolaridade e a infecção pelo HIV - um estudo entre os usuários atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento em HIV/Aids do estado da Bahia. Soeiro, J.; Dourado, I.
- PT.202.** Sistema de monitoramento - sífilis congênita. Braga, F. D. P.; Melo, G. B.; Linhares, M. S. C.
- PT.203.** Perfil comportamental em relação ao HIV/Aids entre profissionais do sexo feminino em quatro municípios do Ceará. Gondim, R. C.; Macena, R. H. M.; Kerr, L. R. F. S.; Martins, T. A.
- PT.204.** Estudo da soroprevalência da infecção pelo HIV, HTLV, Hepatites B e C e Sífilis no Centro de Testagem e Aconselhamento do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Botucatu-SP. Vitti Junior, W.; Garcia, M. N. F.; Levoratto, T. A.; Andrade, L. M.
- PT.205.** Perfil epidemiológico de parturientes com sífilis em maternidades públicas de Fortaleza-CE. Melo, S. P.; Cavalcante, M. S.; Feitoza, A. R.; Araujo, M. A. L.
- PT.206.** Intervenções de DST e Aids na rede básica de saúde em São Vicente e monitoramento. Theodosio, S. B. A.; Maerawi, I. E.; Araujo, P. J.; Andreazzi, R. C.; Francatto, G. H. F.; Leite, V. Z.; Sarmiento, V. L.
- PT.207.** Aids na terceira idade - análise dos casos atendidos num hospital de referência do Ceará. Brito, D. M. S.; Galvão, M. T. G.; Borges, V. L.; Carvalho, M. F.; Feijão, A. R.
- PT.208.** Frequência da soropositividade anti-HIV em amostras enviadas ao LACEN/PE, no ano de 2005. Calado, I.; Salustiano, D. M.; Couto, M. J.; Santiago, R.; Albuquerque, A. C.; Silva, J. C.; Porpino, R.
- PT.209.** Frequência da soropositividade da hepatite B no CTANHerbert de Souza, Cabo de Santo Agostinho, de janeiro a junho de 2006. Calado, I.; Salustiano, D. M.; Buarque, L. C.; Neiva, R.; Pedrosa, E.; Lima, G.; Pereira, M. E.; Vieira, S.
- PT.210.** Prevalência de parasitas intestinais em portadores de HIV nas eras pré e pós HAART. Bachur, T. P. R.; Coêlho, I. C. B.; Girao, A. B.; Chaves, C. S.
- PT.211.** Frequência de efeito citopático relacionado a infecção por HPV em neoplasias intraepiteliais cervicais. Rabelo-Santos, S. H.; Carneiro, M. A. S.; Teles, S. A.; Tavares, S. B. N.; Souza, N. L. A.; Ribeiro, A. A.; Sampaio, M. C. N.; Oliveira, D. F.
- PT.212.** Conhecimento de mulheres portadoras do HPV sobre a doença. Monteiro, M. A. A.; Sousa, L. B.; Pinheiro, A. K. B.
- PT.213.** Sífilis congênita como indicador de qualidade da assistência pré-natal. Barros, M. M.; Souza, S. C.
- PT.214.** Conhecendo a clientela do Centro de Testagem e Aconselhamento do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Botucatu-SP: subsídios para a ação. Vitti Junior, W.; Andrade, L. M.
- PT.215.** Orientação sexual para educadores no município de Embu. Rothstein, W.; Torres, R. R. A.; Cirillo, I.; Furlan, O.; Filho, O.; Santos, J.; Silva, P.
- PT.216.** Capacitação em DST/HIV/Aids para professores do projeto CIS/AIDS. Souza, M.; Bastos, F.
- PT.217.** Produzindo material informativo com linguagem apropriada. Souza, M.; Bastos, F.
- PT.218.** Estudo sobre conhecimentos, atitudes e práticas de risco e de prevenção para Aids entre homens que fazem sexo com homens: o uso de metodologia probabilística para a construção de amostra. Vieira, N. A.; Teixeira, K. M.; Brito, A. M.
- PT.219.** Fatores de risco associados a relato de Doenças Sexualmente Transmissíveis em caminhoneiros de rota longa que circulam em Goiás. Matos, M. A.; Brunini, S. M.; Carneiro, M. A. S.; França, D. D. S.; Pessoni, G. C.; Teles, S. A.
- PT.220.** Projeto pacto com a vida – adotando estratégias de prevenção em Curitiba. Pereira, E. G.
- PT.221.** O agente redutor de danos prevenindo as DSTs. relato de experiência. Bagnola, L.
- PT.222.** Conhecimento de Doenças Sexualmente Transmissíveis entre adolescentes usuárias de um Programa de Saúde da Família de Ribeirão Preto-SP. Doreto, D. T.; Vieira, E. M.
- PT.223.** Vacinação contra hepatite B: antigas estratégias, novos ganhos. Narbot, L. B.; Oliveira, J. L.; Satto, M. A.; Queiroz, V. A.
- PT.224.** Implantação do programa terceira idade em São José do Rio Preto-SP. Achcar, A.; Buissa, M.
- PT.225.** O lúdico como recurso para prevenção em DST/Aids na terceira idade. Buissa, M.; Romero, R. C.; Achcar, A.
- PT.226.** Prevenção na terceira idade. Ferreira, G.
- PT.227.** *Up grade* profissional: um dos caminhos na busca pela qualidade da atenção à saúde. Cardeal, S. A.; Abreu, L. O. P.; Bassichetto, K. C.; Abbate, M. C.
- PT.228.** Repensando a prevenção de DST/Aids entre os profissionais da saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Alfaia, S.; Abbate, M. C.; Malheiros, D.; Ferreira, E.; Veltri, M.

- PT.229.** Formação médica e liga acadêmica de DST: uma associação sem efeitos colaterais. Cortes-Jr, J.; Cortes, P. P.; Vasconcelos, J. E. E.; Bruno, C. A. B.; Rosevics, D.; Araújo, F.
- PT.230.** As vulnerabilidades feminina às DST/HIV/Aids no trabalho sexual no beco da energia. Moraes, V. O.; Ferreira, S. L.
- PT.231.** Transmissão vertical do HPV: existe ou não existe? Vaccaro, V. L.; Araújo, K.; Passaro, F.; Vasconcelos, J. E. E.; Rosevics, D.; Araújo, F.; Cortes, P. P.; Cortes-Jr, J.
- PT.232.** Conhecimento não muda comportamento: crenças de mulheres soropositivas sobre a transmissão do vírus HIV. Neves, L. A. S.; Neves, F. R. A. L.; Gir, E.
- PT.233.** O conhecimento de jovens universitários sobre Aids e sua prevenção. Cano, M. A. T.; Zaia, J. T.; Neves, F. R. A. L.; Neves, L. A. S.
- PT.234.** Planejamento reprodutivo e DST: uma visão masculina. Vidal, E. C. F.; Vidal, E. C. F.; Neres, V. P.
- PT.235.** Conhecimento de mulheres sobre HPV e sua relação com o câncer de colo uterino. Vidal, E. C. F.; Vidal, E. C. F.; Sa, M. G. C.
- PT.236.** A história da sífilis e as conseqüências na gestação: uma experiência com o grupo de gestantes. Costa, F. G.
- PT.237.** Associação entre a carga viral e os linfócitos T CD4+ com neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) em mulheres infectadas pelo HIV. Varanda, P. R.; Cadogan, S. M. P.
- PT.238.** Prevalência de neoplasia intra-epitelial cervical em mulheres portadoras de HIV do Ambulatório Municipal de Infectologia de Sumaré-SP. Varanda, P. R.; Cadogan, S. M. P.
- PT.239.** Campanha do dia dos namorados: criação de um material educativo respeitando a questão da diversidade. Malheiros, D. B.; Abreu, L. O. P.; Veltri, M.; Alfaia, S.; Abbate, M. C.
- PT.240.** Mulheres vivenciando a maturidade frente à epidemia de Aids: percepção de risco e adoção de medidas preventivas. Lima, D. A.; Praça, N. S.
- PT.241.** Perfil do ambulatório de DST de Mauá. Zacheu, W. S.
- PT.242.** Ações de redução de danos em serviços em 2005. Rebozo, J. F. Z.
- PT.243.** Ampliação das ações do programa da mulher, no município de São José do Rio Preto-SP. Fernandes, M. A.
- PT.244.** Implantação da abordagem sindrômica em Doenças Sexualmente Transmissíveis, na rede básica de saúde em São José do Rio Preto - SP. Rodrigues, A. M.; Cruz, V. H. M. N.; Salles, P.; Achcar, A.
- PT.245.** Banco de preservativos comunitário: uma experiência de aconselhamento entre pares. Souza, S. A.; Satto, M. A.
- PT.246.** Projeto saúde e sexualidade: grupo de orientação sexual para adolescentes. Collyer, S. C.; Sadala, K. Y.
- PT.247.** Os desafios de profissionais gerontólogos no contexto da soropositividade na velhice. Araujo, L. F.; Saldanha, A. A. W.; Oliveira, I. C. V.
- PT.248.** A participação de familiares-cuidadores na sobrevivência de pessoas da terceira idade soropositivos para o HIV. Araujo, L. F.; Saldanha, A. A. W.; Diniz, R. F.
- PT.249.** A prevenção da Aids nos grupos de convivência da terceira idade. Oliveira, J. S. C.; Felix, S. M. F.; Araujo, L. F.; Saldanha, A. A. W.
- PT.250.** Prevenção no ar. Carvalho Filho, P. N.; Barbosa, M. C. A.
- PT.251.** Estratégias na redução da transmissão vertical do HIV. D'élia, P. B.; Rosso, A. F.; Peixoto, L. F.; Boeira, N. S.; Guaraldi, E.

Pôsteres apresentados em 20/09/2006

- PT.252.** Diagnóstico soropositivo para o HIV: vulnerabilidade e reconstrução da história de vida. Saldanha, A. A. W.; Figueiredo, M. A. C.; Oliveira, J. S. C.
- PT.253.** A importância do atendimento interdisciplinar na abordagem as hepatites virais, visando melhor aderência e qualidade de vida ao portadores. Silva, M. A.; Assis, D. C.; Pascalicchio, A. M. P.; Gaete, E. P.; Belluco, A. R.; Busanello, J. L.; Seixas, A. C.; Azevedo, C. M.; Martins, B. R.
- PT.254.** Conhecendo as gestantes soropositivas para o HIV acompanhadas no Centro de Referência de Governador Valadares/Minas Gerais. Moura, A. C. O. M.
- PT.255.** Arte terapia: por uma vida melhor. Braga, F. D. P.; Melo, G. B.; Nobre, E. A.
- PT.256.** Avaliação da adesão aos anti-retrovirais, nos portadores de Aids, cadastrados no CRASE de Governador Valadares no ano de 2005. Moura, A. C. O. M.
- PT.257.** As terapias complementares alternativas como estratégia para adesão ao tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids. Oliveira, L. R. A.; Costa, T. D.
- PT.258.** Fortalecendo as dimensões do cuidado junto aos/às cuidadores/as. Oliveira, L. R. A.; Costa, T. D.
- PT.259.** Os grupos de auto-ajuda com café da manhã para portadores do HIV. Dusso, J. P.; Campos, A. do C. M.; Silva, E. A.
- PT.260.** A importância da adesão ao tratamento de pacientes portadores do HIV. Dusso, J. P.
- PT.261.** Representações da Aids: a visão dos profissionais de saúde de instituições públicas do Estado da Paraíba. Saldanha, A. A. W.; Oliveira, S. F.
- PT.262.** Comportamento relacionado às práticas sexuais e de saúde de mulheres com HPV residentes no município de Sobral-CE. Monteiro, M. A. A.; Alves, A. L. C.; Melo, I. S.; Alves, L. C.

- PT.263.** Perfil dos usuários atendidos na unidade de DST do Centro de Referência Municipal (CRM) DST/HIV/Aids de Feira de Santana-BA. Moraes, V. O.; Oliveira, C.B.F.; Argolo, P.R.; França, M.T.N.
- PT.264.** Acesso a terapia anti-retroviral em país africano: uma experiência de intercâmbio Brasil-Moçambique- Universidade de Columbia. Marques, L. R.; Costa, L. P. M.
- PT.265.** Aids em homossexuais masculinos: impacto psicológico e relações familiares. Vidal, E. C. F.; Ribeiro, A. L. B.; Vidal, E. C. F.
- PT.266.** A Aids preenchendo os requisitos da mídia. Barata, G.
- PT.267.** Estratégias de ação do serviço social no leito dia. Silva, E. A.; Correa, M. C. G.
- PT.268.** Maternidade em mulheres com HIV/Aids: entre o desejo e o medo. Barroso, L. M. M.; Galvão, M. T. G.; Melo, S. P.; Moraes, A. M. B.
- PT.269.** Potencialidades e barreiras para a provisão de cuidado a pessoas com infecção pelo HIV (PIHIV) na rede de atenção primária em Porto Alegre. Ramos, M. C.; Germany, C.; Tura, L.; Portolan, K.; Franzen, E.; Andrade, V.²; Weber, M.
- PT.270.** Acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV/Aids entre a população negra no município do Rio de Janeiro: dados preliminares. Araújo, C.L.F.; Santos, D.F.; Batista, S.; Schilkowsky, L.B.; Costa, L.P.M.
- PT.271.** Os sentimentos das mulheres soropositivas diante da impossibilidade de amamentar: um estudo com enfoque qualitativo. Araújo, C. L. F.; Coelho, J. F. de A.
- PT.272.** Dados preliminares de estudo de prevalência das DST em mulheres trabalhadoras do sexo na cidade de Manaus. Dutra Jr, J. C.; Benzaken, A. S.; Vasquez, G. F.
- PT.273.** Adesão ao tratamento em HIV/Aids: uma proposta de atenção contínua em instituição pública de saúde. Costa, L. P. M.; Goulart, M. C.
- PT.274.** Relações de gênero África – Brasil mulheres negras brasileiras e africanas o desafio da Aids no universo das Deusas de Ébano. Verissimo, S.
- PT.275.** HPV: lesões orais do HPV em pacientes portadores ou não da infecção pelo HIV. Costa, C. R.; Masini, D. R.; Pires, F. S.; Litterio, N. T. P.; Correa, O. C. L.; Takita, S. M. Y.
- PT.276.** Avaliação de alterações citopatológicas em pacientes de serviço especializado em HIV/Aids no município de Viamão- RS. Ikeda, M.L.R.; Silva, R.F.; Ribeiro, K.M.; Ferronato, E.; Leonhardt, L.M.R.
- PT.277.** Foi melhor pra ele e, eu tive que compreender! Batista, G. O. A.; Melo, N. A. S.; Silva, D. F.; Ribeiro, L. B.
- PT.278.** Condiloma acuminado. Laham, S.; Pellissier, M. J.; Bertolla, R.; Toledo, S. F.; Silva, L. A.; Menezes, A. N. O.; Veiga, A. P. R.
- PT.279.** O perfil do grupo de adesão e cidadania do serviço social de DST/HIV/Aids do HC-UNICAMP. Campos, A. do C. M.; Correa, M. C. G.; Camilo, M. V. R. F.
- PT.280.** Projeto nascer na Paraíba: avanços e desafios. Lima, M. M. B.
- PT.281.** Imiquimod no tratamento de lesões HPV induzidas: experiência preliminar de serviço de infectologia. De Carvalho, N. S.; Takimura, M.; Tizzot, E. L.
- PT.282.** Imiquimod em lesões vaginais HPV induzidas: experiência preliminar com tratamento tópico vaginal. Takimura, M.; De Carvalho, N. S.; Boza, V. M. A. G.; Curcio, L.; Rehme, M.; Tizzot, E. L.
- PT.283.** Descrição de caso: papiloma fibroepitelial com longo tempo de evolução. Takimura, M.; De Carvalho, N. S.; Boza, V. M. A. G.; Tizzot, E. L.; Curcio, L.; Rehme, M.
- PT.284.** Podofilotoxina em condilomas genitais: experiência preliminar de serviço de infectoginecologia em casos resistentes a terapia destrutiva local com ácido tricloroacético. Takimura, M.; De Carvalho, N. S.; Tizzot, E. L.; Curcio, L.; Rehme, M.; Boza, V. M. A. G.
- PT.285.** Perfil dos usuários do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do Distrito Federal, no período de 02/01/02 a 31/05/06. Lavor, M. G. A.; Conte, M. F. M.; Menezes, J. M.; Galdes, S. M.; Sousa, J. A.; Cardoso, I. M.; Araujo, T. S.; Querrer, V. P. S.
- PT.286.** Tratamento cirúrgico do condiloma vulvar - relato de caso. Quintana, S.; Carvalho, B. R.; Duarte, G.; Melli, P. P. S.; Marcolin, A. C.; El Beitune, P.; Kanamura, M. M.
- PT.287.** Sífilis na gestação: análise da conduta realizada pelo programa mãe curitibana em 2005. Uhlig, R. F. S.; Krajden, M. L.; Rossoni, A. M. O.; Jimenez, E. J. B.¹; Thomaz, M.; Boza, V. M. A. G.; Haratz, K. K.; Carvalho, N. S.
- PT.288.** Oficinas terapêuticas de artesanato: para pacientes com HIV/Aids. Afonso, M. C. R.
- PT.289.** Falha no retorno para entrega do resultado de HIV no Centro de Testagem e Aconselhamento Betinho e a importância da implantação de teste rápido. Araujo, P. J.; Carvalho, H. B.; Maerrawi, I. El; Andreazzi, R. C.; Francatto, G. H. F.; Leite, V. Z.; Oliveira, M. L. R.; Theodosio, S. B. A.
- PT.290.** Poroceratose de Mibelli: relato de um caso de apresentação exclusivamente genital. D'élia, P. B.; Ramos, M. C.; Zanol, J.; Rosso, A. F.
- PT.291.** Prevenção da sífilis congênita no pré-natal: uma análise do ano de 2005 no município de Fortaleza-CE. Melo, S. P.; Cavalcante, M. S.; Feitoza, A. R.
- PT.292.** Prevalência de *Chlamydia trachomatis* em amostras de cérvix uterina. Noronha, V. L.; Guerreiro da Silva, I. D.
- PT.293.** Projeto nascer, seus recuos e avanços: diagnóstico situacional das maternidades no município de Recife, 2005. Rique, J.; Neto, A.
- PT.294.** Perfil epidemiológico dos casos de hepatite B em Vitória, Espírito Santo. Figueiredo, N. C.; Souza, E. H.; Schmidt, R.; Miranda, A. E.
- PT.295.** Análise das notificações de DST no DF entre os anos 2001-2003 e 2004-2005. Pinheiro, F. R. A.

- PT.296.** Controle da sífilis em gestante e recém-nascido através do Sistema de Vigilância Materno-infantil (SISVIMI) em Santos/SP. Patella, R. F.; Santos, S. J.; Imakawa, N. A.; Fernandes, M. A.; Monteiro, R. C.; Andrade, V. A.; Grilo, N.; Marques, A.; Silveira, J.; Araujo, M.; Santos, F. B.; Arapi, M. C.
- PT.297.** Análise da sobrevida de pacientes diagnosticados com Aids, atendidos na P.E CPN, Niterói, RJ, 1993-2000. Bernardi, M.; Braga, A. L. S.; Santana, M. S.; Eppinghaus, A. L. F.
- PT.298.** O conhecimento do "status sorológico HIV" em homens que fazem sexo com homens (HSH) em Porto Alegre. Melo, L. N.; Ferreira, J.; Mcfarland, W.; Pascom, A. R. P.; Chen, S.; Sander, M. A.; Oliveira, F. S.; Ramos, M. C.
- PT.299.** *Respondent driven sampling*: experiência de campo itinerante, Porto Alegre. Germany, C.; Carvalho, F. T.; Barbosa, L. H. R.; Sander, M. A.; Siqueira, A. C. S.; Harzheim, E.; Ramos, M. C.
- PT.300.** Infecção pelo HIV: fatores epidemiológicos e clínicos no momento do diagnóstico. Brunini, S. M.; Vaz, D. M. S.; Gir, E.; Pela, N.
- PT.301.** Perfil dos acidentes "ocupacionais" com material biológico potencialmente contaminado entre alunos e profissionais de saúde da Universidade de Ribeirão Preto (UNAERP) atendidos no Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto de janeiro de 2000 a dezembro de 2005. Modesto, C. G.
- PT.302.** Sífilis congênita, um indicador da qualidade da assistência pré-natal. Santos, R. H.
- PT.303.** Características sócio-comportamentais sobre a transmissão da infecção pelo HIV, segundo a cor/raça no estado de São Paulo, 2004. Giovanetti, M. R.
- PT.304.** Estudo dos pacientes positivos para HIV atendidos em um Centro de DST de Belo Horizonte. Lima, H. E.; Oliveira, M. B.; Correa, J. G.; Souza, M. C. M.; Noronha, F. S. M.
- PT.305.** Prevalência das doenças sexualmente transmissíveis na população assistida em uma clínica de controle e prevenção de DST da Prefeitura de Belo Horizonte. Lima, H. E.; Mendonça, E.A. P.; Oliveira, M. B.; Correa, J. G.; Chitacumula, A. F.; Assis, R. R.; Alvim, T. C.; Neto, V. V.; Correa, S.A.; Pires, C.R.; Fonseca, A.E.P.; Guerra, P.C.G.; Costa, L.M.B.; Souza, M.C. M.; Noronha, F.S.M.
- PT.306.** Soroprevalência de anti-HCV, associado à infecção pelo HBV em pacientes em tratamento de hemodiálise. Maia, L. P. V.; Torres, K.; Lima, T. A.; Cabral, A. A. F.; Malheiro, A.
- PT.307.** Perfil das mulheres atendidas no Centro de Referência e Treinamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis da Prefeitura de Belo Horizonte (CTDST/PBH). Lima, H. E.; Oliveira, M. B.; Correa, J. G.; Chitacumula, A. F.; Alvim, T. C.; Souza, M. C. M.; Noronha, F. S. M.
- PT.308.** Perfil de pacientes com Aids que evoluíram para o óbito nos hospitais do estado do Ceará em 2005. Dantas, C. C.; Bezerra, L. Q. P.; Neto, F. N.; Silva, R. R. L.
- PT.309.** Prevalência e perfil de mulheres infectadas com *Chlamydia trachomatis* assistidas em um Centro de Doenças Sexualmente Transmissíveis de Belo Horizonte. Lima, H. E.; Correa, J. G.; Oliveira, M. B.; Chitacumula, A. F.; Alvim, T. C.; Souza, M. C. M.; Noronha, F. S. M.
- PT.310.** Prevalência de *Chlamydia trachomatis* em mulheres atendidas pelo Programa Saúde da Família em Bom Sucesso (MG). Oliveira, M. B.; Lima, H. E.; Chitacumula, A. F.; Correa, J. G.; Oliveira, I. M. V.; Noronha, F. S. M.
- PT.311.** Perfil de mulheres que realizam exame preventivo do colo do útero pelo Programa de Saúde da Família (PSF) da Prefeitura de Bom Sucesso (MG). Oliveira, M. B.; Lima, H. E.; Chitacumula, A. F.; Correa, J. G.; Oliveira, I. M. V.; Noronha, F. S. M.
- PT.312.** Perfil epidemiológico da gestante HIV+ residente no município de Alvorada/RS. Rigatti, M. B.; Langoni, P. O. O.
- PT.313.** Tendências da epidemia de Aids em indivíduos maiores de treze anos: uma análise do banco de dados do SINAN. Alagoas, 1986 - 2006. Viana, A. P.; Rique, J.; Rodrigues, F. F.
- PT.314.** Estudo da soroprevalência de HIV em doadores de sangue da cidade de Manaus. Lima, T. A.; Malheiro, A.; Celani, F.; Alves, L. R. P.; Torres, K.
- PT.315.** Vigilância epidemiológica das DST no RGS - experimentando um novo sistema de notificação. Loureiro, R. P.; Conceição, V.; Rerin, D.; Orlandini, M. C.; Siviero, R.
- PT.316.** Prevenção de DST/Aids após violência sexual - avaliação dos casos notificados a SES/RS. Loureiro, R. P.; Kosminsky, H.; Rigotti, C.; Colombo, M.; Monteiro, E.; Souza, A. P.; Kosminsky, J.
- PT.317.** Prevalência de sororeversão de filhos de mães HIV positivas submetidos ao protocolo ACTG 076 no SAE/Canoas-RS. Ortiz, V. G.
- PT.318.** Transmissão vertical do HIV: análise da aplicação das medidas profiláticas em maternidades públicas de Fortaleza-CE. Cavalcante, M. S.; Melo, S. P.; Araujo, M. A. L.
- PT.319.** Epidemia de Aids no estado do Rio Grande do Sul - entrando na terceira década... e na terceira idade (?). Mattos, E. F.; Batista, C.; Moreira, M. A.; Sperotto, S. D.; Loureiro, R. P.
- PT.320.** Nós e os nós do atendimento e notificação das doenças sexualmente transmissíveis. Grilo, N. A.
- PT.321.** Manifestações extra hepáticas da Hepatite C. Guimarães, M. B. S.; Moraes, P. L. J.; Abelha, P. M.
- PT.322.** Infecção pelo HIV entre clientes que retestam em Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Brunini, S. M.; Gir, E.; Teles, S. A.; Azeredo, J. G.
- PT.323.** Caracterização epidemiológica da sífilis congênita no município de Salvador. Almeida, M. F. G.; Pereira, S. M.
- PT.324.** Vigilância, prevenção e controle das hepatites virais no Centro de Ressocialização Feminino de São José do Rio Preto - SP. Caetano, J. C. F.; Bassi, G. M.; Martins, A. P. P. Z.
- PT.325.** Sífilis congênita: perfil soro epidemiológico em 1769 gestantes da rede pública e filantrópica. Rodarte, A. R.; Melo, A. C. C. M.; Sousa, G. M.; Alves, R. R. F.; Gomide, S. A. C.; Barbosa, W. B. S.; Almeida Netto, J. C.
- PT.326.** Comunidade indígena Potiguara: serviço de referência para o controle da DST/HIV. Lacerda, A.T.A.

- PT.327.** O HIV/Aids na perspectiva cognitiva de participantes da meia idade de grupos de convivência do Vale dos Sinos/RS. Hadrich, M.; Kramer, A. S.; Tonin, M.; Caputo, P.; Shama, S. F. M. S.; Sprinz, E.; Lazzarotto, A. R.
- PT.328.** Corrimento vaginal: fatores de risco e avaliação microbiológica em Ananindeua, Pará. Favacho, J. F. R.; Santos, J. A. F.
- PT.329.** Soropositividade do HIV e VDRL em usuários do centro de testagem e aconselhamento em DST/Aids de Olinda- PE - Brasil - 2005/2006. Salustiano, A. M.; Araujo, K.
- PT.330.** Detecção de anticorpos anti-HVC em pacientes HIV+ no município de Maricá/RJ. Rodrigues Santos, C.; Vieira da Costa, L.; Neves Jr, I.
- PT.331.** Análise microbiológica por colpocitologia oncológica (CO) do ecossistema vaginal em mulheres profissionais do sexo. Amaral, R. L. G.; Gonçalves, A. K. S.; Vicentini, R. M. R.; Pereira-Santos, S. A.; Reis, A. P.; Fachini, A. M.; Giraldo, P. C.
- PT.332.** Prevenção as DST/Aids para adolescentes na atenção básica em saúde no estado de São Paulo: o desafio da inclusão. Monteiro Jr, C. C.
- PT.333.** Implantando e monitorando ações de prevenção as doenças sexualmente transmissíveis e aids na rede de atenção básica do estado de são paulo: metodologia de trabalho. Monteiro Jr, C. C.
- PT.334.** Prevenção às DST/Aids nos diversos segmentos religiosos. Sousa, O. P.
- PT.335.** A vulnerabilidade à Aids na população de maior idade. Saldanha, A.A.W.; Fontes, K.S.; Araujo, L.F.
- PT.336.** Projeto jovens multiplicadores de informação em saúde. Marques, A. C.; Faustino, D. M.; Spiassi, A. L.; Silva, J. S.
- PT.337.** Aconselhamento para pessoas soropositivas ao HIV: revisão bibliográfica. De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, M. C.; Toledo, M. M.; Egry, E. Y.; Takahashi, R. F.
- PT.338.** Os desafios da descentralização do teste para HIV no PSF. Sampaio, J.; Araujo, J. L.
- PT.339.** Papiloma vírus humano e neoplasia cervical a produção científica nos últimos 11 anos [1]. De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, M. C.; Moura, F. R.; Crizelide, A. C.; Nichiata, L. Y. I.
- PT.340.** Grau de informação sobre DST Aids de jovens goianos. Dias, J. C. A.
- PT.341.** (Des) informação em HIV/Aids. Rosa, V. K.; Gomes, M.; Schuh, S. S.
- PT.342.** Educação em saúde para mães de alunos de uma escola pública de Fortaleza-CE: relato de experiência. Monteiro, M. A. A.; Barbosa, S. M.; Pinheiro, P. N. da C.; Torres, C. A.
- PT.343.** Bingo da prevenção: um jogo educativo no contexto das DSTtransmissíveis. Rodrigues, F. F.
- PT.344.** A unidade de redução de danos e a promoção a saúde das mulheres que se prostituem e usam drogas. Prefeitura Municipal de Santo André–Secretaria da Saúde–Unidade de Redução de Danos Santo André-SP. Souza, C. M. P.; Spiassi, A. L.; Guedes, D. J.; Moreira, S. S.; Leigo, R. O.; Cunha, D. A.; Benetti, D. A.; Silva Jr., G. C.
- PT.345.** Análise sócio-comportamental de usuários da internet em um sítio para encontros sexuais na prevenção das DST/HIV em uma capital brasileira . Pinto, V. M.; Ribeiro, D.; Barbosa, M. J.; Oliveira, E. C.; Tancredi, M.
- PT.346.** Produção e saúde. Soares, M. H. P.
- PT.347.** A redução de danos como estratégia para o cuidado com adolescentes em situação de rua, uso abusivo de drogas e exploração sexual. Prefeitura Municipal de Santo André - Secretaria de Saúde - Unidade de Redução de Danos - SP. Moreira, S. S.; Spiassi, A. L.; Guedes, D. J.; Souza, C. M. P.; Silva Jr., G. C.; Leigo, R. O.
- PT.348.** A rua como espaço da saúde: vacinação para a população acessada pela unidade de redução de danos Prefeitura Municipal de Santo André – Secretaria da Saúde–Unidade de Redução de Danos Santo André-SP. Silva Jr., G.C.; Spiassi, A.L.; Guedes, D.J.; Leigo,R.O.;Souza, C.M.P.; Cunha,D.A.
- PT.349.** Estudantes do ensino médio: conhecimento em HIV/Aids. Val, L. F.; Meneghin, P.
- PT.350.** A unidade de redução de danos e o projeto de prevenção e promoção à saúde das travestis população Prefeitura Municipal de Santo André – Secretaria da Saúde–Unidade de Redução de Danos Santo André-SP. Guedes, D. J.; Moreira, S. S.; Silva Jr., G. C.; Spiassi, A. L.; Souza, C. M. P.; Leigo, R. O.; Faustino, D. M.
- PT.351.** Projeto de prevenção com michês acessados pela Unidade de Redução de Danos de Santo André-SP Prefeitura Municipal de Santo André – Secretaria da Saúde – Unidade de Redução de Danos Santo André. Ribas, G. L.; Moreira, S. S.; Leigo, R. O.; Silva Jr., G. C.; Spiassi, A. L.
- PT.352.** Conflitos + Diálogo = Aprendizaid (Paraíba e organizações da sociedade civil em articulação, frente ao HIV/Aids e outras DST). Dantas, E.; Barros, M. C. R.; Cardoso Jr., R.
- PT.353.** Abordagem de DST em grupo de gestantes: relatando uma experiência. Vidal, E. C. F.; Vidal, E. C. F.; Vidal, E. C. F. V.
- PT.354.** Vivenciando sexualidade e DST na escola: percepção de um grupo de adolescentes. Vidal, E. C. F.; Cruz, F. E. L.; Vidal, E. C. F.; Vidal, E. C. F. V.
- PT.355.** Fonte geradora de informações em DST/Aids (CPDOC – Centro de Pesquisa e Documentação em DST/Aids). Dantas, E.; Barros, M. C. R.; Silva, M. D. P.; Cardoso Jr., R.
- PT.356.** Descentralizar é parte da solução (incentivo às ações de prevenção de DST/HIV/Aids, por meio da descentralização de recursos financeiros a dez municípios do estado da Paraíba). Barros, M. C. R.; Dantas, E.; Cardoso Jr., R.; Santos, S. P.
- PT.357.** SUS e a redução de danos. Vedovatto, S. M. A.; Siqueira, D.; Sampaio, C. M.
- PT.358.** A Aids no mundo do trabalho. Medeiros, R. A.; Oliveira, G. de
- PT.359.** Prevenção de HIV/Aids: um olhar para as mulheres negras. Verissimo, S.
- PT.360.** Banco de agentes: uma estratégia de comunicação para a prevenção às DST/Aids em contextos de pobreza urbana. Salis, F. A.; Silva, M.; Santos, A. C. C. dos; Silva, M. A.; Silva, C. H. da; Ribeiro, F. K.; Mariani, M.; Tanaka, G. N. M.

- PT.361.** Conhecimento e uso do preservativo entre universitários. Matão, M. E. L.; Moreira, R. E.; Castro, S. M. G.; Oliveira, A. M.; Prudente, L. A. R.; Guimarães, E. E. R.
- PT.362.** O impacto da mobilização popular na criação de políticas públicas de prevenção as DST e Aids. Tanaka, G. N. M.
- PT.363.** Hepatite B: o que sabem os alunos de medicina sobre a infecção? Araujo, E. C.; Noronha, V. L.
- PT.364.** Instrumento de avaliação para formação em DST/HIV/Aids – Projeto Saúde e Prevenção na Escola no estado da Paraíba. Silva, M. E. B.
- PT.365.** Estado – sociedade – pesquisa científica: contribuições metodológicas para a prevenção a DST/Aids em contextos de pobreza urbana. Mariani, M.; Salis, F. A.; Ribeiro, F. K.; Tanaka, G. N. M.; Silva, M.; Santos, A. C. C. dos; Silva, C. H. da; Silva, M. A.
- PT.366.** Algumas características de pacientes com infecção por *Chlamydia trachomatis*. Conceição, P. S. C.; Aguiar, L. M.; Nissan, M. D. H.; Pires, F. M.
- PT.367.** Impacto de medidas de orientação sobre sexo seguro na prevalência da infecção pela *Chlamydia trachomatis* (Ct): avaliação em corte transversal no período de 1 ano. De Carvalho, N. S.; Boza, V. M. A. G.; Rehme, M.; Curcio, L.; Tizzot, E. L.; Takimura, M.; Ribeiro, K.
- PT.368.** O acolhimento como processo de adesão às ações de prevenção à aids e outras DST em Salvador/BA: referências do Programa de Humanização. Jesus, M. A. S.
- PT.369.** Café da tarde – esta é a hora! Luizon, A.; Gonçalves, M.; Veraldo, M. E. J.G.; Yoshida, E.M.; Luz, S.
- PT.370.** A sintomatologia depressiva no contexto da Aids. Oliveira, J. S. C.; Castanha, A. R.; Saldanha, A. A. W.; Coutinho, M. P. L.
- PT.371.** Sexualidade de mulheres com soropositividade para hiv em estado sintomático e assintomático. Barros, A. A. P. B.; Camelo, S. B.
- PT.372.** Unidade de redução de danos itinerante - ações e resultados em 2005. Lima, V. T.; Achcar, A.
- PT.373.** Projeto de prevenção com a população adulta em situação de rua em Santo André – SP. Arrivabene, M. F.; Santos, R. R.; Spiassi, A. L.
- PT.374.** Soroconversão e prevenção: o lugar da resistência. Amorim, C. A.; Szapiro, A. M.; Batista, S.

TEMAS LIVRES

TL.001

DOMICÍLIO: LUGAR PRIVILEGIADO PARA SE DISCUTIR ADESÃO

Souza, T. R. C.¹; Marques, E. A.¹ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - Gerência de Assistência

Introdução - Assistência Domiciliar Terapêutica e Paliativa – ADTP tem como objetivo promover a melhoria da qualidade de vida dos portadores de HIV/aids. Desenvolvida por equipe multiprofissional, presta assistência clínico-terapêutica-psicossocial a pacientes no domicílio. Pacientes com dificuldade em aderir ao esquema terapêutico são candidatos a esse tipo de assistência. **Objetivos** - Valorizar a relação profissional-paciente, discutir e avaliar estratégias como: medicação fracionada, tabela de horário, acondicionamento, monitoramento de sobras, alimentação, dificuldades na administração, efeitos colaterais e grupo de cuidadores. **Métodos** – Grupo de cuidadores, experiência com a participação de 35 (domiciliares e de Casa de Apoio) objetivando discutir adesão, dificuldades e facilidades de tomar a medicação e sensibilizar para a importância da adesão à vida. A técnica utilizada foi “teia de palavras”, usada na associação de idéias. Escolheu-se a palavra ADESÃO, para conceituá-la e refletir sobre fatores que interferem na aceitação da medicação no domicílio. **Resultados** - Conceituaram como “mudança de comportamento motivada pela auto-estima e compartilhada pela família e profissionais de saúde... é vontade de viver”. Fatores que dificultam aceitação da medicação: rejeição do paciente e problemas de relacionamento familiar; que facilitam: apoio familiar e da equipe, organização da medicação e trabalho conjunto. Para facilitar o processo: melhorar a comunicação entre os envolvidos e realizar grupos de adesão nas Casas de Apoio. **Conclusão** - O conceito de adesão foi ampliado e vinculado à descoberta da vida, trabalho conjunto, esperança e perspectiva de um futuro melhor. A equipe é apontada como facilitadora, deve rever suas estratégias e ampliar a assistência psicossocial a familiares. O domicílio é um local onde a equipe de saúde tem contato direto com a realidade biopsicossocial do paciente, torna-se um lugar privilegiado para se trabalhar adesão.

TL.002

ADERÊNCIA À TERAPIA ANTI-RETROVIRAL EM CRIANÇAS INFECTADAS PELO HIV E ATENDIDAS EM CAMPOS DOS GOYTACAZES

Fernandes, R. C. S. C.¹; Araujo, L. C.²; Medina-Acosta, E.³; Assis, C. F.²; Soares, E.² - ¹SAE/DST/AIDS Campos dos Goytacazes-RJ - Pediatria; ²DST AIDS Campos dos Goytacazes-RJ - SAE; ³Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro - Laboratório de Biotecnologia

INTRODUÇÃO: Existe evidência de que a adesão à terapia anti-retroviral (TARV) se relaciona com a resposta clínica, imunológica e virológica de pacientes infectados pelo HIV. Estudos em adultos demonstraram que aderência de 90% ou mais é desejável para maximizar os benefícios dos anti-retrovirais (ARV). **OBJETIVO:** Avaliar a aderência aos ARV em crianças infectadas pelo HIV. **METODOLOGIA:** Revisão de prontuários com obtenção de dados clínicos, contagens de CD4, cargas virais além de aplicação de questionário (Pala AM,2001) durante consultas de acompanhamento. As definições de falência clínica, imunológica e virológica fazem parte do Consenso Brasileiro de TARV em Crianças. A adesão estrita foi caracterizada pela resposta correta às perguntas consideradas de maior sensibilidade para aferição da adesão e pela retirada mensal dos ARV nos últimos 6 meses. Para análise estatística utilizou-se a frequência, o intervalo de confiança a 95% e para análise de associação foram utilizadas a razão de chances (OR) e o teste exato de Fisher (*p*). **RESULTADOS:** Foram estudados em relação à última TARV, 41 menores de 7 meses a 14 anos (5 em uso de 2 análogos do nucleosídeo, 13 em uso de esquema triplo com não análogo e 23 em uso de esquema triplo com inibidor de protease). Houve 58,5% (IC 95% 42,1-73,7) de adesão estrita; 17,5% (IC 95% 7,3-32,8) de falência imunológica; 35% (IC 95% 20,6-51,7) de falência viral; 27,5% (IC 95% 14,6- 43,9) de falência clínica; 14,6% (IC 95% 5,6-29,2) de falência tripla. A adesão estrita mostrou-se fator de proteção na associação com falência imunológica (OR=0,07 e *p*= 0,01), clínica (OR= 0,03 e *p*< 0,0001) e virológica (OR=0,6 e *p*< 0,001). **CONCLUSÕES:** A falência da TARV relaciona-se principalmente à não adesão. Na população pediátrica, dependente quase sempre de um cuidador para fornecimento das medicações, isto é particularmente sério. O presente trabalho reforça a necessidade da monitorização da adesão através das estratégias relatadas e de um reforço a cada consulta sobre as conseqüências indesejáveis do uso não criterioso dos ARV.

TL.003

AVALIAÇÃO DA ADESÃO A TERAPIA ANTI-RETROVIRAL EM ADOLESCENTES ACOMPANHADOS NOS AMBULATÓRIOS DE DIP DO HUCFF E IPPMG DA UFRJ

Barreto Filho, L. F.¹; Nogueira, S. A.²; Oliveira, R. H.²; Machado, E. S.³; Abreu, T. F.²; Hofer, C. B.³ - ¹Centro Previdenciário de Niterói - Ambulatório de AIDS; ²UFRJ - Pediatria; ³UFRJ - DIP

Introdução - A perda da adesão é a maior causa de falência da terapia anti-retroviral (TAR), e os adolescentes são mais propensos à não adesão para medicações de uso crônico, como os anti-retrovirais (ARV). **Objetivo** - Os objetivos deste estudo foram descrever a taxa de adesão a TAR em adolescentes em acompanhamento em hospitais de referência no Rio de Janeiro e identificar as causas associadas com a perda de adesão. **Métodos** - Estudo transversal em adolescentes (idade de 10 a 19 anos) acompanhados nos hospitais da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Hospital A=IPPMG e Hospital B=HUCFF). A adesão foi medida através de questionário (número de perdidas das doses de ARV nos últimos três dias anteriores a entrevista) e validada por comparação com o Critério de Morisk e escala visual. Adesão foi categorizada em aderentes para aqueles que tomaram = 95% dos ARV prescritos nos últimos três dias antes da entrevista e não aderentes os com <95%. Foram avaliadas variáveis demográficas, condições de vida e tratamento; e aquelas variáveis que tiveram p-valor > 0.15 foram selecionadas para inclusão na análise de regressão logística. **Resultados** - Foram entrevistados 102 pacientes, idade média foi de 13,25 anos e uma mediana de 13, o tempo médio de utilização de ARV foi de 91,1 meses, mediana de 96 meses e a taxa de adesão média de 94% (44% - 100%). Vinte e dois pacientes (22/102 = 21,57%) foram classificados como não aderentes e 80/102 (78,43%) restantes classificados como aderentes (adesão = 95% nos três dias que antecederam a entrevista). Os fatores relacionados à não adesão foram: estar sendo acompanhado no hospital A -IPPMG- (OR=7,24; p=0,02), não ter religião (OR=0,12; p<0,01), sair de casa não levando seus anti-retrovirais (OR=0,11; p<0,01) e não apanhar seus ARV antes de seu término (OR=0,09; p=0,02). Os principais fatores descritos pelos pacientes como barreiras ao uso dos ARV, justificando, portanto não tomá-los, foram: por esquecimento (OR=0,10; p<0,01), alterações em suas condições de vida (OR=0,05; p<0,01), que os amigos não lhes perguntassem (OR=0,28; p=0,07), por vergonha (OR=0,34; p=0,12), por não se sentir bem com o uso (OR=0,22; p=0,03), por lembrar-se de que é infectado pelo HIV (OR=0,08; p=0,02). **Conclusões** - A taxa de adesão entre adolescentes foi maior do que a esperada e relatada na literatura. Fatores associados com a não adesão como estar sendo acompanhado no IPPMG, não ter religião, não sair de casa levando seus anti-retrovirais e não apanhar seus ARV antes de seu término estão associados com a não adesão. Abordagens que venham a interferir nestes fatores devem ser adotadas visando à melhoria da adesão.

TL.004

A DOSE FRACIONADA COMO INSTRUMENTO NO PROCESSO DE ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL

Mendes, J. R. B.¹; Bacci, M. Q.²; Clemente, T. M. G.³; Moraes, M. L. C.²; Santos, P. M.⁴; Silva, S. F.⁴ - ¹Prefeitura Municipal de Bragança Paulista - Programa Municipal DST/HIV; ²Prefeitura Municipal de Bragança Paulista - Programa DST/HIV; ³Prefeitura do Município de Bragança Paulista - Programa Municipal de DST/HIV; ⁴Prefeitura do Município de Bragança Paulista - Programa DST/HIV

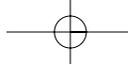
OBJETIVO: Avaliar o impacto e o resultado da dose fracionada de Terapia Antirretroviral (TARV) na adesão ao tratamento. **MÉTODOS:** A amostra foi composta por pacientes que estão em acompanhamento no Programa Municipal de DST/HIV de Bragança Paulista em uso de TARV, divididos em 2 grupos: Um grupo controle constituído por 15 pacientes que iniciaram a TARV entre março 2004 a março de 2005 com fornecimento mensal de ARV; e um segundo grupo com 17 pacientes que iniciou a TARV entre março 2005 a março de 2006, com entrega de dose fracionada no primeiro mês de tratamento. Os dados foram trabalhados estatisticamente com teste T e o Modelo Logístico Multivariado e Univariado. **RESULTADO:** A proporção de pessoas com atraso na medicação no grupo do fracionamento foi estatisticamente inferior (23,5%) ao grupo que não recebeu o medicamento fracionado (53,3%). Existe diferença significativa entre o tempo médio de atraso nas medicações; no grupo com fracionamento foi estatisticamente inferior (6,0 dias) ao grupo que não recebeu o medicamento fracionado (30,9 dias) - P=0,054. Quando se analisam as variáveis: tratamento fracionado ou não, idade, escolaridade, sexo, via de transmissão, renda e frequência à consulta, observa-se que o emprego da dose fracionada é o único fator estatisticamente significante para adesão ao tratamento (P= 0,0439). **CONCLUSÃO:** Os dados nos permitem concluir que a dose fracionada favoreceu muito a adesão à TARV. A troca de experiência entre os pacientes do grupo de adesão estreitou os vínculos com a equipe de tratamento, favorecendo diagnóstico integral e abordagem interdisciplinar.

TL.005

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E ADESÃO DE VÍTIMAS DE ABUSO SEXUAL ÀS MEDIDAS DE PROFILAXIA MEDICAMENTOSA CONTRA AS DST/HIV

Melli, P. P. S.¹; Quintana, S.¹; Duarte, G.¹; Neves, F. A.¹; Oliveira, S. A. P.²; Souza, R. H. B.²; Jalil, E.¹ - ¹FMRP - USP - Ginecologia e Obstetria; ²HC - FMRP - USP - Grupo de Estudos e Atenção às Vítimas de Violência Doméstica e Agressão Sexual (GEAVIDAS)

INTRODUÇÃO: A violência sexual acomete indistintamente homens, crianças, adolescentes e mulheres adultas, expondo-os ao risco de contrair DST. Esta situação demandou a criação de protocolos específicos visando a profilaxia dessas doenças. No entanto, apesar da implantação destes protocolos verifica-se que a adesão à utilização dos medicamentos não tem alcançado os objetivos satisfatórios. Também existe a necessidade de avaliar o perfil epidemiológico destas pacientes para se buscar estratégias profiláticas populacionais. **OBJETIVOS:** Descrever o perfil das vítimas de violência sexual atendidas no HCFMRP-USP em 2005 e a taxa de adesão às profilaxias contra DST. **MÉTODOS:** Análise



retrospectiva dos casos atendidos, avaliando perfil epidemiológico, utilização do protocolo de profilaxia contra DST e adesão domiciliar. **RESULTADOS:** A violência sexual ocorreu em 95,1% de mulheres e 4,9% em meninos, sendo 44,6% das vítimas crianças de até 12 anos, 19,4% adolescentes de até 18 anos e em 36% de mulheres adultas. A vítima conhecia o agressor em 63,1% dos casos, destes 47,6% eram membros de seu núcleo familiar. O tipo de crime mais praticado foi o estupro correspondendo a 41,9% dos casos, seguido pelo atentado violento ao pudor em 31,9% dos casos e pelo atentado violento ao pudor associado ao estupro em 26,2% das vítimas. Realizou-se 82,4% de ocorrências policiais e 62,1% de exames periciais. Apesar de 100% dos casos serem submetidos à profilaxia medicamentosa no momento do atendimento, apenas 33,1% das vítimas de violência sexual aderiram corretamente às quimioprofilaxias indicadas. **CONCLUSÃO:** Pela magnitude estimada e pelas conseqüências biopsicossociais que determinam, a violência sexual adquiriu proporções de um complexo problema de saúde pública. Estes resultados apontam a necessidade de orientação preventiva para a população, dirigida ao controle dos fatores ou situações de risco, assim como a busca de estratégias que aumentem a adesão às medidas de profilaxia contra as DST.

TL.006

ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DA AIDS - ENFRENTANDO PERDAS... RESSIGNIFICANDO A VIDA

Souza, T. R. C.¹; Shimma, E.²; Nogueira-Martins, M. C. F.³ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - Gerência de Assistência; ²CRT-DST/AIDS-SP - Diretoria Técnica; ³Instituto de Saúde - Programa de Pós-Graduação

Introdução: Durante nossa vida, enfrentamos situações de separações, perdas e lutos, que podem ou não estar vinculadas à morte. Em doenças crônicas como a aids, o processo de adoecimento é complexo, cercado de preconceitos e de eventos estressantes, onde as perdas ganham grandes proporções e comprometem a vida dos indivíduos. **Objetivo:** Identificar e descrever as perdas vivenciadas pelos pacientes com HIV/aids, nos períodos identificados como estressantes. **Métodos:** Neste trabalho, com abordagem qualitativa, utilizamos como instrumento a entrevista gravada, do tipo semi-estruturada. A amostra foi constituída por 12 sujeitos, com idade entre 30-50 anos, usuários do CRT DST/AIDS - SP, em terapia anti-retroviral. **Resultados:** O material obtido foi transcrito e submetido à análise temática, que permitiu o estabelecimento de duas grandes categorias: a das perdas e a da reorganização da vida. A primeira descreve os aspectos psicossociais na trajetória da doença, destacando-se as fases de: perda da imortalidade, identidade, saúde e esperança. Estas trouxeram perdas secundárias e afetaram as várias esferas da vida do sujeito (afetiva, familiar, sexual, social e profissional). A categoria reorganização da vida revelou que os sujeitos elaboraram essas perdas e ressignificaram suas vidas, utilizando diferentes figuras de apego: religião, família e profissionais de saúde. **Conclusão:** Os resultados mostram a necessidade de priorizar a política de humanização, desenvolver estratégias seguras para diminuir o sofrimento psíquico dos pacientes nos momentos de crise e auxiliar na elaboração das perdas, construção de uma nova identidade e reorganização da vida. Apontam também que o sofrimento dos pacientes decorre não apenas de perdas físicas, mas, sobretudo de perdas sociais e emocionais. Os serviços especializados e profissionais de saúde devem estar estruturados para lidarem com os diversos momentos da aids na vida de seus pacientes, facilitando o processo de transformação.

TL.007

ASSISTÊNCIA JURÍDICA EM ONG

Volpe, L. A. S.¹ - ¹Grupo Hipupiara Integração e Vida - Diretoria

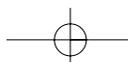
OBJETIVO: Facilitar o acesso à justiça a pessoas vivendo com HIV e seu círculo imediato de socialização, dando publicidade às conquistas e interferindo em políticas públicas de saúde e cidadania. **MÉTODOS:** Divulgação do projeto nos serviços de Saúde e ONG da região. Dois advogados realizam plantões semanais na instituição onde orientam o usuário e acolhem a causa ou referenciam serviço pertinente. É fornecida assistência gratuita até o desfecho do caso, seja por acordo ou decisão judicial. Um agente administrativo cuida da recepção e dos trâmites burocráticos do projeto financiado pelo PE DST/AIDS. A articulação com outras ONG/AIDS que mantêm escritórios jurídicos garante atualização com relação a precedentes e demandas no âmbito da saúde e cidadania refletindo positivamente na qualificação dos profissionais envolvidos. As conquistas obtidas que apresentam relevância histórica são socializadas dentro do movimento social e junto à mídia. **RESULTADOS:** Foi efetuado de abril de 2000 a junho de 2005 um total de 2321 atendimentos com cadastro de 233 clientes. Três desses casos tiveram repercussão nacional e motivaram respostas públicas e comunitárias: -Casa Vó Benedita (2002): decisão do Juizado da Juventude de Santos separando irmãos em abrigos por conta da sorologia discordante. -Vizinho Alerta (2003): a prefeitura de São Vicente pretendia erradicar a prostituição no município. -Fuzeon (2004): usuário do SUS veio a falecer por conta do não cumprimento de medida liminar solicitada pelo Hipupiara e expedida pela justiça de Santos. **CONCLUSÃO:** As ONG/AIDS, pela estreita ligação que mantêm com o usuário, constituem espaço privilegiado para que o atendimento não se constitua apenas em um instrumento de defesa de direitos, mas também como um agente transformador de políticas públicas e da visão comunitária sobre a realidade das pessoas vivendo com HIV.

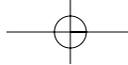
TL.008

NOTIFICAÇÃO DE PARCEIROS DE PACIENTES PORTADORES DE DST: UMA ESTRATEGIA DO CENTRO DE SAUDE ESCOLA MEIRELES - CSEM- FORTALEZA- CEARÁ

Cavalcante, E. G. F.¹; Luna, M. S. B.²; Oliveira, M. J. A.³ - ¹Centro de Saude Escola Meireles - Ambulatorio de DST/HIV; ²Centro de Saude Escola Meireles - Ambulatório de DST/HIV; ³Hospital Universitário Walter Cantídio - Ambulatório de DST/HIV

INTRODUÇÃO: A organização de um sistema de notificação de parceiros pelos serviços, representa uma estratégia essencial no controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST. Desde 2002, a equipe do ambulatório de DST do CSEM utiliza um sistema de notificação de





parceiros com objetivo de identificar a eficácia do serviço em relação ao acesso dos parceiros dos portadores de DST e com esse objetivo este estudo foi realizado. **METODOLOGIA:** Pesquisaram-se cartões de notificações de clientes atendidos de março de 2003 a dezembro de 2005 e os dados analisados pelo programa SPSS. **RESULTADOS:** Totalizou 881 pacientes-índice, que convocaram 892 parceiros, comparecendo 63%. 687 eram mulheres, convocaram 688, comparecendo 64%. 194 eram homens, convocaram 205, comparecendo 58%. Os 699 pacientes-índice com *verruca genital*, convocaram 705, comparecendo 63%. Os 54 com *corrimento uretral*, convocaram 60, compareceram 57%. Os 18 com *úlceras genitais*, convocaram 19, compareceram 42%. Nos casos das síndromes onde correspondem o mesmo número de convocados por pacientes-índices, os percentuais de comparecimentos foram: 61% dos 41 convocados por *sífilis*; 85% dos 33 por *DIP*; 52% dos 25 por *tricomoníase*; 83% dos 6 por *corrimento cervical*; 20% dos 5 por *herpes genital*. Em relação aos comparecimentos observou-se que a maioria dos pacientes-índice encaminhou seus parceiros (63%) ao serviço, valor acima do esperado, cuja variação é em torno de 20 a 30%. Apesar da predominância do sexo feminino, não houve diferença significativa entre os sexos. A notificação permitiu o tratamento, especialmente dos casos assintomáticos. Não foi possível relacionar os comparecimentos por diagnóstico, pela predominância de casos com *verruca genital*. **CONCLUSÃO:** A adoção de uso de cartões de notificação dada aos pacientes-índice é uma prática de fácil aplicação e de baixo custo. Representa um instrumento importante de avaliação da qualidade do atendimento, além de ser um incentivo para haver encaminhamentos de parceiros. O modelo de cartão adotado no CSEM é uma adaptação do modelo proposto pelo Ministério da Saúde. Adotou-se uma série numérica como uma única forma de identificação pela equipe do paciente índice, mantendo assim o sigilo necessário. Assegura-se ao portador do cartão a prioridade no atendimento, facilitando o acesso, especialmente ao serviço de aconselhamento, importante estratégia para aumentar a cobertura em busca do controle e da prevenção das DST, sobretudo em relação a AIDS.

TL.009

SIGNIFICADO DA AIDS PARA IDOSOS SOROPOSITIVOS

Sousa, V. C.¹; Saldanha, A. A. W.²; Araujo, L. F.¹ - ¹UFPB - Psicologia; ²UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

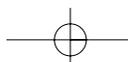
Objetivo: Identificar as representações que emergem face à infecção pelo HIV em pessoas idosas, explorando questões de enfrentamento e suporte social, cercando as complexidades física, social, espiritual e emocional. **Método:** A amostra foi escolhida de forma não-probabilística, intencional e acidental, tendo 21 participantes soropositivos idosos, com idade variando de 50 a 72 anos; de ambos os sexos (71% masculina e 29% feminina), de uma ONG e de um Hospital de Referência na Aids, na cidade de João Pessoa-PB. Para a coleta dos dados foi utilizado o Teste de Associação Livre de Palavras (TALP) processado pelo software Tri-Deux-Mots, através da análise fatorial de correspondência, e uma entrevista semi-estruturada. Realizou-se a análise dos conteúdos das entrevistas com base em categorias temáticas, determinadas a partir dos temas suscitados nas entrevistas. **Resultados:** Através da TALP emergiram representações associando a vivência da Aids na velhice ao constrangimento, promiscuidade e ao enfrentamento pela religião, variando em função da escolaridade e tempo de diagnóstico. Resultantes da entrevista emergiram duas classes temáticas: *A contaminação pela Aids* (Categorias: Concepções da Aids, Contágio, Devolutiva, Reação ao Diagnóstico, Vulnerabilidade) e *O cotidiano com Aids* (Categorias: Aids na Velhice, Rede de Apoio, Enfrentamento, Preconceito, Medicamento, Sexualidade, Ganhos Secundários, Perspectivas). **Conclusão:** Lidar com a Aids na idade avançada traz consigo contradições e desafios a serem enfrentados, como a sexualidade ou o uso de drogas. A Aids, neste contexto, refere-se a uma doença contagiosa e fatal, ainda associada às minorias, prevalecendo a crença de que as pessoas são responsáveis pela própria enfermidade. Neste sentido, dá-se a importância de se buscarem as especificidades da Aids na velhice, visando criar subsídios para o atendimento, a partir, não somente dos aspectos profiláticos, etiológicos, terapêuticos e clínicos, mas de uma perspectiva psicossocial.

TL.010

CONCEPÇÃO DA AIDS: O QUE PENSAM OS PROFISSIONAIS E OS PACIENTES?

Azevedo, R. L. W.¹; Ribeiro, C. G.²; Coutinho, M. P. L.²; Saldanha, A. A. W.³ - ¹UFPB - Mestrado em Psicologia Social; ²UFPB - Psicologia; ³UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

Objetivo: Este estudo objetivou identificar e comparar as representações sociais da Aids sob a perspectiva de profissionais e pacientes que se inserem no contexto dos serviços de assistência especializada na cidade de João Pessoa-PB. Para compreender melhor o tema, fez-se importante conhecer as representações sociais dos profissionais e pacientes acerca da concepção da Aids, utilizando como aporte teórico a Teoria das Representações Sociais. **Método:** Participaram desta pesquisa 29 profissionais que trabalham com a Aids, sendo categorizados em profissionais da área das ciências da saúde (médicos e enfermeiros) e profissionais da área das ciências humanas (psicólogos e assistentes sociais), em sua maioria do sexo feminino (83%) e 20 pacientes HIV positivos (54% do sexo masculino e 46% do sexo feminino). Os dados coletados através de entrevistas semi-estruturadas foram tratados pela técnica de análise de conteúdo temática de Bardin (2002). **Resultados:** Com relação à Aids, as duas categorias profissionais a objetivaram enquanto uma doença orgânica, incurável e crônica, ancorada no saber científico, demonstrando certa defensividade diante da doença, ao mesmo tempo em que apontam a superação de antigas representações associadas à morte. Já para os pacientes a Aids é um modo de viver, com suas particularidades e limitações, objetivada através de uma concepção psicoafetiva e sócio moral, associada ao preconceito e a depressão, apontando o grande sofrimento vivenciado pelos indivíduos portadores do HIV. **Conclusão:** Observa-se que as representações sobre a Aids estão em consonância com os conhecimentos que cada grupo elabora através das relações *sociais* e de comunicação, deste modo, as representações sociais da Aids vão estar atreladas ao universo consensual vivido pelos grupos que a representam.



TL.011**PROTEÇÃO OU CONTRACEPÇÃO: FATORES ASSOCIADOS À ESCOLHA DOS MÉTODOS NOS RELACIONAMENTOS SEXUAIS E VULNERABILIDADE FEMININA (PESQUISA GRAVAD)**

Teixeira, A. M. F. B.¹; Knauth, D. R.²; Fachel, J. M. G.² - ¹Universidade Federal de Pelotas - Medicina Social e PPG em Epidemiologia da UFRGS; ²UFRGS - Medicina Social/PPG em Epidemiologia

Objetivos - descrever o uso longitudinal de um mesmo método de proteção/contracepção, a partir do que os jovens utilizaram na primeira e na última relação sexual e avaliar aspectos relacionados à vulnerabilidade feminina. **Metodos** - foi realizado um estudo transversal, com amostra probabilística estratificada, em três capitais brasileiras, com 3738 jovens de 18 a 24 anos. Os métodos foram classificados conforme a sua finalidade e uso longitudinal de um mesmo método, medido em dois momentos, na primeira e na última relação sexual, em “método de proteção” (preservativo nas duas ocasiões), “método de contracepção” (anticoncepcional oral nos dois eventos e/ou qualquer outro método) e “não utilização de método”. Avaliaram-se as prevalências de uso dos métodos e os fatores a eles associados. Para a análise estatística foi utilizado teste qui-quadrado e regressão logística multinomial. **Resultados** - a percentagem de uso de preservativo na última relação sexual quando esse foi o método usado na iniciação sexual foi de 49,2% entre as mulheres e de 66,7% entre os homens. Quanto ao uso longitudinal de método, conforme a classificação de método proposta, 25,8% das mulheres repetiram método de proteção, 33,9% de contracepção e 40,3% não usaram método. Entre os homens os percentuais foram respectivamente 40,5%, 21,6% e 37,9%. Apresentaram associação significativa com o uso de método de proteção, entre as mulheres, escolaridade materna mais elevada (OR=1,81), escolaridade da jovem mais elevada (OR=2), idade da iniciação sexual mais tardia (OR=2,20), ter até 19 anos por ocasião da pesquisa (OR=2,17) e conversar sobre método antes da iniciação (OR=3,16). Entre os homens, a escolaridade materna (OR=1,58), obter informações sobre métodos com o pai (1,79); conversar sobre método antes da iniciação (3,29), tempo de vida sexual mais recente (OR=3,51) e não ter vivenciado relacionamentos estáveis (OR=2,78). **Conclusão** - quem usou preservativo na iniciação tende a repetir mais esse método na última relação. Independente do método usado na iniciação, o uso de preservativo na última relação foi sempre superior entre os homens comparados às mulheres. Ao se avaliar o uso repetido de um mesmo método, também foi sempre maior entre os homens o percentual de uso proteção o que corrobora a idéia de que as mulheres estão mais vulneráveis nos seus relacionamentos afetivo-sexuais.

TL.012**PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELA *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* EM GESTANTES ATENDIDAS EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA EM VITÓRIA, ES**

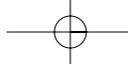
Linhais, C.²; Lube, G. E.¹; Ciriaco, A. L.¹; Borges, K. S.¹; Areal, K. R.²; Miranda, A. E.¹ - ¹UFES - Medicina Social - Núcleo de Doenças Infecciosas; ²Secretaria Municipal de Saúde de Vitória - Laboratório Central

Objetivos: Estimar a prevalência de infecção pela *Chlamydia trachomatis* e a frequência de fatores de risco para DST em gestantes atendidas em uma maternidade pública (Pró-Matre) do Município de Vitória, ES. **Métodos:** Um estudo de corte transversal foi conduzido em gestantes atendidas na Pró-Matre no período de 1 a 30 de junho de 2005. As pacientes, durante a primeira consulta pré-natal, responderam a uma entrevista estruturada contendo informações sócio-demográficas, comportamentais e clínicas e foram testadas para infecção *Chlamydia trachomatis* após assinarem termo de consentimento escrito. **Resultados:** Um total de 111 gestantes foi incluído no estudo. A prevalência de *Chlamydia trachomatis* foi de 17,1% (IC95% 10,1-24,1). A mediana de idade foi de 23 (Distância inter quartil (DIQ) 20; 27) anos. Noventa e sete mulheres eram casadas ou tinham parceiros fixos (87,4%). A renda familiar até três salários mínimos foi relatada por 76,6% das gestantes. A média de escolaridade foi de 3,9 (DP 2,3) anos, a média de idade do primeiro coito foi de 17,2 (DP 3,5) anos e a média de idade da primeira gestação foi de 20,1 (DP 4,6) anos. A maioria (75,9%) das gestantes estava com até vinte e duas semanas de gestação. Os comportamentos de risco para DST foram: uso inconsistente de preservativos 81,4%; uso de drogas não injetáveis 2,7%; uso de drogas injetáveis 4,5%; história de prostituição 2,7%; transfusão de sangue 4,5%. Os dados encontrados ao exame físico foram: corrimento vaginal 55%; dor pélvica 48,6%; adenopatia inguinal 9,0%; colo friável 4,5% e ferida genital 2,7%. **Conclusões:** Os resultados demonstraram uma alta prevalência da infecção estudada e evidenciam a necessidade de implementação dos programas de prevenção e assistência direcionados à gestantes desta maternidade pública a fim de estimular a prática do sexo seguro e evitar complicações do ciclo gravídico puerperal.

TL.013**INFECÇÃO GENITAL PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV) E *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* (CT) EM MULHERES ASSINTOMÁTICAS: FREQUÊNCIA, FATORES ASSOCIADOS E RELAÇÃO COM LESÕES CERVICAIS**

Igansi, C. N.¹; Barcellos, R. B.²; Santos, V. K.³; Mar da Rosa, M. T.⁴; Rossetti, M. L. R.³; Bozzetti, M. C.⁵ - ¹Fundação Estadual - Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; ²FEPPS - CDCT; ³Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS/RS - Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CDCT; ⁴Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS/RS - Diagnóstico Molecular; ⁵UFRGS - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia

Objetivos: O presente estudo teve como objetivos conhecer a frequência de infecção genital por Papilomavírus Humano (HPV) e por *Chlamydia trachomatis* (CT) em uma amostra de mulheres assintomáticas de Porto Alegre, e verificar a associação destas infecções com fatores



estudados e com a presença de lesões cervicais. **Método:** Trata-se de um estudo transversal cujo desfecho é a infecção genital por HPV e por *Chlamydia trachomatis* em uma amostra de mulheres assintomáticas de Porto Alegre. Foram coletadas amostras de material cervical de um total de 1200 mulheres arroladas para o estudo foram coletadas para a realização do exame citopatológico (CP) e para a identificação do DNA-HPV e DNA-CT através da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). Colposcopia e biópsia foram realizadas sempre que o CP estivesse alterado e/ou a PCR para o HPV-DNA fosse positiva. A frequência de HPV, de CT, e de co-infecção por ambos, e as distribuições destas infecções por faixa etária são descritas, bem como a associação das mesmas com as variáveis estudadas através das Razões de Chance (RC) estimadas por regressão logística múltipla. **Resultados:** Observou-se uma frequência de HPV-DNA de 28,4% (n=341), de CT-DNA de 12,6% (n=152) e de co-infecção por HPV e CT de 6,5% (n=78). Mulheres não brancas (Razão de Chance (RC)=1,60; Intervalo de Confiança (IC) de 95%:1,10-2,38), assalariadas (RC=1,74; IC95%:1,17-2,60) e com parceiro apresentando história de condiloma genital (RC=2,35; IC95%:1,17-4,72) mostraram-se associadas com a positividade para HPV. A infecção por CT mostrou uma associação positiva com mulheres que iniciaram a vida sexual antes dos vinte anos (RC=1,82; IC95%:1,05-3,15) e assalariadas (RC=1,93; IC95%:1,15-3,25). Quanto à co-infecção por HPV e CT, mulheres com mais de três de parceiros sexuais na vida (RC=2,02; IC 95%:1,12-3,65) apresentaram uma associação positiva com o desfecho. Observou-se também uma associação significativa com anormalidades citológicas ($p \leq 0.001$) para a infecção por HPV quanto para a co-infecção por HPV e CT. **Conclusão:** Os resultados mostraram uma elevada frequência de HPV, CT e de co-infecção em uma amostra de mulheres assintomática, reforçando dados relatados na literatura. A associação destas infecções com variáveis sócio-econômicas, de comportamento sexual e com lesões do colo uterino, indica a importância da promoção e prevenção de saúde com este alvo específico dentro da rotina de serviços de atenção primária. Desta forma, acredita-se que estes achados possam ser muito úteis no planejamento destes programas, incluindo o controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis e a utilização de vacinas para o HPV.

TL.014

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO POR CLAMÍDIA TRACHOMATIS EM GRUPOS POPULACIONAIS NA CIDADE DE MANAUS – AMAZONAS- BRASIL

Benzaken, A. S.¹; Galban, E. G.¹; Araujo, A.²; Moerdau, F.³ - ¹Fundação Alfredo da Matta - Gerência de DST; ²Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP-FIOCRUZ) - Endemias, ambiente e sociedade; ³Ministério da Saúde - PN-DST/AIDS

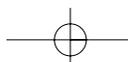
Objetivo: Estimar a prevalência da infecção por *Clamídia trachomatis* em grupos da populacionais na cidade de Manaus. **Métodos:** Em 2004, realizou-se estudo com 1762 pessoas (1007 mulheres e 755 homens) divididos em 2 grupos de baixo risco para DST (598 gestantes e 600 homens trabalhadores de pequenas indústrias) e 2 de população atendida em clínica de DST (409 mulheres e 155 homens). Para o diagnóstico nas mulheres empregou-se técnica de captura híbrida (DIGENE) de amostra endocervical e nos homens de urina com PCR Cobas Amplicor CT/NG (Roche). **Resultados:** A prevalência global da infecção por Clamídia foi de 7,5%, para mulheres de 11,1% e para os homens de 2,8% ($p=0,000000$). A prevalência para cada grupo foi de 11,9% e 10,0%, para as gestantes e mulheres atendidas em clínica de DST respectivamente ($p=0,36$); 3,0% e 1,9% para trabalhadores de indústrias e homens atendidos na clínica de DST respectivamente ($p=0,65$). O grupo etário de maior prevalência, foram os adolescentes de 15 a 19 anos e gestantes (14,8%). O risco nas mulheres foi 4 vezes maior que nos homens [OR prev.=4,38 (IC95% 2,66 – 7,26); $p=0,000000$], a razão de prevalência (RP) foi de 4 e a prevalência atribuída ao sexo feminino foi de 8,3%. Não observamos aumento do risco associado no grupo mais vulnerável, comparado com os grupos de população em geral [OR prev.=1,1 (IC95% 0,71-1,55); $p=0,9$]. Entre os homens não houve diferença significativa nas taxas de prevalências dos que referiram mais de uma parceira sexual no último ano (13/408=3,1%) comparados com os que não tiveram ou tiveram uma só (8/346=2,3%), porém as mulheres que referiram mais de um parceiro sexual tiveram uma taxa de prevalência da infecção por clamídia de 16,6% (42/253), notadamente superior a prevalência das que somente tiveram um ou nenhum parceiro 9,3% (70/753 $p=0,001$) e o risco de infectar-se foi duas vezes maior nas que tiveram mais de um parceiro [OR prev.=1,74 (OR95% 1,26– 2,99); $p=0,002$]. Nas mulheres o antecedente de ter um parceiro sexual com corrimento uretral representou um importante fator de risco para a infecção por Clamídia [OR=4,4 (IC 95% 2.15-9.21); $p=0,000104$]. A coinfeção com *N. gonorrhoeae* foi identificada em 17,3% das 133 pessoas em que se diagnosticou infecção por Clamídia. **Conclusões:** A prevalência da infecção nas mulheres estudadas em Manaus, comparando com a literatura internacional é intermediária (cerca de 10%). As mulheres estudadas apresentaram uma prevalência significativamente mais alta os homens, assim como entre o grupo de adolescentes, o que aumenta o risco de seqüelas irreversíveis em grupo populacional jovem. Os principais fatores associados foram pobreza, ter mais de um parceiro sexual, ter parceiro com corrimento uretral e ter relações sexuais anais.

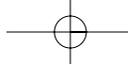
TL.015

CHLAMYDIA TRACHOMATIS ASINTOMÁTICA: UN RIESGO EN ADOLESCENTES Y JÓVENES DE AMBOS SEXOS

Farinati, A.¹; Bottiglieri, M. M.²; Gastaldello, R.²; Isa, M. B.²; Cuffini, C.²; Cannistraci, R.²; Gonzalez, S.²; Zitto, T.²; Horacio Lopez, H.³ - ¹Universidad del Salvador - Microbiología; ²Universidad Nacional - Córdoba; ³Universidad de Buenos Aires - -

Introducción: *Chlamydia trachomatis* (CT) es un agente de transmisión sexual que produce severas secuelas y se caracteriza por ser hasta en el 60% de los casos totalmente asintomática. **Objetivo:** detección de CT en adolescentes universitarios de ambos sexos **Pacientes:** se reclutaron





em la ciudad de Córdoba 427 adolescentes de ambos sexos a los que se explicó el objetivo, procedimientos y que completaron una ficha con sus datos personales, hábitos sexuales y consentimiento firmado. De ellos 221 eran estudiantes universitarios (EU) y 206 jóvenes de baja condición socioeconómica no universitarios (NU). **Métodos:** Se obtuvo de una muestra del primer chorro de orina, para la amplificación de la secuencia genómica del plásmido críptico mediante la reacción en cadena de la polimerasa (PCR) y para la proteína mayor de membrana externa (omp1) usando una Nested-PCR. **Resultados:** hubo 37/427 (8.7%) de casos positivos, correspondiendo 28/205 (13.7%) al sexo femenino 9/222 (4.1%) al sexo masculino. La diferente prevalencia según el grupo fue significativa (DS) ($p < 0.001$): 27/206 (13.1%) en los NU y de 10/221 (4.5%) en los EU. La prevalencia fue significativamente mayor ($p = 0.012$) entre los menores de 21 años, 21/190 (11.1%) que entre los mayores 16/237 (6.8%). No hubo DS en la prevalencia según el estado civil o el inicio de las relaciones sexuales pero si en la modalidad sexual: hubo 1/4 (25%) de casos de bisexuales y 36/418 (8.6%) de heterosexuales positivos. Los pacientes positivos fueron recitados para efectuar tratamiento, previo estudio por cultivo en líneas celulares. Concurrieron solamente 8 de los universitarios y se efectuaron raspados cervicales en las mujeres y uretrales en los hombres y se obtuvo desarrollo en 5 casos (62.5%). **Conclusiones:** Su detección en los jóvenes asintomáticos es una estrategia para evitar las secuelas al poder efectuar un tratamiento efectivo. El uso de una técnica sensible se impone en los estudios epidemiológicos de este tipo de pacientes, por la facilidad del empleo de las muestras urinarias y por su gran sensibilidad que permite detectar la presencia de CT aun cuando haya un bajo número de microorganismos.

TL.016

ANÁLISE COMPARATIVA DA CO-INFECÇÃO HIV/TUBERCULOSE NAS PESSOAS PRIVADAS DE LIBERDADE E NOS HOMENS LIVRES NA REGIÃO DE BOTUCATU-SP.

Vitti Junior, W.¹; Carandina, L.¹ - ¹Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Saúde Pública

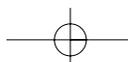
OBJETIVO. Analisar comparativamente a co-infecção com HIV entre os casos de tuberculose pulmonar nos presos e na população livre na Região de Saúde de Botucatu-SP. **MÉTODOS.** Realizou-se estudo descritivo retrospectivo dos casos de tuberculose pulmonar notificados de 1998 a 2003, nas 5 penitenciárias masculinas da região e nos homens livres, através do Banco de Dados do Programa Epi-Tb. **RESULTADOS.** A incidência anual da tuberculose pulmonar foi, em média, 20 vezes maior nos detentos. Testagem para HIV foi maior nos presos (85%) do que nos homens livres (64%), assim também a positividade da sorologia (30% e 15%, respectivamente). Co-morbidade ocorreu em 30% dos detentos, sendo destes, 84% portadores de AIDS. Nos homens livres, 66% apresentaram co-morbidade, com alcoolismo prevalecendo (61%) e AIDS em 13%. Teste tuberculínico foi poucas vezes pedido. **CONCLUSÃO.** Comprova-se, que na Região de Botucatu, como em outras partes do mundo, a situação da co-infecção HIV/tuberculose nas penitenciárias é grave. Para reverter esta situação, é necessário: oferecer exame para testagem anti-HIV, com aconselhamento pré e pós-teste; realização de teste tuberculínico para os portadores de HIV e quimioprofilaxia quando indicado, busca ativa de casos de tuberculose, com diagnóstico precoce e tratamento imediato e supervisionado, controle efetivo de comunicantes, ação interinstitucional visando melhoria nas condições de confinamento e de atenção à saúde dos detentos e funcionários do sistema penitenciário, conscientização, capacitação e reciclagem dos funcionários e desenvolver ações educativas de prevenção da tuberculose, das infecções sexualmente transmissíveis e do HIV/AIDS e de redução de danos relacionados ao uso de drogas lícitas e ilícitas.

TL.017

INFECÇÃO GENITAL POR PAPILOMAVÍRUS HUMANOS ONCOGÊNICOS TIPOS HPV-16, -18, -31 E SUA ASSOCIAÇÃO COM DIFERENTES GRAUS DE LESÕES CERVICAIS.

Santos, V. K.¹; Igansi, C. N.²; Barcellos, R. B.¹; Mar da Rosa, M. T.³; Rossetti, M. L. R.³; Bozzetti, M. C.² - ¹Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS/RS - Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CDCT ; ²UFRGS - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia; ³Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS/RS - Diagnóstico Molecular

A prevalência das infecções entre mulheres no mundo varia de 2,0% a 44,0%, sendo o HPV-16 o subtipo de alto risco mais comum, tanto em mulheres citologicamente normais quanto nos casos de câncer cervical, seguido dos subtipos HPV-18 e HPV-31. O diagnóstico precoce destas infecções é de suma importância na prevenção do câncer cervical. **Objetivos:** verificar a frequência de tipos oncogênicos de HPV e associá-los a lesões cervicais. **Materiais e Métodos:** Amostras cervicais, coletadas de 1200 mulheres arroladas do Serviço de Atenção Primária Jardim Leopoldina, foram armazenadas em TE 1x (Tris-EDTA pH 8.0) e tiveram o DNA extraído por lise alcalina. As amostras positivas para DNA-HPV utilizando *primers* consenso My09/11 foram submetidas à reação de PCR para o diagnóstico de subtipos oncogênicos com *primers* específicos (E6-16, para HPV-16; E6-18, para HPV-18; e 31A/31S, para HPV-31). Os produtos amplificados foram visualizados em géis de agarose 2,0% sob luz ultravioleta. **Resultados:** Um total de 28,4% de mulheres foram HPV-DNA positivas, e dessas, 18,0% apresentaram resultado positivo para HPV-16, 4,9% para HPV-18 e 13,7% para HPV-31. Houve uma associação significativa entre citologia e HPV, onde 91,1% das mulheres apresentaram citologia normal (27,7% HPV+), 8,6% lesões de baixo grau (LBG) (67,1% HPV+) e 0,3% lesões de alto grau (LAG) (66,7% HPV+) ($p < 0,001$). O HPV 16 foi observado em todas as LAG, em 31,6% das LBG e em 15,2% das citologias normais ($p < 0,001$). O HPV 18 foi observado em 7,0% em LBG e em 4,4% das normais ($p = 0,67$). O HPV 31 foi observado em 22,8% das LBG e em 13,2% das citologias normais ($p = 0,15$). Concluindo, observou-se uma associação de alterações citológicas com HPV, independente do tipo e com o subtipo HPV 16. Este resultado é relevante, pois mostra a importância do diagnóstico molecular na detecção precoce da infecção por subtipos oncogênicos para melhor rastrear estas lesões.



TL.018

ALTA PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES PELO PAPILOMA VÍRUS HUMANO (HPV) EM MULHERES DA CIDADE DE MANAUS- AMAZONAS.

Benzaken, A. S.¹; Galban, E. G.¹; Moerdau, F.²; Araujo, A.³ - ¹Fundação Alfredo da Matta - Gerência de DST; ²Ministério da Saúde - PN-DST/AIDS; ³Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca (ENSP-FIOCRUZ) - Endemias, ambiente e sociedade

Objetivo: Estimar prevalência e fatores associados à infecção pelo HPV em populações femininas na cidade de Manaus, Amazonas, Brasil. **Métodos:** No ano 2004 foi realizado um estudo de corte transversal com componente analítico com a participação de 1058 mulheres atendidas de maneira consecutiva. Foram incluídas 598 gestantes procedentes de duas unidades de referência de pré-natal e 460 mulheres de clínica de DST com ou sem queixa de lesão verrucosa. Todas foram submetidas a exame ginecológico com espelho para coleta de amostra endocervical, fundo de saco posterior e vulva para captura híbrida (Digene-Laboratório Roche). **Resultados:** A prevalência total foi de 54,2%, sendo 44% para subtipos de alto risco e 29,4% para baixo-médio risco. As prevalências específicas por grupos de estudo foram de 65,7% (302/460) nas mulheres atendidas em clínica de DST e 45,3% (271/598) nas gestantes (p=0,000000). Os subtipos de alto risco foram encontrados em 53,3% e 37,0%, os de médio e baixo risco em 43,9% e 18,2% para mulheres em clínica de DST e gestantes respectivamente (p=0,000000). As maiores prevalências de HPV de alto risco corresponderam as mais jovens (p=0,00013). Nas mulheres atendidas em clínica de DST, o risco de ter uma infecção pelo HPV foi 2,5 vezes maior nas adolescentes, menores de 20 anos [ORPrev=2.55 (IC95% 1,63-4,02) p=0,0000223]. Nas gestantes, ter mais de um parceiro sexual foi uma associação de risco para sub-tipos de alto risco [ORPrev=1.81, (IC 95% 1.16 – 2.82); p=0,07] e [ORPrev=1.96 (IC95% 1.26 – 3,0)6; p=0,002]. Nas mulheres atendidas em clínica de DST a taxa de infecção incrementou-se de maneira direta de acordo com o número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses: um parceiro 56,1%; dois parceiros 60,9 e mais de dois parceiros 74,3% (X² por tendência linear p=0,0037). Na análise univariada não encontramos associação significativa em nenhum dos dois grupos com as variáveis de escolaridade, socioeconômico, estado civil ou cor da pele. **Conclusões:** Em comparação com o encontrado em outras regiões do mundo, a circulação do HPV na população estudada da cidade de Manaus é muito alta, em especial dos subtipos de alto risco, principalmente em mulheres jovens, o que a longo prazo de tempo poderia determinar, uma maior morbi-mortalidade por câncer de colo uterino.

TL.019

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO POR UM, DOIS E MAIS DE DOIS GENÓTIPOS DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO E ASSOCIAÇÃO COM ANORMALIDADES CITOLÓGICAS EM ADOLESCENTES DE GOIÂNIA, GO

Alves, R. R. F.¹; Daud, L. E. S.¹; Alves, M. F. C.²; Villa, L. L.³; Guimaraes, E. M. B.¹; Almeida Netto, J. C.¹; Garcia, M. D.¹; Seixas, M. S. S.⁴; Moreira, M. A.⁵; Turchi, M. D.¹ - ¹UFG - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública; ²UFG - Microbiologia, Imunologia, Parasitologia e Patologia; ³INSTITUTO LUDWIG DE PESQUISA SOBRE O CANCER - Virologia; ⁴UFG - Ginecologia e Obstetrícia; ⁵UFG - Patologia

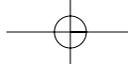
Introdução: Vários estudos mostraram uma variação geográfica na prevalência dos genótipos do HPV, atribuída ao perfil da população estudada e à sensibilidade do método de detecção empregado. O conhecimento da sua distribuição e associação com anormalidades citológicas em adolescentes poderá ser útil para subsidiar futuros programas de vacinação. **Objetivos:** Determinar a prevalência da infecção por um, dois e mais de dois genótipos do HPV e avaliar a associação entre o número de genótipos e as anormalidades citológicas em adolescentes sexualmente ativas. **Metodologia:** A amostra foi constituída por 914 adolescentes do sexo feminino de uma população de 4.091 com idade entre 15 e 19 anos. Das 472 adolescentes sexualmente ativas, 432 preencheram os critérios de inclusão e foram submetidas à coleta de material cervical para estudo citológico, detecção do HPV pela PCR e genotipagem por hibridização reversa *line blot* e RFLP. Foi avaliada a associação das anormalidades citológicas com a infecção por um, dois e mais de dois genótipos pela estimativa do *Odds Ratio*, com IC95% e nível de significância estatística de 5%. Os dados foram codificados e armazenados no programa EpiData e analisados na versão 3.3.2 do Epi Info. **Resultados:** Das 432 adolescentes, 121 (28%) apresentaram infecção pelo HPV, 67 (55,4%) delas causadas por um genótipo, 32 (26,4%) por dois e 22 (18,2%) por mais de dois genótipos do HPV. Dos 30 genótipos identificados os mais frequentes foram os tipos 16, 51, 31, 52 e o 18. Anormalidades citológicas nos níveis ASC-US, ASCH e LGSIL ocorreram em 67 (15,5%) adolescentes. O risco para anormalidades citológicas nas infectadas por um, dois e mais de dois genótipos foi de 2,4, 12,4 e 13,4, respectivamente. **Conclusões:** A prevalência da infecção por um, dois e mais de dois genótipos do HPV foi elevada na população estudada. Os genótipos mais frequentes foram os de alto risco oncogênico. As anormalidades citológicas associaram-se com a infecção pelo HPV, especialmente com a infecção por dois e mais de dois genótipos do vírus. Apoio Financeiro: Ministério da Saúde/CNDST/Aids

TL.020

FATORES SÓCIO-DEMOGRÁFICOS E COMPORTAMENTAIS ASSOCIADOS À INFECÇÃO CERVICAL POR MÚLTIPLOS GENÓTIPOS DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO EM ADOLESCENTES SEXUALMENTE ATIVAS DE GOIÂNIA, GO

Alves, R. R. F.¹; Daud, L. E. S.¹; Cortes, M. L. C.¹; Alves, M. F. C.²; Villa, L. L.³; Guimaraes, E. M. B.¹; Turchi, M. D.¹; Almeida Netto, J. C.¹; Seixas, M. S. S.⁴; Garcia, M. D.¹ - ¹UFG - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública; ²UFG - Microbiologia, Imunologia, Parasitologia e Patologia; ³INSTITUTO LUDWIG DE PESQUISA SOBRE O CANCER - Virologia; ⁴UFG - Ginecologia e Obstetrícia

Introdução: O papel da infecção persistente por alguns genótipos do HPV na carcinogênese já foi estabelecido. Todavia, poucos estudos avaliaram a epidemiologia da infecção simultânea por mais de um genótipo do HPV. **Objetivos:** Identificar os fatores sócio-demográficos e com-



portamentais associados à infecção por múltiplos genótipos do HPV. **Metodologia:** A amostra do estudo foi constituída por 914 adolescentes de uma população de 4.091 adolescentes do sexo feminino, com idade de 15 a 19 anos, residentes do Distrito sanitário Noroeste de Goiânia. Foram coletados, mediante questionários, os dados sócio-demográficos, de comportamento sexual, uso de métodos contraceptivos, história reprodutiva e tabagismo. Das 914 adolescentes, 472 eram sexualmente ativas e destas, 432 realizaram exame ginecológico com coleta de amostras da exo e endocérvice para estudo citológico, detecção da infecção pelo HPV e pela *Chlamydia trachomatis* pela PCR e genotipagem do HPV por hibridização reversa *line blot* e RFLP. A associação com os fatores de risco sócio-demográficos e comportamentais e a infecção por múltiplos tipos foi avaliada pelo *Odds Ratio*, com IC95% e nível de significância estatística de 5%. Os dados foram codificados e armazenados no programa EpiData e analisados na versão 3.3.2 do Epi Info. **Resultados:** A prevalência da infecção pelo HPV na amostra estudada foi de 28% (IC95% 23,8-32,5), sendo 44,6% delas causadas por múltiplos genótipos do HPV. As infecções por múltiplos genótipos apresentaram associação significativa em análise univariada com o baixo nível de escolaridade, a ausência de parceiro sexual fixo, o número de parceiros sexuais prévios e nos últimos três meses maior que um, a história de novo parceiro nos últimos três meses, a primeira gravidez em menores de 15 anos e também à co-infecção por *C. trachomatis*. **Conclusão:** Os fatores significativamente associados à infecção por múltiplos genótipos do HPV estavam relacionados com fatores sociais e de comportamento sexual e com a infecção por *C. trachomatis*. Apoio Financeiro: Ministério da Saúde/CNDST/Aids

TL.021

GENOTIPAGEM DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA TIPO 1 NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL: DETERMINAÇÃO DA FREQUÊNCIA DOS SUBTIPOS E DAS MUTAÇÕES DE RESISTÊNCIA AOS ANTI-RETROVIRAIS EM INDIVÍDUOS SOB FALHA TERAPÊUTICA

Baccin, T. G.¹; Pereira, M. I.² - ¹FEPPS - LACEN; ²UFRGS - Bioquímica

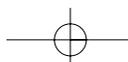
Objetivo: O objetivo deste estudo foi descrever a diversidade genética do gene *pol* do HIV-1 e determinar o perfil de mutação de resistência às drogas em indivíduos sob falha terapêutica no estado do Rio Grande do Sul. **Métodos:** Para a genotipagem foi utilizado o sistema Viroseq™ (Celera Diagnostic-Abbott, EUA). Para a subtipagem e avaliação das mutações de resistência baseadas no gene *pol* (região da protease e da transcriptase reversa) foram utilizadas ferramentas de Bioinformática. **Resultados:** O subtipo B foi o mais prevalente (53,6%), seguido pelo subtipo C (32,0%) e subtipo F (6,5%). Dos genomas que formaram um grupo monofilético com o subtipo C, 32% tiveram um segmento curto do subtipo B na região da transcriptase reversa, formando um subgrupo com um padrão similar de recombinação. Nenhum parâmetro laboratorial ou características sócio-demográficas foi associado a qualquer subtipo específico. Um total de 98,4% dos isolados virais apresentou no mínimo uma mutação de resistência aos ARVs. O subtipo B apresentou uma taxa de mutações de resistência três vezes superior ao subtipo C na região da protease. O perfil das mutações de resistência, associado aos ITRN, mostrou uma alta prevalência das mutações associadas à timidina. A mutação primária K103N foi a mais prevalente para os ITRNN. O perfil de mutações associado aos inibidores da protease foi representado pela maior prevalência das mutações L63P, M36I/V, e L10V/I. Uma clara associação entre os subtipos e mutações de resistência associados aos inibidores da protease e da transcriptase reversa foi observada. **Conclusões:** Os subtipos não-B foram os isolados mais prevalentes neste estudo com presença marcante do grupo C e recombinantes na região *pol*. Estas diferenças epidemiológicas, somadas aos diferentes perfis de resistência entre as cepas justifica a manutenção do programa de genotipagem para o monitoramento constante da epidemia bem como da caracterização de marcadores de progressão da resistência viral.

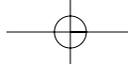
TL.022

ANÁLISE DO DESEMPENHO DE TESTES DE TRIAGEM (EIA) E CONFIRMATÓRIOS (IFI - WB) E DE TESTES RÁPIDOS PARA DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HIV FRENTE A PAINEL DE AMOSTRAS DE SOROCONVERSÃO DISPONÍVEL NO MERCADO.

Castejon, M. J.¹; Matos, C. M.¹; Yamashiro, R.¹; Oliveira, C. A. F.¹; Matsunaga, R.¹; Miranda, A. P. F.¹; Campos, A. R.¹; Ueda, M.¹ - ¹Instituto Adolfo Lutz (IAL) - Seção de Sorologia

O uso de painéis de amostras clínicas caracterizadas permite avaliar o desempenho de testes laboratoriais, por fornecer dados de amplo discernimento na avaliação de ensaios de detecção de específicos marcadores diagnósticos. Entre os painéis de amostras produzidos para infecção por HIV, há no mercado o painel de soroconversão composto de amostras sequenciais coletadas de um doador de plasma durante a fase de soroconversão, caracterizadas para Ab anti-HIV, Ag p24 e RNA-HIV. **Objetivo:** Avaliar o desempenho dos testes utilizados na rotina diagnóstica de HIV/aids no IAL e dos testes rápidos para HIV-Ab frente a amostras de painel de soroconversão. **Material e Métodos:** O painel de soroconversão (PRB923-Boston Biomedica Inc), constituído de 13 amostras de plasma seriadas foi utilizado para a análise comparativa. Foram avaliados "kits" de reagentes disponíveis no mercado: dois testes imunoenzimáticos (EIA), Western Blot (WB), dois testes rápidos (TR) e ensaio de imunofluorescência indireta [IFI (BioManguinhos-FIOCRUZ,RJ)]. **Resultados:** Os resultados de ELISA, IFI e TR apresentaram 100% de concordância quando comparados àqueles apresentados pelas amostras do painel. O teste de WB apresentou resultados indeterminados pela presença de banda p24 de baixa intensidade, nas amostras #1 a #9 caracterizadas como negativas. Nas amostras (#10 a #13) os resultados do WB foram concordantes com os esperados. **Conclusão:** De acordo com as normas vigentes no Brasil, o resultado negativo no teste de WB é definido pela ausência de bandas. Na presença da banda p24 isoladamente, mesmo em baixa intensidade, o resultado é dado como indeterminado. Conforme o parecer técnico fornecido pelo fabricante do "kit" de reagente de WB utilizado, o aparecimento dessa banda pode ser resultante de artefato pro-





duzido pela própria técnica. Esses resultados indicam que reações inespecíficas podem ocorrer nesses ensaios, o que vem reforçar a necessidade da avaliação criteriosa dos reagentes diagnósticos utilizados.

TL.023

TRATAMENTO DE CASAIS SORO-DISCORDANTES ATRAVÉS DE TÉCNICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA.

Queiroz, P.¹; Locambo, C. V.¹; Madaschi, C.²; Tanil, C. T.¹; Braga, D.²; Rodrigues, D.¹; Iaconelli Jr., A.³; Borges Jr., E.³ - ¹FERTILITY - CENTRO DE FERTILIZAÇÃO ASSISTIDA - LABORATÓRIO DE ANDROLOGIA; ²FERTILITY - CENTRO DE FERTILIZAÇÃO ASSISTIDA - LABORATÓRIO DE FERTILIZAÇÃO; ³FERTILITY - CENTRO DE FERTILIZAÇÃO ASSISTIDA - CLÍNICO

Introdução: Atualmente, cerca de 40 milhões de pessoas são infectadas pelo Vírus HIV, com aproximadamente 86% dessa população em idade reprodutiva (UNAIDS, 2004). Avanços na terapia anti-retroviral e tratamento de infecções oportunistas vêm aumentando a expectativa e qualidade de vida dos indivíduos infectados. Assim, a reprodução humana assistida (RHA) tem um impacto significativo na prevenção da transmissão do vírus, possibilitando planejamento familiar a estes casais. **Objetivo:** Apresentar a eficiência das técnicas de RHA na eliminação do vírus em amostras de casais sorodiscordantes, onde o homem é infectado. **Material e métodos:** Participaram do estudo 10 casais, onde os homens foram submetidos a antibioticoterapia associada a técnicas de processamento seminal, uma modificação da técnica de Semprini *et al.*, 1992. As amostras foram submetidas à análise seminal segundo a Organização Mundial de Saúde, e posteriormente processamento seminal. Realizou-se a técnica de *sperm-wash* seguida de gradiente descontínuo de densidade. Em uma alíquota da amostra foi avaliada a carga viral e o restante criopreservada. Após comprovação de carga viral indetectável no sangue e no sêmen, as mulheres foram submetidas à estimulação ovariana para posterior Injeção Intracitoplasmática de Espermatozóide (ICSI) (Palermo *et al.*, 1992). **Resultados:** Os ciclos de fertilização assistida ocorreram no período de 06-2001 a 04-2006, e dos dez casais que realizaram ICSI, três tiveram gestação positiva, sendo uma trigemelar e duas únicas. Após o nascimento, as sorologias da mãe e filhos foram negativas. **Conclusão:** A busca de novos protocolos e aperfeiçoamento dos procedimentos de RHA que garantam a segurança para casais sorodiscordantes é constante. A antibioticoterapia prévia e o preparo seminal têm se mostrado eficientes na eliminação de fontes de transmissão do vírus presentes no sêmen. Assim, sugerimos que a RHA traz a possibilidade de concepção para esses casais, com segurança para a mãe e o bebê.

TL.024

EXPRESSÃO DA PROTEÍNA P53 NA INFECÇÃO PELO HPV

Cortes-Jr, J.¹; Cortes, P. P.¹; Oliveira, C. A. B. M.¹; Vasconcelos, J. E. E.¹; Araujo, F.¹; Rosevics, D.¹ - ¹Universidade Severino Sombra - Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis

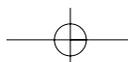
INTRODUÇÃO: A carcinogênese pelo HPV, resulta da expressão de dois genes da região inicial do genoma viral, E6 e E7. As proteínas E6 e E7 interferem com a função das proteínas Rb e p53 da célula hospedeira. Em especial, E7 liga-se a Rb, e E6 estimula a degradação da proteína p53. Alterações da proteína p53 são consideradas críticas para o desenvolvimento de tumores, uma vez que essa proteína está relacionada ao controle do ciclo celular, a resposta celular a danos no DNA, ao início do reparo do DNA e replicação e a indução de apoptose e diferenciação celular. **OBJETIVO:** O objetivo do presente estudo é estabelecer parâmetros laboratoriais de pré-malignidade em tumores causados pelo HPV em pênis humano através da detecção da proteína p53. **METODOLOGIA:** Até o momento, foi incluído neste estudo um paciente do sexo masculino, com 17 anos, que procurou o Serviço de Dermatologia Sanitária (DST) do Instituto de Dermatologia da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro com queixa de lesão em pênis com início há três meses. Após exame clínico, constatou-se tratar de um condiloma gigante de pênis. Foi realizado biópsia de fragmentos de pele e mucosa do pênis e iniciado o tratamento (eletrocirurgia seguida de postectomia parcial e utilização de Imiquimod a 5%). Após a coleta, o material foi fixado em formol - PBS 10% durante 3 dias a 40C. Após a fixação, o material foi processado e os blocos foram submetidos a microtomia com a realização de cortes de 5 m de espessura para a realização das seguintes técnicas: Hematoxilina e Eosina e Imunohistoquímica para HPV (DAKO M 3528) e para a proteína p53 (DAKO M7001) com revelação pela peroxidase. **RESULTADOS:** Nos cortes submetidos a hematoxilina-eosina (Fig.2), observou-se grandes queratinócitos com um núcleo excêntrico e picnótico, rodeado por um halo peri-nuclear ao que se denomina de células coilocitóticas ou coilocitócitos. Na imuno-histoquímica para a proteína p53 (Figs. 3,4,5,7,8 e 9), verificou-se positividade em várias células epiteliais desde a camada basal até o ápice do epitélio. **CONCLUSÃO:** Os resultados confirmam a teoria que o HPV infecta as células da camada basal dos epitélios através de micro-lesões. Ao se dividirem, algumas células permanecem na camada basal e outras continuam o processo de diferenciação nas camadas superiores (Fig. 8).. Os anticorpos para a proteína p53 apenas reagem com a forma mutante desta proteína, neste caso demonstrando um alto grau de proliferação e avanço das alterações celulares por incorporação do genoma viral ao funcionamento celular. Apesar das lesões exofíticas serem provocadas por vírus de baixo grau de malignização (tipos 6 e 11), também observa-se a presença de vírus de alto grau (tipos 16 e 18) devido a transformação da proteína p53 (Figs. 3,4,5,7,8 e 9), demonstrando um prognóstico ruim, necessitando de acompanhamento pós-tratamento.

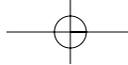
TL.025

PERFIL DE RESISTÊNCIA AOS ANTI-RETROVIRAIS EM PACIENTES COM HIV-1 SOB FALHA TERAPÊUTICA NOS ESTADOS DO RIO GRANDE DO SUL E SANTA CATARINA

Baccin, T. G.¹; Souza, A. P.¹; Becker, I. M.²; Gregianini, T. S.³ - ¹FEPPS - LACEN; ²FEPPS - LACEN/RS; ³FEPPS - CDCT

OBJETIVOS: Determinar o perfil de resistência aos anti-retrovirais nos pacientes sob falha virológica e a prevalência dos subtipos do HIV-1, no período de dezembro de 2005 a maio de 2006. **MÉTODOS:** Amostras de sangue total foram colhidas de 151 pacientes no LACEN/RS,





com carga viral acima de 5000 cópias/mL. O RNA viral foi extraído através do kit ViroSeq™ HIV-1 conforme instruções do fabricante. A análise da resistência e dos subtipos foi realizada através do sequenciamento automático do gene *pol* do HIV-1. Para a determinação das mutações de resistência e para subtipagem todas as seqüências obtidas foram analisadas segundo o Algoritmo Brasileiro disponível em <http://www.aids.gov.br>. **RESULTADOS:** Um total de 58% dos indivíduos eram homens e 42% eram do sexo feminino. Houve uma maior prevalência do subtipo B (44%) seguido do subtipo C (28%), do subtipo F1 (7%) e dos mosaicos BC (13%) e BF (8%). Uma média de 54% ±18% apresentou resistência aos INTR. A Lamivudina e Zalcitabina apresentaram um maior nível de resistência ($p<0,001$). Em contraste, Tenofovir e Tenofovir+Lamivudina, apresentaram o menor nível de resistência, 40% e 18% respectivamente ($p<0,005$). Para os INNTR foi encontrada uma média de 50% ±15% de resistência. Para os IPs uma média de 38% ±15% dos isolados virais foi resistente. Indinavir (54%) e Nelfinavir (53%) foram os representantes desta classe que apresentaram maior nível de resistência ($p<0,001$). Em contraste, os IPs Lopinavir (23%) e Amprenavir (26%) + Ritonavir foram os que apresentaram maior suscetibilidade ($p<0,05$). **CONCLUSÃO:** O subtipo B ainda é o principal representante entre as cepas resistentes aos anti-retrovirais. Um alto nível de resistência foi associado à população sob falha virológica, representada principalmente pelos ITRs e em menor grau pelos IPs. A pressão seletiva de cepas resistentes continua a representar o maior desafio para o manejo de pacientes infetados pelo HIV-1.

TL.026

MATERNIDADE E ORFANIDADE NA PERSPECTIVA DE MULHERES HIV – POSITIVO

Hebling, E. M.¹; Hardy, E.² - ¹Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas (Cemicamp) - Pesquisas Sociais; ²UNICAMP - Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas (Cemicamp); Departamento de Pesquisas Sociais

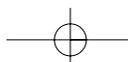
OBJETIVOS: Descrever sentimentos relacionados à maternidade e à orfandade em mulheres HIV-positivo e identificar se planejam o futuro dos filhos, em caso de adoecerem ou morrerem. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo com depoimentos pessoais. Participaram 8 mulheres que se sabendo soropositivas não quiseram ter ou optaram por ter um filho e 4 que já estavam grávidas quando se souberam soropositivas. Foi feita análise temática do conteúdo. **RESULTADOS:** A maternidade foi sentida como atributo da mulher, razão de viver e se cuidar. As mulheres percebiam a maternidade como um direito, o que legitimava seus sentimentos de quererem ter filhos. A transmissão vertical do HIV era temida pelas mulheres que estavam grávidas quando se souberam soropositivas e pelas que planejavam ter filho quando já se sabiam infectadas. Esse temor também foi relevante na decisão daquelas que não quiseram filhos. Não amamentar foi considerado um sofrimento. Observou-se despreparo das mulheres para lidarem com essa proibição. As participantes sentiram a orfandade como abandono dos filhos. Esse sentimento gerava culpa e sofrimento, minimizados pela ação de mecanismos de defesa. Também referiram dificuldade em planejar o futuro dos filhos para situações de adoecimento ou morte. Entendiam que pensar sobre essas coisas faria com que acontecessem mais depressa. Entre as mulheres que decidiram engravidar após o diagnóstico, foi mais freqüente o planejamento do futuro do filho, negociado com a família. **CONCLUSÕES:** É necessário melhorar a qualidade dos programas de assistência ao pré-natal, parto e puerpério das soropositivas. É no pré-natal que grande parte das mulheres entrará em contato com sua condição sorológica. Também no pré-natal e no puerpério pode-se lidar consistentemente com as angústias das mulheres em relação à transmissão vertical e à supressão da amamentação. Inclui-se aí a necessidade de que essas orientações sejam estendidas a familiares.

TL.027

SITUAÇÃO DA SÍFILIS NA GESTANTE E SÍFILIS CONGÊNITA EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO NO ANO DE 2005

Rodrigues, A. M.¹; Reis, A.² - ¹Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto - Centro Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde e Higiene - Programa Municipal de DST/AIDS

INTRODUÇÃO: A Sífilis congênita é uma infecção causada pelo *Treponema Pallidum* e pode ser transmitida para o feto por via transplacentária, desde que a mãe não seja tratada ou tratada inadequadamente. O acompanhamento pré-natal é ferramenta essencial no combate à doença, pois é através dele que se realiza o diagnóstico precoce e tratamento da gestante e parceiro. **OBJETIVOS:** -Identificar o número de gestantes e o período da gestação em que foi iniciado o pré-natal e se foram solicitados exames para detectar o HIV e sífilis nestas gestantes. Identificar os casos de sífilis congênita notificadas. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo quantitativo de natureza descritiva analítica em uma população constituída de mulheres grávidas em acompanhamento pré-natal nas UBS. **RESULTADOS:** Das 2416 gestantes inscritas no pré-natal, 78,8% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre da gestação e 13,2% no segundo. É importante ressaltar que 8% destas procuraram atendimento no terceiro trimestre e 1% não realizou exames para detecção de sífilis e HIV na gravidez, aumentando a exposição da criança à doença. Dos 10 casos notificados de sífilis congênita, 70 % dos parceiros não foram tratados e 90 % das gestantes haviam realizado o pré-natal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Os serviços de saúde precisam melhorar a qualidade do pré-natal, aumentando a cobertura, especialmente no cumprimento de exames VDRL no primeiro e terceiro trimestre da gestação, assim como melhorar as informações das notificações da gestante com sífilis, cumprindo mais rigorosamente o protocolo de atendimento à estas mulheres. Evidencia-se que a situação atual necessita da elaboração e implementação de estratégias junto à coordenadoria do programa de saúde da mulher para reduzir e/ou erradicar a sífilis no município.



TL.028**DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES PORTADORAS DO HIV: UM TEMA A SER DISCUTIDO PELOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Neves, L. A. S.¹; Gir, E.² - ¹Secretaria Municipal da Saúde - Programa de DST/AIDS; ²EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada

Objetivo Explorar e discutir as percepções de mulheres soropositivas para o HIV acerca dos direitos reprodutivos. **Métodos** Estudo descritivo com abordagem qualitativa; foram entrevistadas 14 mulheres HIV+ que tiveram filho no ano de 2004, na cidade de Ribeirão Preto. Os dados foram categorizados e tratados de acordo com o método da Análise de Conteúdo. **Resultados** As 14 mulheres tinham idade entre 15 e 37 anos; 10 possuíam parceiros fixos. A renda familiar mensal de 12 mulheres era de até 3 salários mínimos; 10 souberam da infecção durante o período gestacional; 5 mulheres manifestaram abertamente o desejo de engravidar novamente. Elas têm medo de infectar a criança, mas com a informação de que podem diminuir o risco da transmissão vertical, mantêm o desejo de ter outros filhos. Os fatores que afetam as decisões reprodutivas incluem: expectativas de gênero, raça, crenças religiosas, suporte familiar, valor atribuído à maternidade, desejo de ter filhos, disponibilidade de ARV e apoio do serviço de saúde. A infecção pelo HIV não altera a intenção de ter filhos, mas os serviços não estão preparados para discutir e ajudar a mulher a fazer esta opção de forma consciente. As 2 mulheres que conheciam previamente sua condição sorológica relataram ter sido duramente criticadas pelos profissionais de saúde por terem engravidado. Os profissionais são influenciados por seus próprios valores e sentimentos, muitas vezes condenando esta mulher por ela ter engravidado e tendo uma postura incriminatória. **Conclusões** Deve-se reconhecer a autonomia das pessoas vivendo com HIV/aids em relação às decisões reprodutivas, sendo necessário formular estratégias de assistência que respeitem os direitos humanos e que diminuam os riscos de infecção pelo HIV. Os serviços e profissionais de saúde devem aprimorar o aconselhamento e o planejamento familiar e discutir este assunto, para que as mulheres sejam orientadas a tomar suas decisões conscientes da possibilidade de transmissão da infecção.

TL.029**A INTERFERÊNCIA DA NÃO APLICAÇÃO DA PENICILINA BENZATINA NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE NA TRANSMISSÃO VERTICAL DA SÍFILIS**

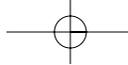
Paula, I. A.¹ - ¹Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS

Introdução - A notificação da sífilis congênita é evento sentinela para avaliar a sífilis adquirida em adultos. Dados do Estado de São Paulo mostram que estamos longe da eliminação da sífilis congênita, apesar da realização de ações para seu controle. **Objetivos** - Sendo a sífilis de diagnóstico e tratamento factíveis, de baixo custo, em UBS, este trabalho avaliou se as normas padronizadas pelo Ministério da Saúde de oferta estão sendo efetivadas. **Método** - Este trabalho integra estudo maior para diagnosticar a organização dos serviços de atenção básica para a implantação das ações de prevenção e assistência às DST/aids, em municípios do ESP. Elaborou-se um questionário para identificar como as ações dos diversos programas são realizadas nas UBS. Após análise, realizou-se reuniões com as equipes de saúde para discussão dos resultados e encaminhamento de soluções. **Resultados** - Verificou-se que 249 UBS (67% do total de 370) realizavam 2 testes, 105 (28%) apenas um teste e 16 (4%) não responderam este item. Quanto ao tratamento de sífilis, 36% (131/353) tratam o paciente com a aplicação de penicilina benzatina na própria unidade e convocam o parceiro. Cerca de 66% das UBS não realizam todas as ações necessárias para a quebra da cadeia de transmissão. Notou-se que a maioria das UBS deixou de aplicar a penicilina benzatina, devido a política de saúde local, normas rígidas dos conselhos profissionais, falta de material de emergência e ausência do médico. Os enfermeiros demonstraram temor em relação ao seu Conselho Regional. **Conclusões** - É necessário o envolvimento dos profissionais de saúde, dos gestores municipais e dos conselhos profissionais para melhorar a qualidade do pré-natal e o controle da sífilis, diminuindo a sífilis congênita. Sendo esta patologia de diagnóstico simples, tratamento eficaz e de baixo custo, não se justifica tantos casos. Urge que os órgãos competentes encontrem formas de viabilizar ações para o controle desta doença.

TL.030**A GESTAÇÃO DE MULHERES SOROPositivas SOB A ÓTICA DA POPULAÇÃO**

Matao, M. E. L.¹; Crispim, A. R.¹; Duarte, T. A.¹; Oliveira, A. M.²; Guimaraes, E. E. R.¹; Prudente, L. A. R.¹ - ¹UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - Enfermagem; ²UFG - DMTD

A maternidade é entendida como desejo e evento naturais na vida de uma mulher. Entretanto, estudos que consideram o conhecimento do senso comum revelam que a vigência de agravos que possam comprometer a vida e a saúde do bebê se configura como exceção. O advento do HIV e as implicações do fenômeno gravidez em mulheres infectadas pelo vírus aproximam tal vivência, a qual pode ser considerada sob vários aspectos, dentre os quais os relacionados com os direitos sexuais e reprodutivos, esses pouco discutidos ou feito de modo preconceituoso e carregado de estigmas. Muitos avanços foram obtidos no sentido da garantia de chances amplas e reais do bebê nascer saudável, o que pode, de alguma forma, implicar em mudança nessa percepção por parte da sociedade. **OBJETIVO:** Conhecer as representações sociais da população sobre a gestação em mulheres positivas para o HIV. **MÉTODO:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa, com base na Teoria das Representações Sociais; a coleta de dados foi feita por questionário de evocação e a análise realizada pelo programa EVOC. **RESULTADOS:** Permitem dizer que a representação está organizada em torno de três dimensões principais: a primeira vinculada ao risco (mãe-bebê-doente, cuidado-tratamento, prevenção), a segunda relacionada ao sofrimento e estigma (morte, dó, errado, preconceito, doida-irresponsável, desespero) e por último ao desejo de ser mãe (direito-vida, sonho). Os elementos representacionais reforçam a perspectiva da atenção à saúde do binômio e o



preconceito da doença, além da inovação quanto à aceitação do direito reprodutivo, mesmo que não indicado de modo unânime. **CONCLUSÃO:** Ter filho em contexto que foge ao padrão convencional é motivo para rejeição por parte da sociedade. O preconceito permanece ditando as práticas sociais acerca desse tema no cotidiano, o que se configura como flagrante desrespeito aos direitos humanos, em particular ao das mulheres, o qual só será alterado pelo enfrentamento a partir da via educativa.

TL.031

USO DO PRESERVATIVO ENTRE JOVENS FREQUENTADORES DE CASAS NOTURNAS

Pinheiro, A. K. B.¹; Carvalho, A. L. S.¹; Leitao, N. M. A.¹; Nobre, R. N. S.¹; Bezerra, S. J. S.¹ - ¹UFC - Enfermagem

INTRODUÇÃO: A partir da década de 80, com a proliferação do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o uso do preservativo foi intensificado. Adolescentes e adultos jovens constituem grupo de risco crescente para as DST inclusive a Aids. Isso decorre de vários fatores como início sexual precoce, múltiplos parceiros sexuais, relações sexuais desprotegidas, uso de álcool e drogas ilícitas. Apesar das campanhas educativas sobre o preservativo, os jovens, em sua maioria, ainda não sabem a importância do uso adequado do condom, fato que, mostra a necessidade de realizar-se o estudo. **OBJETIVO:** Verificar o uso do preservativo masculino entre jovens frequentadores de casas noturnas. **MÉTODOS:** Pesquisa transversal do tipo exploratório-descritiva com abordagem quantitativa cuja amostra foi de 211 jovens maiores de 18 anos, de ambos os sexos e frequentadores de casas noturnas de Fortaleza. **RESULTADOS:** A maioria (59,7%) era jovem entre 18 e 23 anos, 55,9% do sexo masculino, 87,7% solteiros e 52,6% universitários. 58,8% afirmaram usar o preservativo em todas as relações. Entre aqueles que o parceiro não aceitava o uso do condom, o principal motivo para a não aceitação foi o uso do contraceptivo hormonal (43,2%). Observou-se que quanto maior a idade, menor foi a frequência do uso do preservativo. Associa-se esse achado ao fato da maioria dos jovens terem apenas parceiros eventuais. **CONCLUSÃO:** Os achados mostram que os pesquisados com menor idade têm adquirido maior preocupação para prevenir-se das DST, principalmente ao ter relacionamentos eventuais.

TL.032

CONSEQUÊNCIAS BIOPSISSOCIAIS DA AIDS NA QUALIDADE DE VIDA

Oliveira, J. S. C.¹; Castanha, A. R.²; Coutinho, M. P. L.¹; Saldanha, A. A. W.³ - ¹UFPB - Psicologia; ²USP - Psicologia; ³UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

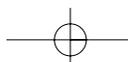
Introdução: O aumento da sobrevivência dos soropositivos para o HIV leva a novas fontes de incerteza provocadas pela renegociação que estes necessitam fazer com relação aos seus sentimentos de esperança e orientação para o futuro, aos seus papéis sociais e identidades, às suas relações interpessoais e à sua qualidade de vida (QV). **Objetivo:** Avaliar as consequências biopsicossociais da Aids na qualidade de vida de soropositivos para o HIV. **Método:** Participaram deste estudo 26 sujeitos de ambos os sexos. Foi utilizada a técnica de entrevista semi-estruturada. O material foi categorizado pela análise de conteúdo temática de Bardin (2002). **Resultado:** A partir de conteúdos emergentes de entrevistas semi-estruturadas submetidos à análise de conteúdo temática de Bardin, surgiram duas classes temáticas. A primeira – *Aids*, possui uma categoria *representações da Aids* e quatro subcategorias (doença, morte, sofrimento e naturalização). A segunda classe temática – *consequências biopsicossociais da Aids na QV*, divide-se em três categorias. A primeira delas foi a *físico-orgânicas*, com três subcategorias (perturbações fisiológicas, capacidade física e efeitos colaterais do medicamento). A segunda foi *psicoafetivas*, com quatro subcategorias (preconceito, depressão, auto-estima e autopercepção). A última categoria foi a *comportamental*, com duas subcategorias (isolamento e sexualidade). **Conclusão:** As consequências biopsicossociais, aqui encontradas, deixam evidentes a influência da Aids na QV de soropositivos para o HIV, especificando seus principais determinantes, mostrando, dessa maneira, a importância da análise das mesmas ao se pensar em QV dentro desse contexto.

TL.033

PAPILOMAVIRUS HUMANO EM MULHERES SUBMETIDAS À COLPOCITOLOGIA ONCÓTICA

Noronha, V. L.¹; Cruz, E. M.²; Naum-Pinho, C.³; Mello, W.⁴; Noronha, R.⁴; Silveira, I.⁴; Mendes, S.⁴; Villa, L. L.⁵ - ¹Universidade do Estado do Pará - Saúde Comunitária; ²Laboratório Central de Saúde Pública - Pará; ³Instituto Evandro Chagas - Pará; ⁴UFPA - ; ⁵INSTITUTO LUDWIG DE PESQUISA SOBRE O CANCER - Virologia

Introdução: O papilomavirus humano é considerado o principal fator de risco para o surgimento de lesões malignas em cérvix uterina. **Objetivo:** Verificar a prevalência de HPV e de outros co-fatores de risco p/ câncer e lesões precursoras, em colo uterino. **Método:** Estudou-se 491 mulheres de 30 a 45 anos na Unidade Materno Infantil do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará. As pacientes foram submetidas à coleta de material de cérvix uterina (*citrobush*) para análise citológica no Laboratório Central de Saúde Pública, pesquisa do DNA no Instituto Evandro Chagas e realização de PCR e genotipagem no Instituto Ludwig. Pacientes com diagnóstico de ASCUS/AGUS, LSIL e HSIL foram incluídas no Grupo A, e as com citologia dentro dos limites da normalidade, no Grupo B. **Resultados:** A prevalência total de HPV foi de 12,6%. De acordo com a estratificação, 44,1% (26/59) no Grupo A e 8,3% (36/432) no Grupo B. Tipos considerados de alto risco foram detectados em 39% das mulheres do Grupo A (23/59), em 28% (13/46) das com ASCUS, 71% das com LSIL (5/7) e 83% das com HSIL (83%), e em 4,4% (19/432) das do Grupo B. Dentro do sub-grupo das infectadas dos Grupos A e B, HPV de risco esteve presente em



88,5% (23/26) e 52,8% (19/36), respectivamente. O HPV 16 foi o mais freqüente. Houve associação estatisticamente significativa entre presença de HPV, presença de HPV de alto risco e de HPV 16 com mulheres do Grupo A. Dentre os co-fatores de risco, coitarca precoce foi significativamente associada com as pacientes com diagnóstico citológico de ASCUS/AGUS, LSIL e HSIL (as representantes do Grupo A). Com as demais variáveis não se encontrou associação significativa. **Conclusão:** Os achados são coerentes com inúmeros trabalhos da literatura nacional e mundial, tanto quanto à prevalência de HPV, quanto aos tipos presentes em esfregaços de material colhido de cérvix uterina de mulheres da região norte do Brasil.

TL.034

ESTUDO DOS FATORES DE RISCO PARA O CÂNCER UTERINO EM UM GRUPO DE MULHERES SOROPOSITIVAS

Ferreira, H.¹; Lala, E. R. P.¹; Borba, K. P.² - ¹Universidade Estadual de Londrina - -; ²Universidade Estadual de Guarapuava -

Introdução: Manifestações de doenças oportunistas como candidíase vulvovaginal, infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e as neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC) são catalogados como manifestações da AIDS na mulher soropositiva. Vários estudos têm evidenciado que em mulheres portadoras de HIV, observa-se maior incidência de infecção do trato genital inferior pelo HPV. Isto é relevante, pois a infecção por papilomavírus humano (HPV) é vinculada ao desenvolvimento de neoplasia cervical, associação claramente estabelecida há tempos. Encontra-se na literatura vários relatos que apontam uma freqüência significativa de NIC entre as mulheres infectadas pelo HIV, especialmente entre aquelas que apresentam algum grau de imunodepressão. **Objetivo:** Avaliar a presença de infecções genitais e NIC em mulheres portadoras de infecção pelo HIV. **Pacientes e métodos:** Foram investigadas 30 mulheres HIV-soropositivas cadastradas no Centro de Orientação e Aconselhamento Sorológico (COAS), do município de Guarapuava-PR, no período de julho a outubro de 2004. As pacientes foram submetidas ao protocolo de atendimento ginecológico que incluiu anamnese e exame ginecológico. **Resultados:** Encontrou-se 03 casos (10%) de NIC no grupo investigado, sendo duas (6,6%) diagnosticada NIC I e uma (3,3%) NIC II. Dentre estas mulheres com NIC, em 02 (66,6%) havia indicação de infecção pelo papilomavírus humano. **Conclusões:** Concluindo, nossos dados sugerem que o HPV, assim como as NIC's são complicações agravadas pelo HIV.

TL.035

GRAVIDEZ E DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PRÁTICAS PREVENTIVAS ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Aquino, P. S.¹; Rabelo, S. T. O.¹; Lopes, E. M.¹; Freitas, L. V.¹; Falcao Jr., J. S. P.¹; Pinheiro, A. K. B.¹; Ximenes, L. B.¹ - ¹UFC - -

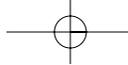
Introdução: Muitos jovens iniciam a vida sexual sem as informações necessárias quanto aos métodos de prevenção aos diversos riscos a que eles estão expostos. **Objetivo:** Este estudo teve como finalidade investigar entre os universitários da área da saúde, condutas e práticas voltadas para a contracepção e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST). **Métodos:** Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário composto de 21 questões objetivas, abordando dados biográficos e relacionados à práticas preventivas e analisados estatisticamente por meio do programa Epi Info versão 3.3, foi empregado o teste do qui-quadrado (χ^2) para testar associações entre as variáveis, fixando para os testes estatísticos o nível de significância de 95%. **Resultados:** Observou-se diferenças importantes entre o comportamento sexual feminino e masculino, principalmente quanto à idade da primeira relação (18,3 e 15,9 anos); parceira na primeira relação sexual (52,2% dos homens referiram tê-la realizado com parceiro casual), parceria atual (85,5% das mulheres afirmaram terem parceiro fixo contra 63% dos homens), número de parceiros nos últimos três meses e uso de preservativo (apresentando os homens 80% mais chance de usá-lo de forma consistente). O método anticoncepcional mais relatado foi a camisinha, embora no contexto dos relacionamentos referidos como fixos seja preferido pelo uso dos contraceptivos hormonais. Verificou-se ainda a ocorrência significativa de gravidez e de aborto. **Conclusão:** Esse estudo revelou que mesmo lidando com pessoas de um maior grau de instrução, ainda se faz necessária a implantação de políticas educacionais no âmbito da sexualidade.

TL.036

FATORES COMPORTAMENTAIS E CARACTERÍSTICAS DA FLORA VAGINAL ENVOLVIDOS NA GÊNESE DA VAGINOSE BACTERIANA EM PROFISSIONAIS DO SEXO E NÃO PROFISSIONAIS DO SEXO

Simoes, J. A.¹; Discacciati, M. G.¹; Brolazo, E.¹; Portugal, P. M.¹; Pauperio, R. P. S.²; Aroutcheva, A.³; Tao, L.⁴ - ¹UNICAMP - CAISM; ²Faculdade de Medicina de Jundiaí - SP; ³Rush-Presbyterian-St. Luke's Medical Center - Chicago (USA); ⁴Universidade de Illinois - Chicago (USA)

Introdução: Vaginose bacteriana é a mais freqüente causa de descarga vaginal em mulheres na idade reprodutiva. Entretanto, ainda não são totalmente conhecidas as causas que levam a esta desordem da flora vaginal. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de vaginose bacteriana em profissionais do sexo e não profissionais do sexo e avaliar os fatores comportamentais e características da flora vaginal envolvidos na instalação da vaginose bacteriana nesta população. **Métodos:** Estudo transversal envolvendo 68 mulheres, sendo 20 profissionais do sexo e 48 não profissionais do sexo (grupo controle). Foram submetidas a exame ginecológico, no qual foram coletadas amostras cervico-vaginais para medição do pH, teste de whiff, bacterioscopia corada pelo Gram e culturas para *Gardnerella vaginalis*, lactobacilos e bacteriófagos. As análises estatísticas foram expressas por meio do valor *p* e *Odds ratio* com intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** A prevalência de vaginose bacteriana foi 60% entre as profissionais



do sexo e 27% no grupo controle e esta diferença foi estatisticamente significativa (OR= 4.04, IC 95% 1.19- 14.11). Variáveis como o hábito de realizar ducha vaginal, uso de preservativo e prática de sexo oral e anal foram significativamente mais frequentes entre as profissionais do sexo ($p < 0.001$). A frequência de *Gardnerella vaginalis* foi maior entre as profissionais do sexo. Por outro lado, uma menor recuperação de lactobacilos e bacteriófagos foi encontrada entre as profissionais do sexo quando comparadas com o grupo controle. **Conclusão:** Alguns fatores comportamentais e características da microflora vaginal podem estar associados com a maior prevalência de vaginose bacteriana entre as profissionais do sexo.

TL.037

A EXPERIÊNCIA DE UMA NOVA GRAVIDEZ POR MULHERES SABIDAMENTE INFECTADAS PELO VIRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA - HIV

Romanelli, R. M. C.¹; Cardoso, C. S.²; Lin, E. M. R.²; Kakehasi, F. M.¹; Melo, V. H. M.³; Goulart, L. H. F.⁴; Aguiar, R. A. L.³; Pinto, J. A.⁴ - ¹Faculdade de Medicina - UFMG - Grupo Materno-Infantil de AIDS; ²Faculdade de Medicina - UFMG - Graduação; ³Faculdade de Medicina - UFMG - Ginecologia e Obstetrícia / Grupo Materno-Infantil de AIDS; ⁴Faculdade de Medicina - UFMG - Pediatria

Objetivos: Identificar percepções e o contexto de uma nova gravidez de mulheres sabidamente infectadas pelo HIV com experiência prévia da maternidade. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico-qualitativo, desenvolvido no ambulatório Carlos Chagas do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de Janeiro de 2004 a Dezembro de 2005. Foram incluídas mulheres infectadas pelo HIV, com filhos vivos e que engravidaram novamente após o diagnóstico. O número de entrevistadas foi definido pelo critério da saturação. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, gravadas e transcritas na íntegra. A análise foi realizada pelo processo de categorização. **Resultados:** Foram entrevistadas 20 mulheres com mediana de idade de 29 anos. A mediana de gestações por mulher foi de 3,5, mas após o diagnóstico foi de 1,04. Dezenove gestações não foram planejadas. O estigma da infecção envolveu toda a fala das entrevistadas, referindo-se principalmente à transmissão sexual e à morte. A maternidade foi marcada pelo medo da transmissão vertical do vírus, mas também significou vida nova, especialmente quando as crianças não eram infectadas. Nas relações de gêneros emergiram conflitos do casal, ressaltando-se a imposição do sexo sem preservativo pelo parceiro. As mulheres tinham informações sobre os métodos contraceptivos disponíveis, mas relatavam dificuldade do uso do preservativo e anticoncepcional oral, além da dificuldade de acesso a salpingotripsia. **Conclusão:** A ocorrência de uma gestação não planejada não dependeu do conhecimento prévio da infecção pela mulher. Observou-se que as expectativas e o desejo podem ser modificados pelo estigma da doença, mas não foram determinantes na utilização de método contraceptivo eficaz. Profissionais de saúde devem focar a atenção integral dessas mulheres, facilitando a utilização de contracepção eficaz e favorecendo com que seus direitos reprodutivos sejam atendidos.

TL.038

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: VIVÊNCIA DE PAIS DURANTE A INDEFINIÇÃO DO DIAGNÓSTICO DO FILHO - UM ESTUDO DE CASO

Almeida, J. M.¹; Praça, N. S.² - ¹Pontifícia Universidade Católica, Sorocaba - Enfermagem; ²EE - USP - Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica

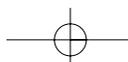
Introdução: o elevado número de casos de transmissão vertical do HIV motivou a realização deste estudo. **Objetivo:** Compreender a vivência da mãe/pai enquanto aguarda(m) o diagnóstico definitivo do lactente exposto à transmissão vertical do HIV. **Métodos:** estudo qualitativo realizado com pais de lactentes expostos ao HIV, cuja mãe é matriculada no Programa Transmissão Vertical Zero, no município de Sorocaba, São Paulo. O projeto, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, seguiu a Resolução 196/96. A coleta de dados, realizada por meio do emprego de técnica projetiva (colagem), seguida por entrevista, ocorreu no segundo e no quarto mês de vida da criança. Os dados, coletados em 2006, foram analisados pelo referencial da Antropologia da Saúde. **Resultados:** Este estudo de caso refere-se a uma dupla mãe/pai que compôs o estudo piloto da pesquisa e que ilustra a situação verificada com outras famílias. Trata-se de um casal soropositivo, ambos com 24 anos de idade. A mãe tem três filhos, é ex-balconista, católica, soube do próprio diagnóstico na última gravidez e foi infectada pelo parceiro. Este é ex-presidiário, pai pela primeira vez e está sub-empregado. Os achados do primeiro momento de coleta de dados mostraram que, para ambos os pais, a gravidez representou felicidade e preocupação com a saúde do filho, motivando-os a submeterem-se a acompanhamento e ao tratamento anti-HIV na gestação, parto, puerpério e do recém-nascido. No segundo momento de coleta, verificou-se que o contexto familiar foi alterado por abandono do pai, tornando a mãe provedora da família, porém amparada na forte ligação afetiva com os filhos e com o bebê exposto. A fé que dedica a entidade religiosa é o maior fator de suporte para o enfrentamento da situação social e de infecção instaladas. **Conclusão:** a vivência da mãe/pai durante a espera pelo diagnóstico definitivo da criança sofre mudanças na dinâmica familiar que implicam na implementação de ações de apoio pelo serviço de saúde.

TL.039

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: PERCEPÇÕES MATERNAS QUE INFLUENCIAM A ADESÃO

Neves, L. A. S.¹; Gir, E.² - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Programa Municipal de DST/aids; ²EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada

Objetivos: Identificar as percepções maternas a respeito do HIV/aids que influenciam na adesão das mães às medidas preventivas da transmissão vertical. **Métodos:** Estudo descritivo com abordagem qualitativa; foram entrevistadas 14 mães HIV+ residentes no município de



Ribeirão Preto em 2004. Os dados foram tratados com o método da Análise de Conteúdo e interpretados utilizando-se como referencial teórico o Modelo de Crenças em Saúde (Rosenstock, 1974). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EERP-USP. **Resultados:** As mães estavam com idade entre 15 e 37 anos, sendo que 10 possuíam parceiros fixos. Apenas 2 participantes tinham mais de 10 anos de estudo e 12 mulheres tinham mais de 3 filhos. Quanto ao pré-natal, 2 mães não o realizaram, mesmo já sabendo que eram portadoras do HIV. Na análise qualitativa identificamos percepções maternas que evidenciam as contradições da epidemia da aids e que foram discutidas nas categorias do referencial teórico: *susceptibilidade percebida* - “conhecimento não muda comportamento”, “vulnerabilidade nas relações de gênero”; *severidade percebida* - “medo da doença na criança” concomitante ao “desejo de engravidar”; *benefícios percebidos* - “crescer saudável”; *barreiras percebidas* - “fé religiosa” e o “não pensar na doença” como forma de enfrentamento, ao mesmo tempo em que nas mulheres com baixa escolaridade existe a “descrença na existência do vírus”. A “omissão do diagnóstico” é uma característica presente em quase todas as entrevistadas devido ao medo do estigma, do preconceito e do isolamento social. **Conclusões:** As percepções maternas podem atuar tanto como facilitadores como dificultadores da adesão, dependendo do contexto sócio-econômico e cultural em que vive a mãe. Identificar as crenças e compreender como estas influenciam o comportamento humano frente a um problema de saúde pode determinar a ação dos serviços e a forma como esta ação deve se processar.

TL.040

CORRELAÇÃO ENTRE PERIODONTITE CRÔNICA E PREMATURIDADE

Giraldo, P. C.¹; Pereira-Santos, S. A.¹; Gonçalves, A. K. S.²; Saba-Chujfi, E.³; Amaral, R. L. G.¹ - ¹CAISM/UNICAMP - Tocoginecologia; ²UFRN - Tocoginecologia; ³Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic - Periodontia

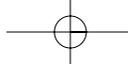
Existem indícios de que a infecção é um fator de risco importante para prematuridade. Recentemente a atenção tem sido direcionada para as doenças periodontais, especialmente periodontite crônica (PC) **OBJETIVO:** Investigar a associação existente entre PC e prematuridade. **SUJEITOS E MÉTODOS:** foram estudados 104 gestantes atendidas em um hospital universitário no período de dezembro/2003 a maio/2005. Sessenta e oito entraram em trabalho de parto pré-termo (TPP) e 54 em trabalho de parto a termo (TPT). Um exame periodontal foi realizado com a finalidade de detectar a presença de periodontite crônica. O diagnóstico de periodontite crônica foi estabelecido analisando-se a profundidade à sondagem, perda da inserção clínica, sangramento gengival, placa bacteriana e cor gengival. A análise estatística usou os testes de Exato de Fisher ou X² para as variáveis discretas e de Mann-Whitney para as variáveis não-paramétricas. O Odds Ratio foi calculado com intervalo de confiança (95%), para avaliar a relação entre a PC e a prematuridade. **RESULTADOS:** As gestantes com TPP apresentaram baixo nível de escolaridade (p=0,029) e número menor de consultas de pré-natal (p=0,0001) quando comparadas àquelas com TPT. Indicadores periodontais, tais como perda de inserção clínica e sangramento gengival foram mais observados no grupo de gestantes com TPP (p<0,0001 e p=0,012, respectivamente). A presença de PC elevou o risco para TPP (OR ajustado=5,2 95% IC 2,1 a 12,7), parto pré-termo (OR ajustado=4,5 95% IC 1,8 a 10,8) e recém-nascido com baixo peso (<2.500g) (OR ajustado=2,7 95% IC 1,2 a 6,7). **CONCLUSÃO:** A PC é um possível fator de risco independente para o TPP, parto pré-termo e recém-nascido com baixo peso em gestantes brasileiras.

TL.041

FATORES CLÍNICOS E BIOQUÍMICOS ASSOCIADOS A PREMATURIDADE

Pereira-Santos, S. A.¹; Giraldo, P. C.¹; Gonçalves, A. K. S.²; Saba-Chujfi, E.³; Amaral, R. L. G.¹ - ¹CAISM/UNICAMP - Tocoginecologia; ²UFRN - Tocoginecologia; ³Centro de Pesquisas Odontológicas São Leopoldo Mandic - Periodontia

OBJETIVOS: Investigar fatores de risco sociodemográficos, obstétricos, infecciosos e marcadores biológicos para trabalho de parto prematuro (TPP) em gestantes brasileiras. **SUJEITOS E MÉTODOS:** Avaliaram-se 118 gestantes em estudo de corte transversal, onde 64 casos entraram em TPP e outros 54 em trabalho de parto a termo (TPT). Dos casos em TPP, apenas 44 tiveram parto pré-termo (PPT), os 20 casos restantes evoluíram para parto a termo (PAT). Realizou-se anamnese, exame ginecológico e coleta de 5ml de sangue periférico na ocasião da internação, para identificação e quantificação de proteína-C reativa (PCR) e proteínas de choque térmico (PCT) de 60kDa. A PCR e PCT 60kDa foram analisadas por nefelometria e ELISA respectivamente. O exame periodontal ocorreu entre 36 e 48 horas de puerpério. O diagnóstico da PC foi dado analisando-se: profundidade à sondagem, perda de inserção clínica, sangramento gengival, placa bacteriana e cor gengival. A análise estatística estabeleceu as razões de chance para as variáveis e estudo de regressão logística multivariada (stepwise) identificou os fatores associados ao TPP e ao PPT. **RESULTADOS:** Identificou-se respectivamente 60,9% e 63,6% casos com PC no grupo com TPP e PPT em contraste com apenas 27,8% e 35,1% no grupo com TPT e PAT. O TPP esteve fortemente associado com: PC (OR=5,1 IC:95% 2,1-12,5), etnia branca (OR=2,6 IC:95% 1,0-6,4) e número de consultas no pré-natal menor que seis (OR=6,5 IC:95% 2,3-18,2). Da mesma forma o PPT esteve associado com as mesmas variáveis. Não se encontrou associações significativas para idade, paridade, escolaridade, estado civil, PCR = 0,5mg/dL e PCT 60kDa = 3,125ng/mL. **CONCLUSÃO:** A periodontite crônica pode ser um importante fator a ser considerado nos casos de prematuridade em gestantes brasileiras.



TL.042

FREQÜÊNCIA DA INFECÇÃO POR *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* EM GESTANTES NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE – MS.

Figueiro-Filho, E. A.¹; Costa, G. R.²; Periotto, C. R. L.²; Vedovatte, C. A.²; Pozzobon, L.²; Nunes, T. R.² - ¹FAMED - UFMS - Ginecologia e Obstetrícia; ²FAMED - UFMS - GO

Objetivo: Estudar a prevalência de clamídia durante a gravidez em cidade da região Centro-Oeste do Brasil, destacando seu papel como fator de qualidade de assistência pré-natal. **Método:** estudo observacional transversal dos casos de clamídia ocorridos em amostra de 512 puérperas de quatro principais maternidades da cidade de Campo Grande – MS, no período de 1 de fevereiro a 30 de abril de 2006. A identificação de anticorpos IgA, IgM e IgG anti-Clamídia é realizada de rotina durante o pré-natal no estado de Mato Grosso do Sul, através do Programa Estadual de Proteção à Gestante (PPG-MS), utilizando-se a técnica do papel filtro. **Resultados:** a prevalência de clamídia observada foi de 2,3% (12 casos em 512 nascimentos). O coeficiente de clamídia encontrado foi de 23,4 casos por 1000 nascidos vivos. Das 10 gestantes (83,3%) que relataram acompanhamento pré-natal prévio, em apenas 4 (33,3%) casos o diagnóstico de infecção por clamídia foi realizado antes do parto. Somente 5 gestantes (41,6%) foram adequadamente tratadas durante o pré-natal, de modo a prevenir a transmissão vertical da doença. O coeficiente de mortalidade perinatal por clamídia foi de zero. **Conclusões:** os autores reafirmam a importância da clamídia como indicador de saúde perinatal, visto ser uma doença totalmente passível de prevenção durante o pré-natal. A elevada prevalência de clamídia observada, semelhante aos casos de sífilis na mesma população, sinaliza para realização de medidas mais efetivas durante o pré-natal e destaca a nova metodologia de rastreamento populacional durante o pré-natal através do papel filtro, proposta pelo PPG do estado de Mato Grosso do Sul.

TL.043

EXPERIÊNCIAS REFERENTES À CONTRACEPÇÃO POR MULHERES SABIDAMENTE INFECTADAS PELO HIV QUE ENGRAVIDAM.

Romanelli, R. M. C.¹; Cardoso, C. S.²; Lin, E. M. R.²; Goulart, L. H. F.³; Aguiar, R. A. L.⁴; Pinto, J. A.³ - ¹Faculdade de Medicina - UFMG - Grupo Materno-Infantil de AIDS da Faculdade de Medicina - UFMG; ²Faculdade de Medicina - UFMG - Graduação; ³Faculdade de Medicina - UFMG - Pediatria; ⁴Faculdade de Medicina - UFMG - Ginecologia e Obstetrícia

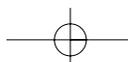
Objetivos: Identificar percepções sobre métodos contraceptivos por mulheres sabidamente infectadas pelo HIV com experiência prévia da maternidade e que apresentaram novas gestações após o diagnóstico. **Métodos:** Trata-se de um estudo clínico-qualitativo, desenvolvido no ambulatório Carlos Chagas do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, no período de Janeiro de 2004 a Dezembro de 2005. Foram incluídas mulheres infectadas pelo HIV, com filhos vivos e que engravidaram novamente após o diagnóstico. O número de entrevistadas foi definido pelo critério da saturação. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas, gravadas e transcritas na íntegra. A análise foi realizada pelo processo de categorização. **Resultados:** Foram entrevistadas 20 mulheres com mediana de idade de 29 anos. A mediana de gestações por mulher foi de 3,5, mas após o diagnóstico foi de 1,04. Dezenove gestações não foram planejadas. As mulheres tinham informações sobre os métodos contraceptivos disponíveis, mas relatavam dificuldade do uso do preservativo (devido à imposição do sexo desprotegido pelo parceiro), do anticoncepcional oral (devido a posologia e efeitos colaterais), além da dificuldade de acesso a salpingotripsia. **Conclusão:** A ocorrência de uma gestação não planejada não dependeu do conhecimento prévio da infecção pela mulher. Observou-se que as expectativas e o desejo podem ser modificados pelo estigma da doença, mas não foram determinantes na utilização de método contraceptivo eficaz. Profissionais de saúde devem focar a atenção integral dessas mulheres, facilitando a utilização de contracepção eficaz permitindo com que exerçam seus direitos reprodutivos.

TL.044

ESTUDO COMPARATIVO DA EFICÁCIA DE ESQUEMA ORAL, VAGINAL E VAGINAL/ORAL COMBINADOS PARA TRATAMENTO DE VULVOVAGINITES

Godefroy, P.¹; Passos, M. R. L.¹; Ferreira, D. C.¹; Barreto, N. A.¹; Passos, M. D. L.¹; Passos, F. D. L.¹; Varella, R. Q.¹; Arze, W. N. C.¹ - ¹UFF - DST - MIP

Introdução: As infecções vaginais são freqüentes queixas que motivam a mulher a consultar o ginecologista. Porém, raramente, é identificada com precisão a sua etiologia, pois muitos ginecologistas não dispõem dos meios laboratoriais na consulta. Assim, a prática de medicar pelos sinais e sintomas é comum. **Objetivo:** Comparar as taxas de eficácia clínica e microbiológica das vulvovaginites após o uso dos diferentes esquemas terapêuticos. Comparar as taxas de incidência e intensidade de efeitos colaterais dos diferentes esquemas terapêuticos usados. Comparar os níveis de satisfação pelas pacientes dos diferentes esquemas usados. **Métodos:** Ensaio clínico, aberto, randomizado, incluindo mulheres que procuraram atendimento ambulatorial com queixa clínica de vulvovaginite no Setor de DST da Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ. O conteúdo vaginal foi avaliado por pH vaginal, teste das aminas com KOH a 10%, bacterioscopia pelo Gram, cultura para *Candida albicans* e *não albicans* e para *Trichomonas vaginalis*. As pacientes foram divididas em três grupos de tratamento: 1- apenas medicação via oral (secnidazol 2g via oral em dose única); 2- apenas medicação via vaginal (5g de creme vaginal com tioconazol 100mg + tinidazol 150mg durante sete noites); 3- esquemas dois grupos 1 e 2 associados. Foram perguntados quesitos para avaliar efeitos colaterais e nível de satisfação da paciente sobre as formulações. As pacientes foram reavaliadas aos 13-15 dias e 28-30 dias. **Resultados:** Iniciaram o estudo 118 pacientes porém 101 (85,47%) cumpriram todo o



protocolo. As taxas de cura clínica e microbiológico foram: grupos 1, 2 e 3 respectivamente: candidíase 0% - 76,9% - 76,46%, vaginose bacteriana 70% - 60% - 83,33%, microbiota vaginal alterada 54,14% - 33,4% - 80% e tricomoníase 80% - 33,4% - 100%. Não ocorreram, em qualquer grupo, efeitos colaterais graves ou que impedissem a continuidade ou que necessitassem terapêutica própria. Quando se excluíram as mulheres com diagnóstico normal houve diferença significativa no escore de satisfação da resposta clínica em favor do grupo 3. **Conclusão:** Os três esquemas terapêuticos são seguros; o grupo 3 foi mais eficaz que o grupo 1 e teve tendência a ser melhor que o grupo 2 com o número de sujeitos de pesquisa utilizados; os escore de satisfação de resposta clínica do grupo 3 foi maior que os do grupo 1 e 2.

TL.045

EFICACIA MICROBIOLÓGICA DE LOS TRATAMIENTOS PARA VAGINOSIS BACTERIANA EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE ARGENTINA

Tilli, M.¹; Farinati, A.²; Mormandi, J. O.¹; Gallardo, E.¹; Alvarez, M. M.¹; Tuduri, A.³ - ¹Hospital Eva Perón - Ginecología; ²Universidad del Salvador - Microbiología; ³Hospital Eva Perón - Microbiología

INTRODUCCIÓN La Vaginosis bacteriana (VB) es una de las infecciones endógenas mas prevalentes del tracto genital femenino. Los conocimientos actuales sobre su fisiopatología, han otorgado mayor importancia a esta infección debido a sus potenciales complicaciones, sobre todo en la mujer embarazada. **OBJETIVO** Evaluar el porcentaje de eficacia microbiológica de los tratamientos antimicrobianos (AM) y probióticos (PB) en el tratamiento de VB en mujeres no embarazadas. **PACIENTES Y METODOS** Se evaluaron en forma retrospectiva 149 pacientes, derivadas al consultorio al consultorio de Control de Infecciones en Ginecología y Obstetricia(CIGO), con o sin síntomas de infección cervicovaginal para estudios microbiológicos. Se incluyeron las pacientes evaluadas desde el 1-7-02 al 30-6-05 y que concurrieron al control microbiológico post tratamiento. Se realizaron en todos los casos toma de muestra del fondo de saco vaginal para estudios microscópicos, determinación del pH y prueba de aminas (PA). El diagnóstico de VB se realizó con, por lo menos, 3 de los 4 criterios de Amsel (flujo homogéneo, pH vaginal >4.5, prueba de aminas + y la presencia de “clue cells”). A todas las pacientes con VB se les indicó tratamiento de acuerdo a la disponibilidad del servicio. Control microbiológico: a los 30-45 días de finalizado el tratamiento: evaluación clínica, pH vaginal, PA y examen microscópico. Evaluación del tratamiento: a) Curación: normalización de 3 o los 4 criterios; b) Mejoría: normalización de por lo menos 2 criterios (flora intermedia clínica); c) Fracaso: persistencia de por lo menos 3 de los 4 criterios. Diseño: retrospectivo, descriptivo y observacional. **RESULTADOS** En relación a la eficacia terapéutica los resultados se detallan en la siguiente tabla:

Tratamientos	n	Cura (%)	Mejoría(%)	Fracaso(%)
A-MTZ 500mg/x2/7d	46	20 (44.4)	12 (26.6)	14 (28.8)
B-CL 300mg/x2/7d	13	10 (76.9)	3 (23.1)	
C-CL100mg/ovd/3d	30	20 (66.6)	2 (6.6)	8 (26.6)
D-LB/ovd/ 6d	41	10 (24.3)	5 (12.1)	26 (63.4)
E- A+D	15	8 (53.3)	2 (13.3)	5 (33.3)
F- B+D	4	3 (75)	1 (25)	

MTZ: metronidazol; CL: clindamicina ; ovd: óvulo por día; LB : Lactobacilos

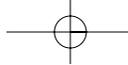
No hubo diferencia significativa (DS) entre el grupo tratado con MTZ y el tratado con CL (p:0.5) pero si hubo DS entre el grupo tratado con antimicrobianos (MTZ o CL) y el que recibió PB (óvulos con LB) únicamente (p:0.0001). **CONCLUSIONES** Ninguno de los tratamientos indicados para VB resultó efectivo en todos los casos. El porcentaje de cura microbiológica global fue de 47.6% (71/149). Si tenemos en cuenta los casos de mejoría, esta cifra asciende al 64.4%(96/149), por lo que el control microbiológico debería realizarse en todos los casos, al menos con la medición del pH vaginal que brinda un alto valor predictivo negativo.

TL.046

ESTUDIO PROSPECTIVO SOBRE PREVALENCIA DE VAGINOSIS BACTERIANA EN EL 2º Y 3º TRIMESTRE DEL EMBARAZO EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE ARGENTINA

Alvarez, M. M.¹; Tilli, M.¹; Mormandi, J. O.¹; Calvo Izquierdo, A.²; Palombarani, S.¹; Figueroa, S.¹ - ¹Hospital Eva Perón - Ginecología; ²CIGO - -

INTRODUCCIÓN: La vaginosis bacteriana (VB) es una infección de origen endógena producto de un desequilibrio cuali o cuantitativo de la microbiota vaginal y suele asociarse a complicaciones obstétricas fundamentalmente vinculadas al parto prematuro y la infección puerperal. Se estima que puede cursar en forma asintomática hasta en el 50 % de los casos. En la actualidad se debate a qué mujeres embarazadas debiera pesquisarse y tratarse, ya que aún existen controversias sobre si el tratamiento de la misma puede reducir el riesgo de parto pretérmino (PP). **OBJETIVO:** Determinar en qué proporción se presenta VB en mujeres asintomáticas durante el 2º y 3º trimestre del embarazo. **PACIENTES Y MÉTODOS:** Se estudiaron en forma prospectiva 166 mujeres embarazadas asintomáticas que fueron derivadas al consultorio de CIGO del HIGA Eva Perón, durante 18 meses comprendidos entre el 01-11-2004 al 31-5-2006. A todas las pacientes se les practicó la siguiente metodología:



gía diagnóstica: 1. Examen clínico con especuloscopia. 2. Medición de pH vaginal mediante tiras reactivas. 3. Prueba de aminas (OK 10%). 4. Examen microscópico en fresco y luego de la coloración de Gram. No se realizaron en este trabajo estudios culturales, ni investigación de *Micoplasmas spp.* o *Chlamydia trachomatis*. Para el diagnóstico de VB se utilizaron criterios de Amsel y de Nugent. Las pacientes fueron estratificadas por trimestre de acuerdo a la edad gestacional. DISEÑO: Prospectivo, descriptivo, transversal y observacional. RESULTADOS: La evaluación prospectiva de 166 mujeres embarazadas, de las cuales 54 (32.5%) correspondieron al 2º trimestre y 112 (67.5%) al 3º trimestre, reveló los siguientes hallazgos:

Trimestre	Total	Diagnóstico							
		MH	VB	FI	CVV	TV	VB+TV	VB + <i>Candida</i>	FI + <i>Candida</i>
2º	54 (32.5%)	30 (55.5%)	9 (16.6%)	4 (7.4%)	9 (16.6%)	-	1 (1.8%)	1 (1.8%)	-
3º	112 (67.5%)	72 (64.3%)	18 (16.1%)	2 (1.7%)	15 (13.4%)	1 (0.9%)	2 (1.7%)	-	2 (1.7%)
Total	166 (100%)	102 (61.4%)	27 (16.3%)	6 (3.6%)	24 (14.4%)	1 (0.6%)	3 (1.8%)	1 (0.6%)	2 (1.2%)

La edad promedio de las pacientes fue de 26.35 años (rango: 16-42). CONCLUSIONES: De acuerdo a los resultados obtenidos se observó una alta prevalencia global de VB en nuestra población de mujeres embarazadas que cursan el 2º y 3º trimestre, siendo la misma de 16.3% (27/166), no siendo significativa la diferencia entre ambos trimestres. Si a estos valores sumamos la asociación de VB con *Trichomonas vaginalis* (TV) que fue de 1.8% (3/166) y VB más *Candida spp.* 0.6% (1/166), este porcentaje se eleva a 18.7%. Además debe considerarse los casos de microbiota intermedia (3.6%), que tal como indican numerosas publicaciones, puede asociarse al PP. Es decir que, casi 1 de cada 5 mujeres embarazadas **sin síntomas**, pueden padecer esta infección potencialmente riesgosa, tanto para la evolución normal del embarazo como en el momento del parto. Teniendo en cuenta estos resultados adherimos a la postura de la pesquisa tanto precoz (evitar el PP) como en el último mes de embarazo (evitar la infección puerperal), ya que el diagnóstico es sumamente simple y de bajo costo.

TL.047

DETECÇÃO QUALITATIVA, QUANTITATIVA E GENOTÍPICA EM AMOSTRAS DE PACIENTES ANTI-HCV POSITIVOS NO LABORATÓRIO DE IMUNOLOGIA CELULAR E MOLECULAR DO NDI / UFES

Cabral, V. P.¹; Magalhaes, E. L.¹; Cunha, C. B.¹; Eller, D. S. S.¹; Netto, R. F.¹; Dietze, R.¹; Ribeiro-Rodrigues, R.¹ - ¹NDI/UFES - LABORATÓRIO DE IMUNOLOGIA CELULAR E MOLECULAR

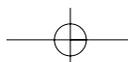
Introdução- O vírus da hepatite C (VHC), pertencente a família Flaviviridae, é o maior causador de hepatite crônica mundialmente. Seu genoma é constituído de aproximadamente 10,000 pares de base que codificam 10 polipeptídeos maduros. Predominantemente são encontrados seis diferentes genótipos virais com seus respectivos subtipos. Através de vários estudos foi determinado que o genótipo 1 é o predominante no Brasil, seguido dos genótipos 3 e 2 respectivamente. A avaliação da carga viral do VHC faz-se necessária no subsídio às condutas farmacoterapêuticas adotadas no tratamento dos portadores. **Objetivo-** Detectar nas amostras de pacientes anti-HCV positivos a presença ou ausência do vírus, seu genótipo e sua carga viral. **Materiais e Métodos-** Foram analisados os resultados de 445 amostras de pacientes que realizaram a detecção qualitativa, quantitativa e genotípica através dos respectivos kits comerciais: AMPLICOR HCV Test, version 2.0 (Roche Diagnostics); AMPLICOR HCV MONITOR test, version 2.0 (Roche Diagnostics) e INNO-LiPA HCV II (Innogenetics N.V.) no NDI/UFES. **Resultados-** Das 445 amostras 66% eram do sexo masculino e 34% do feminino. Desses 445 foram realizados 436 testes qualitativos onde 76% foram positivos e 24% negativos. Dos 297 que realizaram os testes quantitativos 15% eram <log2,60, 2% log3, 4% log4, 26% log5 e 53% >log5,87. As 279 amostras genotipadas apresentaram 47% do genótipo 1b, 25% - 1a, 14% tipo 3, 7% - 1a/b, 3% - 2a/c, 3% - 2b, e 1% tipo 4. As medianas observadas em cada um dos respectivos genótipos quando comparados a carga viral em log foram: >5,87; >5,87; 5,87; 5,72; >5,87; >5,87; e <2,60. **Conclusões-** Os dados mostraram que a maioria das amostras eram positivas, apresentavam o genótipo 1b seguido, respectivamente, pelo 1a e 3, com o log da carga viral >5,87 e para o genótipo 4 <2,60.

TL.048

AVALIAÇÃO DO USO COMBINADO DE TESTE NÃO TREPON MICO E TREPON MICO PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS NO PRÉ-NATAL

Silveira, E. P. R.¹; Oliveira, E. L.¹; Castejon, M. J.¹; Miranda, A. P. F.¹; Sato, N. S.¹; Ueda, M.¹ - ¹Instituto Adolfo Lutz (IAL) - Seção de Sorologia

A OMS,1982, recomenda a utilização do VDRL em combinação com o teste de TPHA na triagem. Quando usados em paralelo apresentam melhor efetividade para detecção da infecção pelo *Treponema pallidum*. Estes testes apresentam alta eficiência no diagnóstico presuntivo de sífilis primária. **Objetivos:** Avaliar o emprego de teste não treponêmico e treponêmico concomitantemente em triagem sorológica para sífilis em amostras de soro de gestantes. **Material e Métodos:** Foram analisadas 3088 amostras de soro de gestantes entre 2002 a 2005 na Seção de Sorologia do Instituto Adolfo Lutz- São Paulo. Essas amostras eram procedentes da Rede Pública de Saúde Municipal e Estadual. A triagem sorológica foi realizada por meio das técnicas de VDRL (teste não treponêmico) e TPHA e/ou FTA-Abs (testes treponêmicos). **Resultados:** Do



total de amostras analisadas, 26 amostras (8,4 em cada 1000 gestantes) tiveram sorologia positiva no teste treponêmico e negativa no teste não treponêmico e 105 amostras (34 em cada 1000) foram positivas nos dois testes. **Conclusão:** A positividade dessas 26 amostras, somente no teste treponêmico, pode indicar uma cicatriz sorológica para sífilis ou início de doença ativa, já que os testes treponêmicos podem ser os primeiros a positivar na fase inicial da infecção pelo treponema (Belda,W,1991). Estes resultados ressaltam a importância do uso combinado de testes não treponêmicos e treponêmicos na triagem de pré-natal, garantindo um diagnóstico mais preciso de sífilis na gestação e reduzindo, conseqüentemente, os casos de sífilis congênita.

TL.049

SERVICITE POR *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* EM MULHERES SEXUALMENTE ATIVAS ATENDIDAS EM UM SERVIÇO PRIVADO DE GINECOLOGIA NA CIDADE DE FORTALEZA

Eleuterio, R. M. N.¹; Giraldo, P. C.³; Eleuterio-Jr, J.²; Muniz, A. M. V.¹ - ¹UNIFOR - Farmácia; ²UFC - Serviço de Patologia do Trato Genital Inferior; ³UNICAMP - Tocoginecologia

Introdução: A infecção por *Chlamydia trachomatis* geralmente é assintomática, acomete mulheres jovens sexualmente ativas, e quando não tratada adequadamente pode ocasionar complicações como doença inflamatória pélvica, infertilidade e gravidez ectópica. **Objetivos:** Avaliar a frequência de cervicite por *Chlamydia trachomatis* em serviço privado na cidade de Fortaleza e correlacionar a infecção com achados clínicos. **Métodos:** Foram utilizadas amostras colhidas de 214 mulheres sexualmente ativas atendidas em serviços de ginecologia geral na cidade de Fortaleza, processadas através do método de Captura Híbrida (Digene®) para detecção de DNA-*Chlamydia trachomatis*. **Resultados:** Foram encontrados 6,08% de mulheres com positividade para *C. trachomatis*. A faixa etária com maior prevalência foi 26-30 anos. Das pacientes com teste positivo 61,53% eram assintomáticas e dentre aquelas que apresentavam sintomas, a principal queixa foi corrimento persistente (12,5%). **Conclusão:** A frequência de cervicite por *C. trachomatis* em mulheres jovens sexualmente ativas não teve relação com sintomas ou achados clínicos ressaltando a necessidade de um rastreio a fim de realizar o tratamento adequado evitando possíveis complicações bastante dispendiosas tanto para as mulheres, quanto para a sociedade.

TL.050

FREQÜÊNCIA DE URETRITES E CERVICITES CAUSADAS POR *CHLAMYDIA TRACHOMATIS*, *UREAPLASMA UREALYTICUM* E *MYCOPLASMA HOMINIS* EM PACIENTES ATENDIDOS EM AMBULATÓRIOS DE DST-FORTALEZA-CE NO PERÍODO DE OUT/1995 A JUN/1999.

Vale, J. M.¹; Coêlho, I. C. B.¹; Bello, P. Y.²; Queiroz, T. R. B. S.³ - ¹UFC - Patologia e Medicina Legal; ²Boreaux II - SESA-Ce; ³SESA-Ce - HSJ

INTRODUÇÃO: Clamídia e micoplasmas são responsáveis por várias patologias no trato genito-urinário humano, como uretrites e cervicites. Mas as maiores conseqüências são observadas no sistema reprodutor feminino, como doença inflamatória pélvica e infertilidade. **OBJETIVOS:** Determinar a frequência de infecções por *C. trachomatis*, *M. hominis* e *U. urealyticum* em pacientes com DST. **MÉTODO:** Foram colhidas espécimes de 842 pacientes atendidos em 4 ambulatórios de DST, eram 333(39,5%) homens e 509 (60,5%) mulheres. Para clamídia foi feita a pesquisa do antígeno lipopolissacarídeo gênero-específico pela técnica de enzimoimunoensaio, utilizando o kit Chlamydia Microplate EIA e para a pesquisa de micoplasmas foi com o kit MYCOPLASMA DUO, que se baseia na hidrólise específica da uréia (no caso de *Ureaplasma*) ou arginina (no caso de *Mycoplasma*). Os kits eram da Sanofi Diagnostics Pasteur. **RESULTADOS:** Os agentes predominaram em pacientes entre 20 e 25 anos. A pesquisa para clamídia foi em 838 pacientes, dos quais 116 (13,84%) foram positivos, sendo 55(47,41%) homens e 61(52,59%) mulheres. A pesquisa de *Mycoplasma* foi em 659 pacientes e 66 (10,02%) foram positivos, sendo 10 (15,15%) homens e 56(84,85%) mulheres. Os mesmos 659 pacientes fizeram pesquisa para *Ureaplasma*, 144 (21,85%) foram positivos, sendo 37(25,69%) homens e 107 (74,31%) mulheres. A associação mais freqüente foi *Mycoplasma* e *Ureaplasma* 38(5,76%) e 5 (0,76%) apresentaram os três agentes **CONCLUSÃO:** Estes resultados, quanto ao gênero, devem ser decorrentes da estrutura de atendimento de DST no Brasil, portanto deveria ser estendida, além da saúde reprodutiva da mulher.

TL.051

IMPORTÂNCIA DA RESPOSTA IMUNE CELULAR DA MUCOSA VAGINAL EM PACIENTES PORTADORAS DE VULVOVAGINITES

Feitoza, S. B. N.¹; Giraldo, P. C.¹; Gonçalves, A. K. S.²; Cornetta, M. C. M.¹; Eleuterio Jr, J.¹; Amaral, R. L. G.¹; Tristao, A.¹ - ¹FCM - UNICAMP - Ambulatório de Infecções Genitais (AIG-I) do Departamento de Tocoginecologia; ²UFRN - Tocoginecologia

OBJETIVO: Verificar se é factível identificar e quantificar células de defesa da resposta imune na mucosa vaginal em mulheres com e sem vulvovaginites. **SUJEITOS E MÉTODOS:** As células de defesa da resposta imune (neutrófilos, linfócitos, eosinófilos, macrófagos e plasmócitos) foram investigados em esfregaços obtidos da parede vaginal de mulheres atendidas no AIG-I. Os esfregaços foram fixados em álcool 95% e corados com hematoxilina-eosina. Sistematizou-se a presença das células de defesa utilizando-se o padrão morfológicos conhecido nas células

sanguíneas em 32 mulheres com diagnóstico de candidíase vaginal (CV), 32 com vaginose bacteriana (VB) e 64 sem infecção. A análise estatística foi feita pelo teste Exato de Fisher e testes não paramétricos de Kruskal-Wallis, Mann-Whitney e teste de Dunn para comparações múltiplas. **RESULTADOS:** Identificou-se neutrófilos, linfócitos, eosinófilos, macrófagos na mucosa vaginal de mulheres com e sem vulvovaginites mas não os plasmócitos. Mulheres com CV mostraram número de leucócitos significativamente maior que mulheres sem vulvovaginite ($p < 0,01$) e destas em relação ao grupo com VB. O número de linfócitos foi significativo apenas nos casos de CV versus VB, mas não em relação às mulheres sem vulvovaginites. Plasmócitos não foram encontrados nas portadoras de VB e nos controles, e apenas uma célula foi vista no grupo das portadoras de CV. **CONCLUSÕES:** É possível identificar e quantificar as células de defesa da resposta imune, exceto os plasmócitos, no conteúdo vaginal de mulheres com e sem vulvovaginites, sendo estas células morfológicamente semelhantes às células sanguíneas.

TL.052

VULNERABILIDADE E PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO SEXUAL DO HIV ENTRE CASAIS SORODIFERENTES AO HIV/AIDS

Reis, R. K.¹ - ¹EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada

Objetivos Investigar as estratégias preventivas da transmissão sexual do HIV/aids e situações de vulnerabilidade entre portadores do HIV/aids que convivem com parceiros sorodiferentes ao HIV. **Métodos** Estudo descritivo e exploratório desenvolvido em um serviço ambulatorial especializado (SAE) em aids de um hospital universitário de município do interior de São Paulo. Foram entrevistados 11 portadores do HIV/aids que convivem com parceria sabidamente sorodiferente ao HIV. Para a organização e análise dos dados, empregamos o método de análise de Prosa de André (1983), utilizando como referencial teórico a vulnerabilidade. **Resultados** Dentre os aspectos de vulnerabilidade podemos apontar a crença que a infecção pelo HIV/aids é controlável através de medicamentos e a impossibilidade de transmissão do HIV relacionadas com a carga viral indetectável. Além disso, o sentimento de invulnerabilidade que surge com o passar do tempo de convívio entre o casal e sua influência na manutenção do sexo seguro que pode levar com que o casal não adote estratégias preventivas. O parceiro sexual sorodiferente também pode negar o risco de infecção pelo HIV, já que para se proteger tem que negociar o sexo seguro que envolve questões diretamente relacionadas com as diferenças de gênero e poder. Outro fator importante de vulnerabilidade é a ausência de atendimento específico para casais sorodiscordantes, mesmo em serviços de atendimento especializado no atendimento a portadores do HIV/aids. **Conclusões** A sorodiferença ao HIV, traz diversos aspectos sociais, afetivos e sexuais na vida do casal que devem ser discutidas e abordadas adequadamente nos serviços de saúde visando a redução da vulnerabilidade e qualidade de vida dos indivíduos que vivem e convivem com o HIV/aids. Para a abordagem destes aspectos é fundamental mudança na prática assistencial vigente, centrada no modelo biomédico, que excluem da saúde sua dimensão psicossocial, cultural e de gênero. É fundamental a capacitação dos profissionais de saúde, para oferecer atendimento adequado não apenas do indivíduo portador do HIV, mas também do(a) parceiro (a) sexual visando ações preventivas e educativas efetivas.

TL.053

O CONHECIMENTO DE HIV/AIDS NO CONTEXTO DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DE MEIA E TERCEIRA IDADES DO VALE DO SINOS – RS/BRASIL

Lazzarotto, A. R.¹; Kramer, A. S.²; Hadrich, M.²; Tonin, M.²; Caputo, P.²; Shama, S. F. M. S.³; Sprinz, E.⁴ - ¹Feevale e UFRGS - Saúde; ²Centro Universitário Feevale - Instituto de Ciências da Saúde; ³Centro Universitário Feevale; Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo - RS - Instituto de Ciências da Saúde; Secretaria Municipal de Saúde; ⁴HCPA - Medicina Interna

Apesar da AIDS estar passando por um processo de estabilização, tem-se observado um acréscimo no número de casos em indivíduos a partir de 40 anos. **OBJETIVOS:** Identificar o conhecimento de HIV/AIDS dos participantes dos grupos de convivência de meia e terceira idades do Vale do Sinos. **METODOLOGIA:** O estudo caracterizou-se como transversal prospectivo, sendo desenvolvido através do preenchimento de um questionário qualificado e organizado nas dimensões conceito, transmissão, prevenção, vulnerabilidade, tratamento e religiosidade. Participaram do estudo, via amostragem consecutiva e consentimento informado, 640 pessoas, 84,5% mulheres e 15,5% homens, com idade entre 40 e 90 anos, de 44 grupos correspondentes a 13 municípios. A ampla faixa etária foi devido à idade mínima de ingresso nos grupos ser de 40 anos. **RESULTADOS:** A escolaridade de 48% dos participantes foi de 4 a 7 anos de estudo e a renda mensal de 50,9% situava-se entre 1 e 3 salários mínimos. Na dimensão conceito, 47,3% acreditava que a pessoa infectada pelo HIV sempre apresenta os sintomas da AIDS e 38,9% concebia que a transmissão deste vírus pode ocorrer pela picada do mosquito. Na prevenção e religiosidade, 22,5% desconhecia a existência do preservativo feminino e 18,6% julgava a AIDS um castigo divino. Na dimensão vulnerabilidade, 34,8% a definia como característica de homossexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis e 21,3% ainda considerava a enfermidade apenas de jovens. Quanto ao tratamento, 78,9%, sabia da existência dele e 17,7% desconhecia a ausência da cura. **CONCLUSÃO:** Existem lacunas no conhecimento que justificam intervenções para prevenir a infecção pelo HIV no contexto de meia e terceira idades do Vale do Sinos.

TL.054

PROGRAMA PORTO SAUDÁVEL

Soares, M. H. P.¹; Santos, A. L. B. dos¹; Baltazar, D.¹ - ¹Prefeitura de Itajaí - Programa Municipal de DST/AIDS

Itajaí possui 168.088 habitantes num território de 304 km². Uma das principais atividades produtivas é indústria da pesca, tornando-o um dos maiores portos pesqueiros do país. Construção Naval, serviços vinculados ao porto e atividade portuária em franca expansão, contribuem para

seu desenvolvimento e conseqüentemente o afluxo de pessoas. Situado em Santa Catarina, está entre os municípios com maior incidência de casos de Aids. Temos registrado em Itajaí, em 2002, 170 casos de Aids em adultos, contra 82 em 2005. Isso representa uma queda de 48%, colocando-o em lugar de destaque no cenário nacional no que tange aos trabalhos de prevenção em DST/Aids. Com intenção de diminuir mais esses índices e de melhorar a qualidade de vida dos portuários, caminhoneiros e demais usuários do Porto de Itajaí, surgiu o Programa Porto Saudável. A abordagem é corpo-a-corpo com conscientização dos riscos de contaminação do HIV e das DST; são realizados exames anti-HIV, Sífilis e Hepatite, pré e pós-aconselhamento com apoio psicológico; distribuição de preservativos e materiais informativos sobre DST/Aids. No decorrer de um ano, abordamos 11.037 pessoas e realizamos 441 exames, não havendo resultados reagentes para o HIV, porém, 08 pessoas foram encaminhadas para tratamento de DST. O Porto Saudável vai muito além das DST/Aids e abrange a maior parte das doenças que atingem os portuários, caminhoneiros e população geral, como hipertensão, diabetes, obesidade, etc. Através de depoimentos e dos poucos resultados positivos de DST, percebemos uma maior conscientização dos riscos de contrair doenças. Nestes casos, as pessoas são encaminhadas para tratamento ao serviço de referência. É de grande relevância que tenha um trabalho de prevenção na área portuária, pois observa-se que o afluxo de pessoas vem aumentando consideravelmente, sendo necessário que essa população seja atendida, sensibilizada e estimulada a exercer medidas preventivas.

TL.055

ATENDIMENTO DE SURDOS NO CTA/SAE EM BARUERI

Ribeiro, K.¹; Murata, P.¹; Diz, E. N.¹; Morato, M.¹ - ¹Secretaria de Saúde de Barueri - CTA/SAE

OBJETIVOS: O presente trabalho faz referência ao atendimento de surdos, jovens e adultos, no CTA/SAE de Barueri/SP, iniciada em 11/04, com encontros em grupos de discussão da sexualidade e prevenção às DST/Aids, acesso ao teste para detecção do HIV, hepatites e sífilis, consultas médica e psicológica, objetivando reduzir a vulnerabilidade do grupo por meio da percepção do risco, adoção de práticas de sexo seguro e promoção da cidadania. A população alvo, na maioria das vezes excluída dos serviços públicos, são usuários de uma língua própria, a Língua Brasileira de Sinais, reconhecida como língua no Brasil desde 2001. Todos os serviços oferecidos, a comunicação é garantida por meio da LIBRAS. **MÉTODOS:** Foram realizadas entrevistas para levantamento de aspectos bio-psio-sociais. Os grupos formados para discussão ocorrem em encontros quinzenais de uma hora e meia, por meio de ilustrações, livros, preservativos, dinâmica de grupo. **RESULTADOS:** Nos encontros os jovens são os mais freqüentes. Dos 39 inscritos, 17 homens e 22 mulheres entre 16 e 44 anos, todos realizaram entrevista psicológica; 37 foram inscritos no CTA, 19 realizaram testes laboratoriais (12 homens e 7 mulheres). Dos 24 atendidos em consulta médica, 7 são homens (16 a 41 anos) e 17 mulheres (16 a 43 anos). Os motivos da procura médica na população masculina foram: verminose(2), vitiligo peniano(1), avaliação para vasectomia(1), varicocele(1), tinea crural(1), testículos em canal inguinal(1), balamopostite(1), DST(1). Na população feminina foram: corrimento vaginal(4), prevenção de câncer ginecológico(4), atraso menstrual(3), consulta de puerpério(2), dor pélvica(2), irregularidade menstrual(1), infertilidade conjugal(1), pré-natal(1), controle de cisto ovariano (1), hemorróidas(1), DST(2). **CONCLUSÃO:** Os profissionais da saúde declararam desconhecimento acerca da vida do surdo e dificuldade na comunicação. Informaram também sobre a lacuna existente ao longo da formação profissional com relação ao tema. A presença constante dos surdos na unidade de saúde causou reações que variaram do estranhamento para o reconhecimento da diferença (e não deficiência) dessas pessoas e busca de conhecimento sobre a identidade, comunidade, cultura surdas e da LIBRAS. A iniciativa facilitará a interação entre usuário e profissional, promovendo o acesso dos surdos.

TL.056

PERCEPÇÕES DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE ACERCA DA AIDS NA VELHICE.

Araujo, L. F.¹; Saldanha, A. A. W.²; Oliveira, I. C. V.³ - ¹UFPB - Programa de Pós-graduação em Psicologia Social; ²UFPB - Pós-Graduação em Psicologia; ³UFPB - Psicologia

Introdução: O aumento progressivo no número de casos de HIV/AIDS no contexto da velhice traz a necessidade de estudos sobre as especificidades do atendimento a esta faixa etária. **Objetivo:** Analisar as percepções dos profissionais de saúde acerca da AIDS na velhice, visando identificar os aspectos que influenciam no atendimento aos pacientes idosos soropositivos para o HIV/Aids. **Método:** Participaram 20 profissionais de saúde de diversas especializações, que atendem pacientes idosos. Para coleta de dados utilizou-se entrevista semi-estruturada submetidas à análise de conteúdo temática. **Resultados:** Emergiram 5 categorias temáticas: *Concepção da Aids; Fatores de Risco; Solicitação do Teste; Comunicação do Diagnóstico e Dificuldades no Atendimento.* Verificou-se a associação das concepções da AIDS na velhice a temáticas negativas, como decepção, preconceito e dificuldades e, como via de infecção os procedimentos médicos, tais como transfusões de sangue, e práticas sexuais promíscuas. A solicitação do teste anti-HIV é solicitado somente mediante sintomatologia característica da doença, observando-se divergências quanto à forma da devolutiva do diagnóstico positivo: se comunicação ao paciente ou a família. Relataram não distinguir os pacientes quanto à condição de soropositividade, não havendo, portanto, dificuldades particulares desta população. **Conclusão:** Evidenciam-se concepções associadas a estigmas e preconceitos, igualando o conhecimento científico ao senso comum, podendo interferir em suas práticas de atendimento. Todas estas questões remetem às bases do fenômeno da AIDS, verificaram-se algumas contradições que determinam as principais dificuldades para o trato psicossocial do paciente, evidenciou-se que por mais que as equipes profissionais estejam instrumentalizadas técnica, teórica e tecnologicamente, sua compreensão do fenômeno se restringe ao seu corpo especializado e a ação se ressentida na abordagem das necessidades emocionais do paciente.

TL.057**ACONSELHAMENTO SOROLÓGICO ANTI-HIV: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS**Toro, S. L. C.¹; Praça, N. S.¹ - ¹EE - USP - Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica

Introdução: O diagnóstico e o tratamento precoces da infecção pelo HIV, na gestação, contribuem para a redução do risco de infecção no feto/recém-nascido e para a melhor qualidade de vida da mulher. Como fator associado à testagem anti-HIV, o Ministério da Saúde recomenda o aconselhamento pré e pós-teste. Este possibilita à mulher realizar o teste com consciência, optando pela voluntariedade e lhe dá autonomia para decidir sobre sua vida reprodutiva. **Objetivos:** verificar se a puérpera recebe aconselhamento sorológico pré e pós-teste anti-HIV, no pré-natal; e identificar sua percepção sobre o aconselhamento. **Métodos:** este estudo descritivo teve como amostra 82 puérperas internadas em uma maternidade filantrópica do município de São Paulo. Eram mulheres que fizeram o pré-natal na rede pública de saúde. A amostra foi entrevistada em 2005, e o estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, tendo as respondentes assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Os dados foram apresentados em números absolutos e percentuais e as respostas das questões abertas foram categorizadas por similaridade de conteúdo. **Resultados:** a maioria das puérperas era jovem, com baixa escolaridade, 54,9% não trabalhavam e 81,7% viviam em união estável; 80,5% não tiveram garantida a voluntariedade para realizar o teste anti-HIV no pré-natal; 81,7% não receberam aconselhamento pré-teste anti-HIV; 40,2% desconheciam a finalidade do teste anti-HIV realizado no pré-natal, bem como demonstraram que gostariam de ter recebido maior atenção do profissional no momento de solicitação da testagem; 7,3% demonstraram desconhecer o resultado de seu exame; e 90,2% não receberam aconselhamento sorológico no pós-teste. **Conclusão:** embora recomendado pelo gestor de saúde, o aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV ainda não se constitui em prática rotineira dos profissionais da área da saúde que atendem a gestante em consultas de pré-natal na rede de atenção básica.

TL.058**CONDIÇÃO SOROLÓGICA AO HIV DA PARCERIA SEXUAL - UM NOVO DESAFIO PARA OS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA)?**Ferreira, M. P. S.¹; Grinsztejn, B.¹; Veloso, V.¹; Pilotto, J. H.¹; Fernandes, N.¹; Moreira, R.¹; Friedman, R.¹; Souza, L.¹ - ¹FIOCRUZ - IPEC

INTRODUÇÃO: O Brasil é internacionalmente reconhecido pelos avanços alcançados no tratamento para a Aids. Entretanto, muitas limitações relativas à prevenção, ao aconselhamento e ao acolhimento para as pessoas HIV + são reconhecidas, levando muitas delas a dificuldades para relações sexuais protegidas e decisões no campo da saúde reprodutiva/contracepção, especialmente entre parceiros sexuais. Este fato traz consequências que precisam ser refletidas do ponto de vista dos direitos humanos e do controle da epidemia, exigindo que novas estratégias sejam estudadas, analisadas e implementadas. Os CTA são serviços de saúde que contribuem para o controle da Aids, assegurando o conhecimento da condição sorológica, ampliando as possibilidades de prevenção, referenciando para o tratamento especializado, favorecendo ainda a possibilidade do tratamento precoce. **METODOLOGIA:** Foi estabelecida uma parceria entre 4 CTA da Região Metropolitana do Estado do Rio de Janeiro (Duque de Caxias - DC, Nova Iguaçu - NI, São Gonçalo - SG e Madureira - MAD) e o Instituto de Pesquisa Clínica (IPEC/FIOCRUZ) com o objetivo da formação de uma coorte de casais sorodiscordantes ao HIV – com vida sexual ativa - no IPEC/FIOCRUZ. A intenção é que esses casais recebam cuidados primários para essa infecção e o incremento das possibilidades de prevenção e orientações sobre concepção e contracepção, utilizando-se como estratégia sessões regulares de aconselhamento (grupais e/ou individuais). Nos 4 CTA selecionados, foi solicitado que no aconselhamento pré-teste, fossem incluídas perguntas sobre a existência de parcerias sexuais e se os usuários conheciam a condição sorológica das mesmas. Essa parceria permitiu que sejam oferecidos nesses CTA exames de CD4/CD8 para todos os indivíduos diagnosticados como HIV +, agilizando a avaliação clínica dos mesmos. **RESULTADOS:** De 01/09/05 até 30/11/05 as informações de 3 CTA, relacionadas com as suas parcerias sexuais, foram analisadas pelos pesquisadores do IPEC. Nesse período, os 3 CTA realizaram exames anti-HIV para 2.208 indivíduos. Destes, 85 obtiveram resultados positivos, onde 23 conheciam a condição sorológica de suas parcerias sexuais (PS). Já entre os 1883 indivíduos com anti-HIV negativos, 1.183 desconheciam a condição sorológica de suas PS e entre 214 indivíduos esta informação não foi investigada (9,7%). Até 27/02/06, quando esses dados foram levantados, 240 indivíduos ainda aguardavam os resultados dos exames de triagem ou da etapa confirmatória. **CONCLUSÃO:** É pequeno o número de indivíduos que procuram os CTA que conhecem o status sorológico de suas parcerias sexuais. Estes dados indicam que os CTA devem preocupar-se em ofertar os exames anti-HIV para as parcerias sexuais dos seus usuários. Outros estudos nacionais demonstram que entre casais com relacionamentos mais estáveis, é menor o uso dos preservativos, sendo o seu uso mais frequente nas relações sexuais ocasionais. O estímulo ao diálogo entre as parcerias e o conhecimento mútuo da condição sorológica também podem contribuir para diminuir o número de novas infecções ao HIV e outras DST, devendo o aconselhamento estimular esse diálogo. Quase 10% dos indivíduos não foi investigado sobre suas parcerias sexuais, denotando que os aconselhadores precisam ser mais sensibilizados para estas questões. Precisam ainda, assim como outros ambulatorios de HIV/Aids, atentar para as demandas sexuais/reprodutivas/contraceptivas das pessoas que vivem com HIV/Aids, entendendo que estas estão incluídas nos direitos humanos e merecem atenção especial por estes serviços.

TL.059**BAIXA COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B EM CAMINHONEIROS BRASILEIROS**Carneiro, M. A. S.¹; França, D. D. S.²; Rodrigues, A. C.²; Pessoni, G. C.²; Camargo, F.²; Mattos, M. A.³; Fiaccadori, F. S.⁴; Martins, R. B.⁵; Teles, S. A.² - ¹Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/UFG - Microbiologia, área de Virologia; ²UFG - Faculdade de Enfermagem; ³Faculdade de Enfermagem/UFG - Doenças infecciosas; ⁴Instituto de patologia Tropical E Saúde Pública/UFG - Microbiologia-Virologia; ⁵UFG - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública

Estima-se em aproximadamente 400 milhões de portadores crônicos do vírus da hepatite B em todo o mundo, e 1 a 2 milhões de mortes por esta infecção por ano. A vacina contra hepatite B é a forma mais eficaz de prevenção desta infecção. No Brasil, tem sido recomendada e disponível gratuitamente a grupos em elevado risco de aquisição de hepatite B como usuários de drogas, profissionais do sexo e caminhoneiros desde a

década de 90. Contudo, são poucos os dados sobre a cobertura vacinal contra hepatite B nestes grupos. **Objetivo:** Avaliar a cobertura vacinal contra hepatite B em caminhoneiros que trafegam na BR-153 em Goiás, Brasil Central. **Métodos:** quatrocentos e sessenta e um caminhoneiros participaram do estudo, sendo coletadas amostras sanguíneas (10 mL) para detecção dos marcadores do HBV (HBsAg, anti-HBc total e anti-HBs), pelo ensaio imunoenzimático. Os dados obtidos foram digitados em microcomputador e analisados no programa estatístico SPSS, versão 13.0. **Resultados:** Do total de caminhoneiros, somente 17/461 (3,7%) foram positivos isoladamente para o anti-HBs, sugerindo vacinação prévia contra o HBV, sendo a maioria com menos de 30 anos de idade. **Conclusão:** Verificou-se uma baixíssima cobertura vacinal contra hepatite B em caminhoneiros, um grupo considerado prioritário para vacinação. Assim, esforços públicos devem ser feitos para garantir a imunização deste grupo.

TL.060

IMPLANTAÇÃO DA TRIAGEM SOROLÓGICA PARA HEPATITES B E C NOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: UMA ESTRATÉGIA NECESSÁRIA

Ferreira, E.¹; Gryschek, A. L. F. P. L.¹; Abbate, M. C.¹; Veltri, M.¹; Souza, I.²; Silva, C. R. C.²; Koizumi, I.² - ¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - Programa Municipal de Hepatites

Objetivos: Implantar a triagem sorológica para hepatites B e C em todos os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) em DST/Aids do município de São Paulo. **Métodos:** Sabidamente as hepatites B e C têm uma incidência importante em nosso meio. Recentemente o Ministério da Saúde, através do Programa Municipal de Hepatites Virais, vem preconizando como política pública para a prevenção das hepatites B e C a implantação da triagem sorológica em CTA – DST/Aids. No município de São Paulo, seguindo esta importante diretriz vimos realizando capacitações das equipes técnicas para esta finalidade desde julho de 2005. Estas qualificações foram realizadas por uma equipe de profissionais dos Programas Municipais de DST/Aids e de Hepatites de São Paulo. Esta capacitação prevê o preparo das diversas equipes multidisciplinares dos CTA para a prevenção às hepatites B e C mediante o oferecimento da triagem sorológica, revelação da condição sorológica do usuário bem como aconselhamento. **Resultados:** Embora tenham demandado determinação e envolvimento por parte dos Programas e apesar das dimensões continentais do município de São Paulo a qualificação para a triagem sorológica nos CTA foi realizada entre julho de 2005 a junho de 2006 em todos os CTA DST/Aids do município. **Conclusão:** Sabe-se que os CTA são espaços privilegiados de prevenção, possibilitando à população a realização de sorologias e a obtenção de orientação. O aconselhamento realizado nos CTA – DST/Aids tem representado um importante eixo para a prevenção das hepatites B e C, visando promover apoio emocional aos usuários e desenvolver sua capacidade para avaliar riscos e tomar decisões sobre as opções de prevenção mais convenientes. Acredita-se que esta importante iniciativa deverá ser desenvolvida e incentivada em outros municípios.

TL.061

USO DO PRESERVATIVO NA PRIMEIRA RELAÇÃO SEXUAL: MITO OU REALIDADE?

Azevedo, R. L. W.¹; Coutinho, M. P. L.²; Saldanha, A. A. W.³ - ¹UFPB - Mestrado em Psicologia Social; ²UFPB - Psicologia; ³UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

Introdução: A baixa idade da iniciação sexual e o não uso de preservativo, são características marcantes no crescente número de adolescentes que contraem DST's/AIDS. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo conhecer o perfil do início das práticas sexuais dos adolescentes de João Pessoa/PB, considerando o uso ou não do preservativo nesta primeira experiência, dando ênfase ao grau de relacionamento afetivo mantido com o(a) primeiro(a) parceiro(a). **Métodos:** Participaram do estudo 395 adolescentes de ambos os sexos, mas só foram considerados os adolescentes que já haviam iniciado sua vida sexual, ou seja, 165 adolescentes. **Resultados:** Através do teste t verificou-se que há diferença estatisticamente significativa nos escores médios da idade da primeira relação sexual dos adolescentes, considerando o gênero [t(159) = -3,81; p=0,000], com média de idade da primeira relação sexual de 13,69 anos e dp=2,00 para os rapazes, e 15,12 anos e dp=2,33, para as moças. Na idade do parceiro na primeira relação sexual destes mesmos adolescentes, verificou-se os escores médios t(158) = -3,52; p=0,001, mas ambos os sexos tiveram sua primeira experiência com pessoas mais velhas. Os adolescentes do gênero feminino (79,1%) iniciaram sua vida sexual com o namorado (algumas delas sem preservativo) e os homens (54,2%), com amigos(as) ou com “ficantes” (alguns deles também sem preservativo). **Conclusão:** O uso do preservativo precisa ser mais incentivado entre os adolescentes de João Pessoa/PB, pois o número de jovens que não tiveram esta prática na sua primeira relação sexual foi bastante significativo, sendo um aspecto preocupante no âmbito da saúde destes adolescentes e futuros adultos.

TL.062

PREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PELO HIV, SÍFILIS E HEPATITES EM HOMENS COM SINAIS E SINTOMAS DE DST

Miranda, A. E.¹; Carvalho, M. F.²; Lara, L. T. R.³; Moerdau, F.⁴; Barreira, D.⁴ - ¹UFES - Medicina Social - Núcleo de Doenças Infecciosas; ²Ministério da Saúde - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) ; ³Ministério da Saúde - Programa Nacional de Hepatites Virais; ⁴Ministério da Saúde - PN-DST/AIDS

Objetivos: Estimar a soroprevalência de infecção pelo HIV, sífilis, hepatites B e C em homens que se apresentam nos serviços de saúde pública com sinais e sintomas de DST. **Métodos:** Estudo sentinela realizado em 28 sítios em 2003. A metodologia utilizada foi anônima, não

vinculada. As amostras foram coletadas durante 16 semanas, entre usuários do sexo masculino, de 15 a 49 anos de idade. As amostras foram testadas para detecção de anticorpos para HIV, sífilis, vírus de hepatite C (VHC) e pesquisa de antígeno de superfície do vírus de hepatite B. **Resultados:** Foram coletadas e testadas 5.408 amostras de soro de homens com sintomas e sinais de outras DST. A média de idade foi de 31,0 (DP 9,8). As taxas de soroprevalência encontradas foram: 3,8% (IC95% 3,2-4,2) de infecção pelo HIV, 12,9% (IC95% 11,9-13,7) de sífilis, 9,6% (IC95% 7,8-11,2) de infecção pelo vírus hepatite B e 2,7% (IC95% 1,9-3,5) de vírus da hepatite C. No modelo final da análise multivariada dos fatores independentemente associados com a infecção pelo HIV apenas a infecção pelo HCV [OR=8,3 (IC95% 2,6-26,3)] e a sífilis [OR=4,0 (IC95% 1,6-9,6)] apresentaram associação estatisticamente significativa. **Conclusão:** O acesso e monitoramento desses dados, que mostraram alta prevalência das infecções avaliadas, são componentes importantes nas ações de vigilância epidemiológica do HIV/DST.

TL.063

SOROEPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM CAMINHONEIROS DO BRASIL: DADOS PRELIMINARES

Matos, M. A.¹; Martins, R. M. B.²; Kozlowski, A. G.²; Da Silva, N. R.²; Rodrigues, A. C.¹; Ferreira, R. C.²; Brunini, S.¹; Camargo, F.¹; Teles, S. A.¹ - ¹UFG - Faculdade de Enfermagem; ²UFG - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública

A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) representa um grande problema de Saúde Pública mundial. Estima-se em 400 milhões de portadores crônicos do HBV em todo o mundo, sendo que muitos desenvolverão ainda cirrose hepática e carcinoma hepatocelular. Os caminhoneiros têm sido considerados um grupo de risco elevado para exposição a este vírus. O longo período que estes indivíduos permanecem fora de casa favorece a adoção de comportamentos de risco como relações sexuais ocasionais, incluindo profissionais do sexo e consumo de substância psicoativas. **Objetivo:** Investigar o perfil soropidemiológico da infecção pelo vírus da hepatite B em caminhoneiros que trafegam na BR-153 em Goiás, Brasil Central. **Métodos:** quatrocentos e sessenta e um caminhoneiros foram entrevistados sobre dados sócio-demográficos e fatores de risco associados à hepatite B. A seguir, amostras sanguíneas (10 mL) foram coletadas para detecção dos marcadores do HBV (HBsAg, anti-HBc total e anti-HBs), pelo ensaio imunoenzimático. Os dados obtidos foram digitados em microcomputador e analisados no programa estatístico SPSS, versão 13.0. **Resultados:** Do total de caminhoneiros entrevistados, 18,7% (86/461) foram positivos para os marcadores sorológicos do HBV: 2,0% (9/461) para o HBsAg; 18% (83/461) para o anti-HBc e 14,9% (69/461) para o anti-HBs/anti-HBc. As variáveis idade, tempo de atividade profissional, relação sexual desprotegida, antecedentes de doenças sexualmente transmissíveis (DST) e uso de drogas estimulantes foram associadas estatisticamente a positividade ao HBV (p<0.05). **Conclusão:** os resultados preliminares deste estudo já evidenciam a necessidade urgente de políticas públicas efetivas de prevenção e controle da hepatite B e outras DSTs na população de caminhoneiros do Brasil.

TL.064

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE DST DO HOSPITAL SÃO PAULO - ESCOLA PAULISTA DE MEDICINA NO BIÊNIO 2004-2005

Teixeira, M. C. A.¹; Gaeta, P.¹; Gomes, E. E.²; Konishi, C. T.²; Nascimento, M. N.²; Shiratsu, R. S.² - ¹UNIFESP - EPM - Medicina; ²UNIFESP - EPM - Dermatologia

Introdução: O atendimento no Serviço de Combate às Doenças Sexualmente Transmissíveis (SCDST) da UNIFESP - EPM é realizado por alunos da graduação, sob supervisão de uma equipe multidisciplinar de médicos especialistas em Dermatologia, Ginecologia, Urologia e Proctologia. O SCDST tem por finalidade o ensino das práticas de atendimento médico e assistência em DST à população da região abrangida pelo Hospital São Paulo. Com o objetivo de avaliação de eficiência, foi realizado um levantamento estatístico dos pacientes atendidos pelo SCDST no período de 01/01/2004 a 31/12/2005. **Método:** Todos os pacientes estudados foram atendidos no SCDST; a partir dos prontuários médicos foram levantados dados de identificação, de comportamento sexual e hipóteses diagnósticas. **Resultados:** No biênio 2004-2005 foram atendidos 647 novos pacientes, sendo 164(25%) mulheres e 483(75%) homens. A maior porcentagem dos pacientes são adultos jovens (64% entre 20 e 39 anos), brancos (54%), solteiros (54%), naturais de São Paulo (52%) e tem segundo grau completo (44%). A maioria referiu início da atividade sexual entre 14 e 17 anos (53%) e ter poucos parceiros sexuais no último ano (46% - um parceiro). Uma alta porcentagem de homens (64%) e de mulheres (59%) referiram fazer uso de preservativo, mas entre estes apenas 34% referiram fazer uso do preservativo em todas as relações. Entre os pacientes atendidos, 70% apresentavam pelo menos uma DST, assim distribuídas: 46% dos casos infecção genital pelo HPV, 17% uretrites/corrimento genital, 16% herpes, 10% sífilis e 1% cancroide. **Conclusão:** Os dados representam o perfil dos pacientes atendidos no ambulatório de DST do Hospital São Paulo. A distribuição por sexo é explicada pela dinâmica do serviço já que são atendidos 3 vezes mais pacientes novos homens do que mulheres. Através deste levantamento foi possível conhecer o perfil do paciente atendido no nosso serviço, compará-lo a outros serviços e estabelecer metas para melhor acolhimento e tratamento.

TL.065

SITUAÇÃO SOCIAL E PREVIDENCIÁRIA DOS PORTADORES DE HIV/AIDS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DO INTERIOR DE SÃO PAULO

Paula, M. R.¹; Neves, L. A. S.¹; Alves, M. O.¹; Carvalho, R. A.¹ - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Centro de Referência Alexander Fleming

OBJETIVO Descrever o perfil sócio-econômico dos pacientes portadores de HIV/aids do SAE do Centro de Referência Alexander Fleming, em Ribeirão Preto (SP), bem como sua situação de emprego, renda e previdência. **MÉTODOS** O SAE tem atualmente 160 pacientes adultos

portadores de HIV/aids em seguimento regular. Foram selecionados aleatoriamente 20% dos pacientes, aos quais era aplicado um questionário social contendo informações relacionadas a situação sócio-demográfica (sexo, idade, escolaridade, número de filhos, tipo de residência, situação de emprego) e a situação previdenciária (carteira de trabalho, tempo de registro, recebimento de benefícios). **RESULTADOS** A amostra foi constituída por 14 homens (41%) e 20 mulheres (59%); 64,7% estão na faixa etária de 31 a 45 anos, cerca de 79% tem 4 filhos e 53% são casados ou amasiados. Quanto a escolaridade, 41% dos entrevistados são analfabetos ou tem menos de 2 anos de estudo e 47% possuem ensino fundamental incompleto. A renda per capita de 53% deles é inferior a R\$100,00/mês, sendo que 10 (29%) informaram não possuírem nenhum tipo de renda; 50% dos pacientes moram em casas invadidas ou cedidas, em áreas de favela. Com relação à questão previdenciária apenas 1 paciente não possui carteira de trabalho, porém nenhum dos entrevistados estava registrado no momento da entrevista (23,5% nunca teve registro); 26% nunca contribuiu com a previdência social. Quanto a situação profissional, 62% referiram estar desempregados, 23,5% são autônomos e 15% são donas de casa; cerca de 56% recebiam algum tipo de benefício social (bolsa família ou cesta básica). **CONCLUSÕES** Situações de carência financeira e laborativa tem interferido diretamente no tratamento dos pacientes portadores de HIV/aids. A orientação e encaminhamento dos pacientes que assim necessitarem para recursos sociais (cesta básica, bolsa família, INSS, escolarização, qualificação profissional e programas de geração de renda) melhoram a qualidade de vida dos mesmos e conseqüentemente a aumenta a adesão ao tratamento.

TL.066

SOROPREVALÊNCIA DA CO-INFECÇÃO HIV/HCV EM DOADORES DE SANGUE DA FUNDAÇÃO DE HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DO ESTADO DO AMAZONAS – HEMOAM

Braga, F. O.¹; Torres, K.¹; Araujo, I. F.¹; Chaves, A. C.¹; Pacheco, R. R.¹; Pimentel, J. P.¹; Azevedo, I. R. M.¹; Rombaldi, H.¹; Malheiro, A.¹ - ¹Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - HEMOAM - Diretoria de Ensino e Pesquisa

Introdução: O vírus a hepatite C tem sido considerado a segunda maior causa de epidemia de infecções virais, apenas superado pelo vírus da AIDS. **Objetivos:** O presente trabalho teve como objetivo estudar a soroprevalência da co-infecção HIV/HCV em doadores de sangue da Fundação HEMOAM. **Métodos:** Foi feito um estudo descritivo e observacional, em doadores de sangue, cadastrados no HEMOAM no período de Janeiro de 2003 a Dezembro de 2004, através de busca aos registros no sistema de acompanhamento de doadores – SAD. **Resultados:** O número de doadores aptos na triagem clínica neste período foi de 87.140, 1,14% (994) apresentaram reatividade para anticorpos anti-HIV, 0,59% (517) para anti-HCV e 0,001% (1) doador apresentou reatividade para co-infecção HIV e HCV. A soroprevalência para HIV I/II confirmado por Western blot foi de 0,08% e de 0,06% para o HCV, para co-infecção HCV/HIV foi de apenas 0,001%. Na distribuição da frequência de doação, observamos que entre os primos-doadores 13,95% (211/1512 doações) foram reativos ou indeterminados para HCV, 17,13% (259/1512 doações) reativos ou indeterminados para HIV e 0,07% (1/1512 doação) reativos para HIV e HCV. Entre os doadores de repetição observou-se que 20,24% (306/1512 doações) foram reativos ou indeterminados para HCV e 48,61% (735/1512 doações) reativos ou indeterminados para HIV. **Conclusão:** Há poucos estudos sobre a soroprevalência da co-infecção HCV/HIV em doadores de sangue. Duas investigações foram realizadas com esta população, uma em Londrina (Brasil) e outra em Nairobi (Quênia) e mostraram uma prevalência baixa de 1,24% (10/80.284) e 0,02% (1/6154), respectivamente. Em nosso estudo a soroprevalência da co-infecção HCV-HIV em doadores de sangue no período da investigação em Manaus-AM foi de 0,001%(1/87.140), mostrando-se menor do que em outras populações estudadas quando comparada com a literatura. **Suporte Financeiro:** HEMOAM, FAPEAM, CNPq.

TL.067

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DE MULHERES COM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS EM RECIFE: UM ESTUDO DE SÉRIE TEMPORAL

Bernardo, B.¹; Menezes, M. L. B.² - ¹Universidade de Pernambuco - Mestrado de Tocoginecologia; ²Universidade de Pernambuco - Materno-Infantil

INTRODUÇÃO: Face à magnitude e transcendência das DST e AIDS, a notificação dos casos constitui uma das ferramentas de vigilância epidemiológica das DST e AIDS, de forma a permitir o monitoramento e controle das mesmas. No Brasil, o Programa Nacional de DST/AIDS adotou como medidas para controle a abordagem sindrômica, orientação, aconselhamento e o rastreamento de outras DST associadas. A vulnerabilidade feminina às DST e AIDS motivou a realização deste estudo. **OBJETIVO:** Descrever o perfil clínico e epidemiológico das mulheres com DST e Aids notificadas de 2000 a 2004 na Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco (SES), de forma a refletir o efeito das medidas de controle através do sistema de vigilância epidemiológica. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo analítico ecológico de série temporal de três bancos de dados do SINAN da SES relacionados às DST/Aids (DST, Aids e gestantes com HIV/Aids) em mulheres com 13 anos ou mais. Empregou-se o Epi Info 6 para uma análise de tendência temporal e algumas comparações entre os bancos de dados quanto a variáveis biológicas (idade e cor da pele), geográficas (procedência), clínicas (antecedentes pessoais e de seus parceiros e hábitos de vida) e sociais (escolaridade). **RESULTADOS:** O estudo envolveu 24.970 mulheres sendo 85,5% portadoras de DST sindrômica, 12,2% de Aids e 2,3% gestantes com HIV/AIDS. A faixa etária de 20 a 34 anos apresentou um crescimento mais acentuado (52,9% no grupo com DST, 77,0% no grupo de gestantes com HIV/Aids e 47,9% no grupo com AIDS) por todo o período do estudo. A prevalência de mulheres ou parceiros com antecedentes de risco para DST (múltiplos parceiros, prática bissexual e homossexualismo) foi relevante e maior no grupo com AIDS do que no grupo de gestantes com HIV/Aids. A pele parda foi observada em 20,5% no grupo com DST, 48,3% entre gestantes com HIV/Aids e em 23,2% no grupo com AIDS, a baixa escolaridade (4-7 anos) predominou nos três grupos. De 81,6% das mulheres que fizeram pré-natal, apenas 34,5% iniciou TARV

antes do parto e 56,1% teve parto por cesárea. Das 573 crianças expostas 69,4% iniciaram profilaxia nas primeiras 24 horas, 45,8% recebeu ARV até a 6ª. semana de vida, 6,8% crianças foram infectadas e 42,0% permanecem em seguimento. **CONCLUSÕES** : As DST/ AIDS apresentam uma tendência crescente com o tempo e decrescente com a idade. A cor parda, a baixa escolaridade e o comportamento sexual de risco devem interferir de forma negativa nas DST/AIDS. A transmissão vertical do HIV foi importante.

TL.068

FREQÜÊNCIA DAS INFECÇÕES PELO HIV-1, SÍFILIS, HERPES SIMPLES, HEPATITE B, HEPATITE C E HTLV I/II EM GESTANTES DO ESTADO DE MATO GROSSO DO SUL.

Figueiro-Filho, E. A.¹; Senefonte, F. R. A.¹; Lopes, A. H. A.¹; Maia, T. L.²; Duarte, G.³ - ¹FAMED - UFMS - Ginecologia e Obstetrícia; ²PSF Nova Esperança - Prefeitura Municipal de Campo Grande; ³FM USP RP - GO

OBJETIVO: avaliar a freqüência das infecções por Sífilis, Hepatite B, Hepatite C, HTLV I/II, Herpes simples (HSV) e HIV-1 em gestantes sul-matogrossenses, submetidas à triagem Pré-natal de acordo com o programa de proteção à gestante do Estado de Mato Grosso do Sul. Foi ainda objetivo do trabalho, relacionar a distribuição por faixa etária das gestantes com a freqüência dos casos das infecções estudadas. **METODOLOGIA:** estudo transversal de 32.512 gestantes submetidas à triagem pré-natal no período de novembro de 2002 a outubro de 2003. Esta triagem inclui investigação sorológica de 10 infecções através da técnica do papel filtro. A mensuração das variáveis foi expressa pelas médias, ao passo que a associação entre algumas variáveis foi avaliada pelo teste do χ^2 em tabelas de contingência de dupla entrada. Foi aceito $p < 0,05$ (95%) como critério para rejeição da hipótese de nulidade. **RESULTADOS:** Dentre as 32.512 gestantes triadas, as freqüências encontradas foram de 0,2% (71) para infecção pelo vírus HIV-1, 0,8% (252) para sífilis, 0,02% (5) pelo vírus herpes simples, 0,3% (94) para hepatite B (HBSAg), 0,1% (30) para hepatite C e 0,1% (37) para HTLV I/II. Houve associação estatística significativa entre idade das gestantes e a infecção pré-natal por Herpes vírus. Não houve associação significativa entre a faixa etária das gestantes triadas e as infecções HIV-1, sífilis, HTLV e hepatites B e C. **CONCLUSÕES:** A taxa de freqüência de sífilis (0,8%) nas gestantes sul-matogrossenses encontra-se abaixo dos valores descritos na literatura, sendo que as taxas de positividade de HIV (0,2%), HTLV em áreas não-endêmicas (0,1%) e das hepatites B (0,3%) e C (0,1%), não apresentaram diferenças quando comparadas aos dados disponíveis. Ressalta-se que não há na literatura mundial ampla triagem pré-natal comparativamente ao presente estudo. Destaca-se ainda, a metodologia de triagem pré-natal inédita, utilizando o método do papel filtro, para diagnóstico de 10 infecções de importância na saúde materno-fetal.

TL.069

CENÁRIO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE-MS.

Freitas, G. M. B.¹; Jorge, R. P.¹; Varela, T. C. E.¹; Cunha, R. A. C.¹; Dall Fabbro, M. M. F. J.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Coordenação Municipal de DST/AIDS

OBJETIVO: Mostrar a importância do diagnóstico da sífilis congênita em gestantes e seu tratamento adequado. **METODOLOGIA:** Levantamento de informações sobre sífilis congênita no SINAN com avaliação da situação, em Campo Grande – MS, nos anos de 2000 a 2006. **RESULTADOS:** Foi observado que entre as 142 gestantes com sorologia positiva para sífilis 84,5% realizaram o pré-natal, 9,9% não realizaram e 5,6% dos casos foram ignorados. Quanto aos parceiros verificou-se que 19% foram tratados, 50,7% não foram e 30,3% foram ignorados. Notou-se que 1,4% das gestantes eram portadoras do HIV, 32,4% não eram e 66,2% ignoraram-se quanto à soropositividade. Foi visto também que 65,5% das gestantes adquiriram a sífilis durante a gravidez, 21,8% não adquiriram durante a gravidez e 12,7% não foram relatadas. Em relação ao tratamento realizado foi visto que 21,1% foram tratadas adequadamente, inadequadamente tratadas foram 40,1%, tratamento não realizado foram 10,6% e ignorado se tratadas ou não 28,2% das gestantes com sífilis. Foi verificado que 88% das crianças filhas de mães com sífilis tiveram diagnóstico de sífilis congênita recente, um caso de natimorto sífilítico e 11,3% ignorado. **CONCLUSÃO:** Apesar dos esforços nota-se a falta de sensibilização sobre a importância do diagnóstico e tratamento adequado da sífilis nas gestantes e seus parceiros. Há uma necessidade de melhor acompanhamento nos serviços de pré-natal, com a realização de uma anamnese adequada, sorologia no primeiro e terceiro trimestre nas gestantes e, caso tenham sorologia positiva, repetir o teste mensalmente. Importante também é a busca ativa das gestantes faltosas nos serviços onde fazem o acompanhamento de pré-natal.

TL.070

FATORES ASSOCIADOS COM A SOROPOSITIVIDADE DO HIV EM POPULAÇÃO COM DST NO ESTADO DE SÃO PAULO

Tancredi, M. V.¹; Tayra, A.¹; Ruiz, E. A. C.¹; Holcman, M. M.¹; Alencar, W. K.¹; Onaga, E. T.²; Farias, N.¹; Kalichman, A. O.³; Gianna, M. C.³ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - Vigilância Epidemiológica; ²CRT-DST/AIDS-SP - Divisão de Assistência; ³CRT-DST/AIDS-SP - Diretoria Técnica

OBJETIVOS: Analisar associações e estimar riscos entre características demográficas e comportamentais em pacientes com DST e positividade para HIV. **MÉTODOS:** A variável dependente foi sorologia para HIV+. Os riscos para ser (HIV+) foram estudados em ambos os sexos,

para 10 variáveis independentes, idade, escolaridade, tipo de parceria sexual, presença de DST anterior na vida, categoria de exposição, herpes genital, sífilis, hepatite B e C. Realizada análise univariada e regressão logística múltipla. A significância estatística adotada foi um intervalo de 95%. Análise estatística realizada com a utilização do software STATA 7.0. **RESULTADOS:** De 30.000 casos de DST notificados até junho 2005, 11.279 (37,6 %) foram testados para HIV. Destes, 55% eram masculinos, 72% com faixa etária de 20 a 39 anos e 39% possuíam 2º grau ou superior. Quanto à parceria sexual 73% declararam ser fixa e 86% referiram ser heterossexual. 22% possuíam história de DST, 16% tinham sífilis, 3,3% hepatite B, 3,4% hepatite C, 4,2% herpes genital e 6,5% apresentaram sorologias positivas para HIV (W.Blot). Observou-se associação entre positividade para HIV e sexo feminino ($OR_{bruto}=1,4; 1,2 - 1,6$ e $OR_{ajustado}=2,9; 2,4-3,4$). A análise multivariada entre as mulheres, identificou como principais associações, a presença de DST anterior ($OR 4,8; 3,8 - 6,0$), a hepatite B ($OR 3,7; 2,3-6,0$) e a idade entre 30 e 39 anos ($OR 5,7; 3,4-9,5$). Entre homens as principais associações foram idade entre 30 e 39 anos ($OR 5,6; 2,7-11,7$), categoria de exposição homossexual ($OR 5,5; 4,1 - 7,2$), bissexual ($OR 4,7; 3,4-6,6$) e hepatite C ($OR 2,1; 1,4-3,3$). **CONCLUSÃO:** Foi demonstrada associação entre ser do sexo feminino ou ter DST anterior ou atual para ambos os sexos a positividade para HIV. Ressaltamos a importância de monitorar fatores sócio-comportamentais para elaborar políticas públicas dirigidas às mulheres, HSH e portadores de DST, para identificar mais precocemente casos de HIV.

TL.071

AVALIAÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO CONGENITAL SYPHILIS IN THE STATE OF ESPIRITO SANTO

Lima, L. H. M.¹; Moreira-Silva, S. F.²; Gurgel, M. F. C.³ - ¹Instituto Estadual de Saude Pública - Vigilância Epidemiológica DST/AIDS; ²Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Setor de Infectologia / AIDS Pediátrico; ³SESA/ES - Epidemiologia

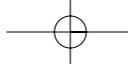
INTRODUÇÃO: Todo ano, pelo menos meio milhão de crianças nascem com sífilis congênita no mundo e a sífilis materna causa outro meio milhão de natimortos e abortos. Com o desenvolvimento de testes simples e confiáveis a doença poderia ser facilmente detectada e tratada com pouco custo. **OBJETIVOS:** Conhecer a incidência da sífilis congênita nos últimos seis anos no Estado do Espírito Santo avaliando dados do pré-natal para otimizar medidas de prevenção e de controle da doença. **MÉTODOS:** Casos de sífilis congênita notificados no Sistema Nacional de Agravos de Notificação do Estado do Espírito Santo avaliando o coeficiente de incidência por mil nascidos vivos nos anos de 2000 a 2005 foram incluídos nesse estudo. Dados relacionados ao pré-natal foram analisados entre os casos notificados no ano de 2005. **RESULTADOS:** Um total de 1803 casos de sífilis congênita foi notificado nesse período. O coeficiente de incidência de 2000 a 2005 foi respectivamente de 5,32; 4,94; 5,95; 6,25; 6,13 e 5,08. Na análise dos casos notificados no ano de 2005, crianças com sífilis congênita cuja mãe participou do pré-natal correspondeu a 75,20%; 78,53% detectaram a sífilis durante o pré-natal e somente 5,33% das mulheres grávidas receberam tratamento adequado. Em 60,67% dos casos o parceiro não foi tratado. **CONCLUSÃO:** Apesar de estável até o ano de 2004, observou-se uma redução do coeficiente de incidência no ano de 2005. Acreditamos que os resultados das campanhas, treinamentos dos profissionais de saúde realizados, melhoria das notificações e medidas implementadas para a redução da sífilis congênita estão começando a mostrar resultados no nosso Estado. Precisamos melhorar a qualidade da assistência pré-natal para que esse agravo prevenível não continue afetando tantas crianças.

TL.072

IMPLANTAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE PREENCHIMENTO FACIAL EM PACIENTES PORTADORES DE AIDS QUE APRESENTAM LIPOATROFIA NOS SERVIÇOS MUNICIPAIS ESPECIALIZADOS EM DST/AIDS DE SÃO PAULO.

Vicente, D. P.¹; Gonçalves, M. A. W.¹; Khoury, Z.¹; Gagizi, E. N.¹; Silva, G. C.¹; Araujo, A. C.¹; Bassichetto, K. C.¹; Stagni, M.¹; Abbate, M. C.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - Área Técnica de DST/AIDS

A Síndrome lipodistrófica consta de alterações anatômicas e metabólicas que podem ocorrer em qualquer indivíduo, porém ocorrem de forma muito mais freqüente nos indivíduos HIV positivo, principalmente nos que fazem uso de inibidores de protease e/ou estavudina. Esta síndrome vem causando um novo estigma para as pessoas vivendo com HIV/Aids, uma vez que pode gerar problemas de auto-imagem e consequentemente de auto-estima, resultando em atitudes de isolamento social e afetivo. Para enfrentamento deste agravo o Programa Municipal (PM) de DST/Aids da cidade de São Paulo implantou em outubro de 2005, Protocolo Especifico, que inclui o procedimento do Preenchimento Facial utilizando polimetilmetacrilato, em quatro serviços especializados, buscando resgatar o equilíbrio estético e emocional dos afetados. Para tanto, foram treinados dermatologistas e cirurgiões plásticos dos próprios serviços especializados, onde o encaminhamento dos pacientes se dá a partir de critérios pré-definidos - físicos e psicossociais, junto à equipe multiprofissional, utilizando-se para os físicos, o Índice de Severidade de Lipoatrofia Facial, preconizado pelo Programa Nacional de DST/Aids e para os psicossociais, as perdas nos campos social, trabalhista, afetivo e sexual causados pelo isolamento do paciente frente a sua auto-imagem. Como resultados preliminares, nestes seis meses de implantação, foi possível aplicar o preenchimento facial para 171 pacientes, havendo relatos satisfatórios, como por exemplo: a decisão de um paciente em retornar a sua cidade natal para rever seus familiares depois de um longo tempo de afastamento devido a sua aparência física. Dificuldades de diversas naturezas têm sido encontradas nesse processo, como o fato de não estar previsto na Portaria Nacional este tipo de tratamento em ambulatório; número de especialistas menor do que a necessidade estimada para esta capacitação; burocracia para se efetuar a compra do produto e ausência de protocolo em literatura.

**TL.073****A IMPLEMENTAÇÃO DA TRIAGEM PARA A SÍFILIS EM MATERNIDADES NO BRASIL E AS IMPLICAÇÕES NA ASSISTÊNCIA E VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA.**

Oliveira, E. C.¹; Pinto, V. M.¹; Barbosa, M. J.¹; Ribeiro, D.¹ - ¹Ministério da Saúde - Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS

Objetivos: Avaliar o grau de implementação dos exames para sífilis em maternidades como indicador da aplicação das ações para o controle da sífilis congênita no país. **Métodos:** Foram tabulados os dados de realização de VDRL em AIH de parto, no SIAIH/SUS. Os dados foram obtidos junto à Secretaria de Atenção à Saúde (SAS) do Ministério da Saúde. Foram analisados dados relativos ao ano de 2005 e o primeiro trimestre de 2006. Ao longo dos últimos dez anos, a notificação de casos de sífilis congênita sofreu grande incremento com a recomendação da realização de VDRL em todas as parturientes, de pouco mais de 200 em 1996 para 4.713 casos em 2003. Estima-se, no entanto, que ocorram 12 mil novos casos ao ano. Em dezembro de 2004, por meio de portaria ministerial (portaria 766, de 21/12/2004, com vigência à partir de 1º de março de 2006), tornou-se enfim obrigatório realizar o teste nesses serviços. **Resultados:** Em média, nos últimos cinco anos, o VDRL foi realizado em apenas 30% dos partos e das curetagens pós-abortos ocorridos na rede pública de saúde. No período de janeiro a março de 2005, o percentual de realização de VDRL passou de 55,59% para 72,79% e em dezembro de 2005 atingiu 93,63%, com uma média anual de 85,57%. Os primeiros 3 meses de 2006 registraram uma média de 93,66% dos partos com VDRL realizado. **Conclusões:** A implementação da estratégia de triagem para sífilis em maternidades públicas promoveu o incremento das notificações dos casos de sífilis congênita e busca reduzir a ocorrência de seqüelas tardias da doença e revelar as falhas na assistência pré-natal. O controle da sífilis congênita requer ações em múltiplas frentes, envolvendo serviços de parto nesse contexto. A vigilância constante na aplicação das normas por parte dos gestores e profissionais de saúde evitará a grande perda de oportunidades de diagnóstico da infecção materna e congênita.

TL.074**O DESEJO DE TER FILHOS E O PLANEJAMENTO FAMILIAR ENTRE CASAIS SORODISCORDANTES AO HIV**

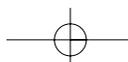
Reis, R. K.¹; Gir, E.¹ - ¹EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada

A assistência à casais sorodiscordantes ao HIV deve ser realizada por equipes interdisciplinares, numa abordagem integral contemplando aspectos relacionados à saúde sexual e reprodutiva, visando o respeito aos direitos reprodutivos referentes a escolha dos métodos contraceptivos e na decisão de ter filhos. **Objetivos** Identificar as estratégias adotadas para o planejamento familiar e a utilização de métodos contraceptivos entre portadores do HIV/aids que possuem parceria sexual sorodiscordante ao HIV. **Metodologia** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório e qualitativo, desenvolvido em um serviço público ambulatorial de um hospital universitário, que é referência no atendimento à portadores do HIV/aids de um município do interior do Estado de São Paulo. Foram entrevistados 11 portadores do HIV/aids sendo quatro mulheres e sete homens. Para análise dos dados utilizou-se a análise de Prosa de André. **Resultados** Após a descoberta da soropositividade ao HIV, observou-se mudanças no comportamento preventivo dos participantes com maior adesão ao preservativo masculino nas relações sexuais, apesar disso, práticas inseguras como o coito interrompido e a utilização esporádica do preservativo masculino foram mencionadas. O desejo de maternidade quanto o de paternidade não se modificou entre mulheres e homens vivendo com o HIV, pois é visto como a realização de um sonho para ambos. Mesmo ciente do risco da infecção pelo HIV/aids para a criança e até mesmo ao parceiro, percebeu-se que estes motivos não eram impeditivos para a gravidez. Para aqueles que não desejam ter filhos os motivos apontados não estavam relacionados com a infecção pelo HIV/aids e à questão da diferença sorológica ao HIV do casal. **Conclusão** É fundamental que os serviços de saúde ofereçam atendimento que contemple aspectos da vida reprodutiva e sexual dos casais sorodiscordantes. Os profissionais de saúde devem estar capacitados a conscientizá-los dos riscos de transmissão advindos com a gravidez, tanto para a criança como para a parceria sexual soronegativa, orientando sobre o melhor momento para a gravidez, tendo sobretudo, postura ética para saber apóia-los quanto às suas escolhas reprodutivas.

TL.075**PERFIL LIPÍDICO DOS PACIENTES COM HIV/AIDS EM ACOMPANHAMENTO NA UNIDADE AMBULATORIAL DA DISCIPLINA DE INFECTOLOGIA DA UNIFESP E NA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DA CIDADE DE SÃO PAULO.**

Silva, E. F. R.¹; Bassichetto, K. C.²; Lewi, D. S.¹ - ¹UNIFESP - EPM - Infectologia; ²Secretaria Municipal da Saúde - Área Técnica de DST/AIDS

Introdução: Os avanços na terapia anti-retroviral (TARV) suprimiram marcadamente a atividade viral, melhoraram a saúde e aumentaram a longevidade nos pacientes com a infecção pelo HIV. Entretanto, uma variedade de anormalidades metabólicas relacionadas ao tratamento foi reconhecida logo após a introdução da TARV, entre elas a hiperlipidemia. **Objetivos:** 1) Avaliar e comparar o perfil lipídico (colesterol total, LDL-C, HDL-C e triglicérides) dos pacientes com HIV/aids que utilizam ou não anti-retrovirais; 2) Analisar o esquema anti-retroviral responsável pelos maiores níveis de hiperlipemia. **Métodos:** Os pacientes recrutados foram avaliados por meio de um questionário e coleta de exames. **Resultados:** Foram incluídos 319 pacientes, sendo 215 em uso de TARV e 76 sem uso de TARV. Em relação ao perfil lipídico temos os seguintes valores em média (mg/dL) no grupo com TARV e sem TARV respectivamente: colesterol total: 205,1 e 180,5, HDL-C: 51,0 e 43,4, LDL-C: 116,1 e 107,3 e triglicérides: 218,6 e 164,5. Nestas variáveis foram encontradas médias maiores no grupo com TARV e apenas na variável LDL-



C a diferença entre as médias dos grupos não foi estatisticamente significativa ($p = 0,073$). Os seguintes esquemas anti-retrovirais foram os mais utilizados: AZT/3TC/EFV, AZT/3TC/LPV/RTV ou NFV, AZT/3TC/ATV, D4T/3TC/EFV, D4T/3TC/LPV/RTV ou NFV e D4T/DDI/LPV/RTV. Em relação ao perfil lipídico não foram encontradas diferenças significantes entre os diferentes esquemas anti-retrovirais. **Conclusão:** Podemos observar que os pacientes em uso de TARV apresentam maiores níveis de lípidos (exceto com os níveis de LDL) quando comparados com a população que não usa TARV. Os níveis elevados de HDL-C (> 40 mg/dL) são benéficos para proteção contra eventos cardiovasculares. Nos pacientes que utilizam TARV as diferenças nos lípidos entre os diversos grupos de TARV não foram significativas.

TL.076

DIFERENTES FORMAS DE ADMINISTRAÇÃO DE MICROBICIDAS: SUGESTÕES PARA TORNAR TRÊS DISPOSITIVOS MAIS ATRATIVOS

Hebling, E. M.¹; Hardy, E.²; Sousa, M. H. de¹ - ¹Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas (Cemicamp) - Pesquisas Sociais; ²UNICAMP e Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas (Cemicamp) - Tocoginecologia e Departamento de Pesquisas Sociais

OBJETIVO: Identificar, entre casais que utilizaram diferentes dispositivos para administração de microbicidas, mudanças que fariam em cada um deles para torná-los mais atrativos. **MÉTODO:** Participaram 244 casais de Campinas, São Paulo, pertencentes às classes econômicas baixa e médio-alta, cujas mulheres tinham entre 18 e 49 anos de idade. Os casais utilizaram diafragma (65 mm), anel vaginal (NuvaRing[®]) e aplicador (descartável) durante um mês cada. A ordem de uso foi aleatorizada. O aplicador e o diafragma foram usados para administrar um gel lubrificante. O aplicador deveria ser utilizado antes de cada relação sexual; o diafragma inserido até 2 horas antes e removido 24 horas depois da relação sexual, e o anel vaginal inserido entre o primeiro e o quinto dia da menstruação e removido 3 semanas depois. Cada casal foi acompanhado semanalmente por uma entrevistadora treinada. Após o uso dos três dispositivos, os membros dos casais, em separado, foram convidados a descrever o que mudariam em cada um dos dispositivos, caso lhes fosse permitido efetuar mudanças. **RESULTADOS:** Um quinto dos participantes sugeriu mudanças para o anel vaginal: ser menor; mais flexível, e mais macio. Um terço dos participantes declarou que o aplicador deveria: ser menor; mais flexível, e ter a ponta arredondada. A maioria das mulheres (80%) e homens (60%) faria mudanças no diafragma: ser menor; mais macio e flexível; ter a borda mais fina, sem a mola de aço; ter um cordão para facilitar a remoção, e ser descartável. Mulheres e homens também sugeriram que o gel deveria ser mais consistente e que a quantidade administrada por vez deveria ser menor, para não haver lubrificação excessiva. **CONCLUSÃO:** Estes resultados mostram a necessidade de formas alternativas de administração de microbicidas, a possibilidade de utilizar um dispositivo de liberação contínua da formulação e confirmam que o diafragma requer um maior investimento em treinamento e suporte ao uso para garantir a adesão.

TL.077

CONSTRUÇÃO DE UM BANCO COMUNITÁRIO DE PRESERVATIVOS: VÍDEO DO PROJETO TAMBOR DÁ SAÚDE

Souza, S. A.¹; Satto, M. A.² - ¹Prefeitura Municipal de Campinas - Centro de Referência DST/AIDS; ²Prefeitura Municipal de Campinas - Programa de Redução de Danos

OBJETIVOS: O vídeo documentário tem como objetivo mostrar o processo de construção do banco comunitário de preservativos na região noroeste de Campinas. O Projeto "Tambor dá Saúde" foi uma estratégia de prevenção às DST/Aids apontada no Plano de Ações e Metas do Programa Municipal de DST/Aids de Campinas com a Casa de Cultura Tainã e outros parceiros. A Casa de Cultura Tainã é um espaço que abriga trabalhos que envolvem a comunidade e concretizam parcerias entre entidades, movimentos sociais e poder público. Fundamenta-se na linguagem da cultura popular e suas manifestações, e nas novas tecnologias de informação, comunicação produção e gestão coletivas. As ações objetivam melhorias na qualidade de vida da comunidade, a prática da cidadania e a construção da democracia, contrapondo à lógica do individualismo e consumismo. A proposta de organização de um banco comunitário de preservativos tem como objetivo ampliar o acesso à juventude da região e aos demais atendidos nos projetos da Casa às informações e aos insumos de prevenção à Aids, bem como fomentar processos de discussão, capacitação e assessoria que promovam o *empoderamento* e o *protagonismo* juvenil, fortalecendo a prática da cidadania, a auto-estima, visando diminuir a vulnerabilidade individual e social à infecção pelas DST/HIV/Aids. **MÉTODOS:** A metodologia da construção do banco comunitário de preservativos consistiu na aproximação entre os parceiros para reflexão, discussão e compreensão da necessidade da criação do banco; na realização de atividades de sensibilização, capacitação e discussão voltados à epidemia, aconselhamento, redução de danos, oficinas para trabalho com adolescentes e troca de informações com outras experiências; a construção de instrumentos de coleta de dados, monitoramento, avaliação e captação de recurso para o projeto. A construção do vídeo documentário se deu com o acompanhamento de todo o processo por um dos integrantes da Casa de Cultura Tainã, através do registro das imagens, da participação dos parceiros na elaboração do roteiro e da contratação de uma produtora para a realização da edição. **RESULTADOS:** Atualmente o banco de preservativos tem 80 adolescentes cadastrados. São realizadas atividades de aconselhamento, oficinas de prevenção, banco itinerante e campanhas de sensibilização da comunidade. O Projeto prevê ainda o desenvolvimento de teatro de rua. O vídeo mostra os encontros realizados com os parceiros, as ações de sensibilização articuladas às apresentações de música com os tambores do maracatu da Casa de Cultura Tainã, o diálogo dos jovens com os moradores da comunidade, relatos dos parceiros sobre o projeto e suas percepções em relação a epidemia e fragmentos dos seminários. **CONCLUSÃO:** Este vídeo é uma ferramenta de educação e divulgação do projeto.

TL.078**ESTRATÉGIA PARA AUMENTO DO ACESSO ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA ÀS DST/AIDS EM POPULAÇÕES DE BAIXA RENDA**Paula, I. A.¹ - ¹Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS

Introdução: No Brasil a epidemia de aids atinge atualmente as populações de menor poder aquisitivo e as mulheres, populações estas usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS). Para dar uma resposta mais efetiva ao novo perfil da epidemia é necessário adequar os serviços de atenção primária à nova realidade. **Objetivo:** O Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo desenvolveu uma estratégia para melhorar o acesso desta população à testagem do HIV, diminuir a Transmissão Vertical da Sífilis e do HIV, tratar e incorporar as ações de prevenção às DST/Aids nos vários momentos do atendimento. **Metodologia:** De 2003 à 2006 realizou-se uma pesquisa nas unidades básicas de saúde (UBS), de 81 municípios do Estado por meio de um questionário contendo questões sobre os momentos do atendimento. Após análise, os dados foram discutidos com os gestores e profissionais de saúde de cada município, permitindo que estes refletissem sobre a importância do trabalho de prevenção às DST/aids. **Resultados:** Participaram da pesquisa 905 serviços, que por meio da discussão dos dados obtidos puderam fazer um diagnóstico inicial do serviço para posterior implantação das ações de prevenção e assistência às DST/Aids. Utilizando as atividades já existentes na rotina das UBS pode-se: aumentar o oferecimento do teste anti-HIV realizando o diagnóstico precoce; melhorar as ações no pré-natal diminuindo a Transmissão Vertical da Sífilis e do HIV e identificar populações mais vulneráveis para aquisição de DST/Aids, elaborando ações para melhor atender esta população. **Conclusão:** A metodologia permitiu discutir com os gestores municipais fragilidades nos serviços de atenção primária (que podem aumentar a vulnerabilidade programática) com isso propiciando melhora no acesso, maior cobertura à demanda e racionalização de recursos, construindo um modelo de descentralização das ações de prevenção e assistência às DST/Aids, que pode ser aplicado a qualquer município do País.

TL.079**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DA ADOLESCENTE FEMININA ACERCA DA SEXUALIDADE EM TEMPO DE AIDS**Azevedo, R. L. W.¹; Coutinho, M. P. L.²; Saldanha, A. A. W.³; Fonseca, A. A.² - ¹UFPP - Mestrado em Psicologia Social; ²UFPP - Psicologia; ³UFPP - Pós-Graduação em Psicologia

A sexualidade é um fenômeno inerente ao ser humano, e é na adolescência que começa a ser vivenciada com mais intensidade. **Objetivo** deste estudo foi apreender a Representação Social (RS) dos adolescentes do gênero feminino acerca da sexualidade, associada à Aids. **Método:** A pesquisa foi desenvolvida em escolas públicas e privadas da cidade de João Pessoa/PB, com a participação de 110 adolescentes femininas, com idade entre 12 e 19 anos. Para a coleta dos dados foi utilizada a Técnica de Associação Livre de Palavras e estes, processados através do software Tri-Deux-Mots e analisados por meio da Análise Fatorial de Correspondência (AFC). **Resultados:** Foram identificadas as RS das adolescentes do gênero feminino acerca da sexualidade, associando-as a questões da vulnerabilidade ao HIV/Aids, levando-se em consideração os elementos das suas esferas cognitiva, afetiva e social. Observou-se que, ainda que as adolescentes tenham conhecimento da Aids e de suas formas de prevenção, continuam em situação de vulnerabilidade devido aos aspectos psicológicos, socioeconômicos e culturais. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que a Aids está incorporada nos universos cognitivos e afetivos dos jovens, que é apreendida a partir de símbolos e significados que compõem suas relações sociais, e que articular representações sociais, relações de gênero, vulnerabilidade e práticas de prevenção da Aids é se defrontar com um todo não homogêneo, onde estão expressas contradições, similaridades, cognição, afeição, emoções, racionalidade e muitas outras condições que estão presentes no seu cotidiano e que aumentam a vulnerabilidade à infecção de DST/Aids.

TL.080**AVALIAÇÃO DA PREVALENCIA DE CLAMIDIA TRACOMATIS (CT) E NEISSERIA GONORREIA (NG) NO SERVIÇO DE GINECOLOGIA DO HOSPITAL DE CLINICAS DA UFPR EM PERÍODO DE 1 ANO**Boza, V. M. A. G.¹; Rehme, M.¹; Curcio, L.¹; Tizzot, E. L.¹; Takimura, M.¹; Ribeiro, K.¹; De Carvalho, N. S.¹ - ¹UFPR - GO

A Infecção pela Clamídia Tracomatis (CT) é considerada a Doença Sexualmente Transmissível (DST) de origem bacteriana mais prevalente em nosso meio. Entretanto a Infecção pela Neisseria Gonorréia (NG) é considerada de baixa prevalência. Estudos apontam para a Infecção pela CT, taxas variáveis de 3 a 28% na dependência da população analisada e da região pesquisada. Em nosso meio poucos estudos avaliam a prevalência destes microorganismos entre mulheres da população geral e através de provas eficazes como as de Biologia Molecular. Desta forma, através de provas de biologia molecular avaliamos estas prevalências em ambulatório de ginecologia do HC da UFPR em uma população de mulheres não considerada de risco para DST e com idade entre 15 a 25 anos. **OBJETIVOS=** Avaliar a prevalência de CT e NG em população de mulheres de 15 a 25 anos no serviço de Ginecologia do HC da UFPR durante 1 ano de seguimento. **MÉTODOS=** A avaliação da presença da CT e NG foram realizadas através de teste de Biologia Molecular (Aptima) em coletas cervicais durante duas visitas com intervalo de 1 ano entre elas. Para tanto foram selecionadas inicialmente 306 pacientes que procuraram o Serviço de Ginecologia para exame ginecológico rotineiro e coleta do exame de Papanicolaou e que não tivessem história de relacionamento com mais de 6 parceiros durante sua vida sexual, consideradas de baixo risco para DST. Destas 306 pacientes que realizaram a 1ª coleta, em 296 a mesma foi repetida após 1 ano de intervalo. **RESULTADOS:** São apresentados na tabela a seguir:

TABELA 1: Prevalência da positividade para teste de CT e NG cervicais em função da coleta realizada.

Situação p/ CT-NG	1ª coleta N ° (%)	2ª coleta N ° (%)
CT e NG (negativas)	277(90,52%)	286 (96,62%)
CT (positiva)	28 (9,15%)	10 (3,37%)
CT/NG(positivas)	1 (0,032%)	0 (0 %)
NG (positiva)	0 (0 %)	1 (0,033%)
TOTAL	306(100%)	296 (100%)

CONCLUSÃO= Observamos prevalência de CT relativamente alta na primeira coleta (9,47%) e que decaiu após 1 ano (2ª coleta). Por outro lado em relação à NG as taxas foram extremamente baixas em concordância com os dados da literatura. Entretanto em uma paciente que era previamente negativa para NG a mesma veio a se positivar na segunda coleta, sugerindo que sua importância ainda deva ser sugerida. Chamamos a atenção para o fato que dos 2 casos onde a NG foi positiva (nas duas coletas) em uma delas havia associação com a CT. Este dado é demonstrado por outros autores, onde na presença de NG sempre a presença de CT deverá ser sugerida.

TL.081

CARACTERÍSTICAS REPRODUTIVAS DAS ADOLESCENTES DA LEGIÃO MIRIM DE MARÍLIA - SP, BRASIL, 2005

Rojas, S. H. C. C.¹; Batista, G. V.¹; Crestani, K. D.¹; Melo, A. P. A.¹ - ¹UNIMAR - Medicina

OBJETIVO: Descrever as características pessoais, socioeconômicas e reprodutivas das adolescentes da Legião Mirim do município de Marília\SP, enfatizando o uso de métodos de anticoncepção e a prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), além de oferecer subsídios para o planejamento de ações em saúde direcionadas a esta instituição. **MÉTODOS:** Foi realizado um estudo que pertence ao campo da epidemiologia, aplicado ao diagnóstico de saúde de adolescentes de 16 a 18 anos. As características foram obtidas através de um questionário estruturado. A análise foi realizada através do software Epi Info versão 3.3.2. **RESULTADOS:** Das 136 entrevistadas, 52,9% não referiram início da atividade sexual enquanto que, 47,1% apresentaram início de atividade sexual com idade média de 15,5 anos. Estas, em sua maioria declaram apresentar a cor parda e ser da religião católica. Nenhuma estava casada ou em união estável, embora, 45,3% referiram apresentar relações sexuais de forma regular. Houve um incremento de 18,1% quando comparamos o uso atual do anticoncepcional oral com o uso deste método na primeira relação sexual. O uso do condom masculino apresentou um decréscimo de 50,4%, embora, continue sendo o método mais utilizado, houve um incremento de 32,3% na associação de ambos. Em relação às DSTs 100% das adolescentes entrevistadas referiram conhecê-las. As mais citadas foram: Aids (89,0%), sífilis (42,6%) e gonorréia (46,0%). Em relação à prevenção destas, identificaram a importância do uso do condom masculino e de ter parceiro fixo. **CONCLUSÃO:** Este estudo mostra em evidência o distanciamento que existe entre a teoria e a prática. Um percentual significativo de adolescentes assume comportamento de risco com a relação sexual sem proteção. Deste modo, a vulnerabilidade da mulher aumenta para a gravidez precoce e DSTs.

TL.082

ENTENDENDO QUEM ENTENDE: UMA ANÁLISE SOBRE CONHECIMENTO, ATITUDE E PRÁTICAS SEXUAIS DE RISCO PARA AIDS ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH)

Vieira, N. A.¹; Brito, A. M.²; Teixeira, K. M.²; Souza, S. R. R.³; Santos, V. K.³; Santos, A. H. S.³ - ¹Instituto Papai - Núcleo de Sexualidade; ²Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva; ³UFPE - Estatística

OBJETIVOS: Analisar aspectos sobre conhecimentos, atitudes e práticas de risco e de prevenção para a infecção pelo HIV entre HSH, na cidade do Recife. **MÉTODOS:** Estudo do tipo seccional, de base populacional, utilizando uma amostra probabilística da população de HSH, pela técnica *Respondent-Driven Sampling*. **RESULTADOS:** Foram analisados 277 HSH entre nov/2005 e mar/2006. Mais de 53% tem menos de 30 anos; 48% católica; 42,2% de raça/cor branca, e 20% preta; 51% está empregado. A maioria é solteiro; mora na companhia de alguém, e possui escolaridade elevada; identificou-se como homossexual (64%) e 3,2%, como homem; cerca de 74% têm atração somente por homens, e 25%, por homens e mulheres. A idade da primeira relação sexual com um homem foi entre 15 e 19 anos para 46,8%. Em relação aos parceiros sexuais, nos últimos seis meses, 63% referiram parceiros casuais, e 45%, anônimos. Mais de 20% receberam dinheiro e 33,2% ofereceram dinheiro, presentes ou favor, em troca de sexo. O envolvimento dos HSH em relações sexuais desprotegidas (RSD) aumenta na medida em que são incluídas diferentes práticas sexuais: 36,5% disseram ter praticado sexo anal insertivo ou receptivo desprotegido; aumenta para 40% com a inclusão de sexo vaginal; e quando se agrega à informação de sexo oral, o envolvimento em RSD atinge 85,5%. As variáveis idade, situação de trabalho, dificuldades de comunicação sobre sexo com os parceiros, e os que têm dificuldade de negociar sexo seguro, mostraram-se significativamente associadas com RSD. Um percentual alto de HSH ainda se envolve em relações sexuais desprotegidas, apesar do bom nível de informação. **CONCLUSÕES:** Embora preliminares, os resultados revelam comportamentos que põem em risco o grupo de HSH para a infecção pelo HIV. Espera-se que as informações possam subsidiar a elaboração e implementação de políticas e estratégias de prevenção mais eficazes para essa população.

TL.083**RELAÇÃO ENTRE O USO DE PRESERVATIVO COM CLIENTES E NÃO-CLIENTES ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO FEMININO EM QUATRO MUNICÍPIOS DO CEARÁ**

Macena, R. H. M.¹; Gondim, R. C.¹; Kerr, L. R. F. S.²; Martins, T. A.³ - ¹GAPA-CE - Prevenção; ²UFC - Saúde Comunitária; ³SESA-CE - Saúde Sexual e Reprodutiva

Introdução: Estudos sobre o comportamento dos profissionais do sexo em relação às suas práticas sexuais e às suas ações preventivas com clientes e não-clientes em relação ao HIV/AIDS são poucos no mundo. Este estudo descreve o comportamento sexual de profissionais do sexo feminino considerando as práticas sexuais com clientes e não-clientes. **Métodos:** estudo seccional que investigou 819 mulheres que referiram sexo em troca de dinheiro e/ou favores em quatro municípios do Estado do Ceará, usando as técnicas de Time-Space Sampling e Bola de Neve. Um questionário foi aplicado na amostra levantando características socioeconômicas e práticas sexuais. O trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São José de Doenças Infecciosas. **Resultados:** A média de idade foi de 27 anos (range: 18-88; sd: 10; mediana: 25) e 88% não completaram o segundo grau de escolarização. Dados apontam que 71,2%; 92,1%; 90,2% e 88,2% em Crato, Fortaleza, Juazeiro do Norte e Sobral, respectivamente, informam uso de preservativo com clientes. No que se refere ao uso com não-cliente encontramos 22,2% em Crato, 34,2% em Fortaleza, 13,7% em Juazeiro do Norte e 33,3% em Sobral, observou-se diferença estatisticamente significativa entre uso de preservativo com clientes no Crato em relação aos demais ($p=0,000$). Entretanto, em relação ao uso do preservativo com não-clientes não foi observada diferença estatisticamente significativa entre os municípios ($p=0,17$). No geral dos municípios, ao se considerar uso de preservativos com clientes e não-clientes, também foi observada diferença ($p=0,04$). **Conclusão:** Os achados podem estar relacionados a vários fatores que constroem a sexualidade na sociedade brasileira. Estudos qualitativos deveriam ser realizados buscando a compreensão dos fatores relacionados a esta discrepância entre o uso de preservativo entre clientes e não-clientes. Ações de intervenção precisam ser executadas tendo como foco o estímulo ao uso indiscriminado de preservativos.

TL.084**AValiação da Transmissão Vertical do HIV e Sífilis em uma Região de Alto Risco no Município de Porto Alegre, RS.**

Loureiro, R. P.¹; Freitas, A. L.¹; Gonçalves, M.¹; Gomes, P.¹; Ikeda, M. L. R.¹; Gaio, D. S.² - ¹Secretaria de Saúde do Estado do RGS - SES/RS - Seção de Controle das DST/AIDS; ²Secretaria de Saúde do Estado do RGS - SES/RS - Seção de Controle das DST/AIDS

Objetivo: Esse estudo se propõe a conhecer a realidade epidemiológica de uma população de alto risco para transmissão vertical (TV) de sífilis e HIV, na região de mais alta prevalência de DST e AIDS no município de Porto Alegre, RGS. **Método:** Uma coorte histórica foi planejada para revisar os dados registrados nos prontuários do pré-natal dessas gestantes, até dezembro de 2004 (data do parto), além dos prontuários dos serviços onde ocorreram os partos e dos registros de acompanhamento pediátrico dos bebês (até completar 18 meses de vida). **Resultados:** Nos primeiros 78 prontuários revisados, das 120 gestantes da coorte, alguns resultados chamam a atenção. Mais de 11% das mulheres tinham menos de 20 anos de idade e 78% tinham, no máximo, o 1º grau completo. Apenas 13% das pacientes era gesta I, quarenta – 81% da amostra inicial – tinham tido até três partos e mais de 24% das gestantes avaliadas já tinham tido algum aborto. Trinta e cinco por cento dessas mulheres já tinham diagnóstico de Aids anterior à gestação. Quarenta e seis por cento das gestantes acompanhadas tinham CD4 <350 na primeira consulta e apenas 16,7% tinham esse resultado na última consulta. O mesmo foi verificado na diferença da CV da primeira para a última consulta – na 1ª consulta, 75% tinham CV>1000 e na última consulta apenas 58% mantinham esse resultado. **Conclusões:** A melhora dos resultados dos exames de CD4 e CV mostram a eficiência do tratamento feito durante o pré-natal. Entretanto, verificamos problemas inerentes a questões que devem ser pensadas na definição das estratégias de prevenção da TV da sífilis e do HIV para essa população, tais como: a necessidade de enfatizar o planejamento familiar e esclarecer o fato de que o diagnóstico de Aids significa pior prognóstico para o bebê e maior dificuldade de manejo do quadro clínico/imunológico da própria gestante.

TL.085**EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA (EAD) PARA CAPACITAÇÃO EM MÉTODOS DE PESQUISA CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICA (MPCE) EM DST/AIDS**

Ramos, M. C.¹; Muller, M. C.²; Milner M, J.²; Calvetti, P. U.²; Melo, L. N.¹; Harzheim, E.³; Siqueira, A. C. S.¹; Silva Jr, F. G. R.¹; Rutherford, G.⁴; Page-Shafer, K.⁴ - ¹CEARGS - Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul - Científico; ²PUC - RS - Instituto de Psicologia; ³UFRGS - Medicina Social; ⁴Universidade da Califórnia em São Francisco - Center for AIDS Prevention Studies

O CEARGS e o CAPS-UCSF, com o apoio PN-DST/AIDS vem há 5 anos realizando edições anuais bem sucedidas de um curso intensivo de MPCE de 80 horas (duas semanas). Restrições são o pouco tempo para desenvolvimento das atividades e, paradoxalmente, a dificuldade dos profissionais em afastarem-se de suas atividades. Com a PUCRS, realizou-se a primeira edição com componentes à distância e presencial. **Objetivo:** Apresentar a experiência da capacitação de profissionais de saúde e de pesquisadores em DST/AIDS de diversos estados para o desenvolvimento de projetos de pesquisa de interesse do PNDST/AIDS. **Método:** Modalidade híbrida: 20 h em educação à distância e 40 h presenciais. **Conteúdo:** panorama epidêmico das DST/AIDS, principais fontes de dados do PNDST/AIDS; gerenciamento bibliográfico; organização e elaboração de protocolos; diferentes delineamentos e aspectos éticos da pesquisa com seres humanos. Geração de aulas: PUCRS Virtual.

Disponibilização ao vivo por IP (Internet). Interatividade por *chatting* e telefone 0800. **Resultados:** Dos 20 selecionados, 16 desenvolveram projetos. Avaliação unanimemente positiva. Sugestão de incremento de atividades práticas no componente à distância. Custo de estadia e tempo de afastamento reduzidos à metade. **Conclusão:** A EAD foi válida para capacitação em MPCE em DST/AIDS. Os elementos de interatividade, colaboração e autonomia estimulam a utilização da EAD nas diversas áreas de DST/AIDS.

TL.086

CARACTERIZAÇÃO SOCIAL DE PROSTITUTAS ATUANTES NO CENTRO DA CIDADE DE FORTALEZA

Oliveira Nicolau, A. I. O.¹; Aquino, P. S.¹; Moura, A. D. A.¹; Pinheiro, A. K. B.¹ - ¹UFC - Enfermagem

Introdução: A escassa formação e falta de experiência profissional, fizeram com que as mulheres exercessem funções menos valorizadas, com menor remuneração e reconhecimento do trabalho. Nesse contexto, houve um aumento da prostituição em Fortaleza, o que denota uma forma de complementar os baixos salários. **Objetivo:** O objetivo do estudo é caracterizar o perfil socioeconômico e epidemiológico de profissionais do sexo atuantes no centro da cidade de Fortaleza. **Métodos:** Foi um estudo quantitativo, descritivo e transversal. Para tanto, foi aplicado um roteiro de entrevista com perguntas relacionadas aos dados socioeconômicos e epidemiológicos para 81 prostitutas, em outubro de 2005. Os dados foram analisados estatisticamente pelo sistema SPSS – (11.0). **Resultados:** Observou-se que a maior parte da amostra era constituída por mulheres jovens, provenientes de outras cidades, solteiras, com filhos, baixo grau de escolaridade predominante, com renda familiar mensal baixa, com tempo relativamente curto de exercício profissional e que não exerciam outra atividade além da prostituição. Além disso, verificou-se um alto índice de abortos provocados e grande número de clientes por semana. **Conclusão:** Pode-se concluir que as prostitutas fazem parte de uma parcela populacional que não teve acesso a uma educação de qualidade e que acabam por se deparar com condições sociais não favoráveis para manter um padrão de vida adequado, além de possuírem fatores agravantes para a situação de pobreza. Sendo assim, quando o enfermeiro conhece o perfil social e epidemiológico dessas mulheres, a implementação de ações voltadas à sua saúde torna-se mais direcionadas e eficazes.

TL.087

A HISTÓRIA DE VIDA E O COTIDIANO DE MULHERES CASADAS SOROPOSITIVAS PARA O HIV/AIDS

Saldanha, A. A. W.¹; Figueiredo, M. A. C.²; Oliveira, J. S. C.¹ - ¹UFPB - Psicologia; ²USP - Psicologia

Introdução: Os fatores políticos e econômicos que impulsionaram a epidemia de HIV/AIDS estão também intimamente ligados à organização social das estruturas de gênero e sexualidade, cujas hierarquias tornam as mulheres vulneráveis à infecção pelo HIV. **Objetivo:** através da história de vida de mulheres soropositivas contaminadas em relacionamento estável, compreender de que forma se dá a atribuição do significado da soropositividade. **Método:** dentro da abordagem qualitativa de pesquisa, foi utilizada a técnica de entrevista aberta para a coleta da história de vida de dez mulheres soropositivas para o HIV, com média de idade de 26 anos, tempo de diagnóstico variando de 2 a 10 anos, pertencentes à classe social menos favorecida, infectadas por via sexual pelo parceiro em relacionamento afetivo estável. A análise dos conteúdos das entrevistas foi realizada com base em categorias temáticas, determinadas a partir dos temas suscitados nas entrevistas. **Resultados:** Emergiram as seguintes categorias temáticas: A vida antes da infecção pelo HIV; A descoberta do diagnóstico; A naturalização da Aids; Relacionamento afetivo-sexual; As lógicas da prevenção. **Conclusão:** Observou-se que o maior agravante da vulnerabilidade se dá pelas limitações no espaço de suas relações pessoais, principalmente no que se refere à relação conjugal, onde as medidas preventivas são percebidas como externas ao sistema íntimo, aliada a naturalização das situações cotidianas.

TL.088

ESTUDO DA MICROBIOTA VAGINAL EM POPULAÇÃO PORTADORA DE VAGINITES CRÔNICAS

Takimura, M.¹; Urbanetz, A. A.¹; Piazza, M. J.¹; Reggiani, C.¹ - ¹UFPR - GO

Introdução. O fluxo vaginal é um dos sintomas que mais levam mulheres a serviços de ginecologia em todo o mundo. Pode ser fisiológico ou patológico e ter caráter agudo ou crônico. Em geral os tratamentos falham, havendo persistência da queixa de fluxo vaginal. **Objetivos.** Definir, em uma população de mulheres portadoras de vaginites crônicas, se há alguma diferença do ponto de vista demográfico, comportamental ou biológico em relação aos microbiotas vaginais em relação à população controle assintomática. **Sujeitos e métodos.** Estudo transversal com grupo controle onde será avaliado a prevalência de *Candida sp*, vaginose bacteriana, tricomoníase, infecção por micoplasmas, infecção por clamídea, vaginose citolítica. Exames clínico e laboratoriais foram realizados para confirmar os diagnósticos etiológicos. Dados demográficos como idade, estado civil, número de filhos e atividade profissional foram avaliadas da mesma forma que dados comportamentais como tabagismo, métodos contraceptivos e antecedentes sexuais. Foram incluídas mulheres no menacme, com vida sexual ativa, que se enquadram nos critérios de vaginite crônica sem diagnóstico definido e que tenham realizado qualquer avaliação ou tratamento nos últimos 06 meses, com retorno dos sintomas. O grupo controle considerou as mesmas características epidemiológicas. **Resultados.** Não houve diferença significativa na maioria absoluta das variáveis analisadas. A de idade e o estado civil se mostraram significativamente diferentes nos dois grupos. Do ponto de vista biológico, apenas a presença de fungos por cultura mostrou tendência à hipótese de nulidade. As demais variáveis biológicas vaginais e as

variáveis comportamentais se mostraram semelhantes nos dois grupos. As prevalências de microbiotas patogênicos nos dois grupos foi globalmente baixa. **Conclusão.** Não foram observadas diferenças demográficas, comportamentais e biológicas nos dois grupos, indicando que a percepção de um fluxo vaginal aumentado, apesar de frequentemente tratado, pode ser, na realidade, apenas um aumento fisiológico de fluxo vaginal sem se configurar em doença.

TL.089

SITUACIÓN EPIDEMIOLÓGICA DE LA SÍFILIS MATERNA Y CONGÉNITA EN EL SUB SECTOR PÚBLICO, PARAGUAY - 2000-2004

Paez, M.¹; Riveros, M. I. R.¹ - ¹Instituto de Investigaciones en Ciencias de la Salud (Universidad Nacional de Asunción) - Salud Pública y Epidemiología

Introducción: La sífilis puede afectar a la mujer embarazada y transmitirse al feto. Se estima que dos terceras partes de estos embarazos resultan en sífilis congénita o aborto espontáneo, complicaciones prevenibles con tecnologías asequibles de bajo costo. **Objetivo:** Describir la situación epidemiológica de la sífilis materna y congénita en el sub sector público en el periodo 2000-2004. **Material y Métodos:** Estudio descriptivo – retrospectivo; con datos registrados en el Departamento de Bioestadística del Ministerio de Salud Pública. La población enfocada son las mujeres embarazadas y los casos de sífilis congénita, atendidas en los servicios de salud de todas las regiones sanitarias del país. **Resultados:** concurrieron a la consulta pre-natal un promedio de 122.443 mujeres por año; 75% de ellas después del cuarto mes de embarazo. El servicio diagnóstico de VDRL solo cubrió al 13% de mujeres embarazadas. La tasa de sífilis materna fue de 5,85%, el rango de edad más afectado fue el de 20 a 39 años. Se registraron un total de 1.173 casos de sífilis congénita, con una frecuencia de 2,7 casos x 1000 nacidos vivos; 95% en menores de 1 año. **Conclusión:** Casos de sífilis materna y congénita fueron registrados en todas las regiones sanitarias del país, con mayor frecuencia en áreas de frontera. La sífilis materna se mantuvo alta pero estable, mientras que la sífilis congénita fue en franco aumento. Los servicios presentaron una baja cobertura de toma de muestras para VDRL en embarazadas. Nuestros resultados sugieren que es importante la implementación de estrategias que coadyuven a modificar esta situación en nuestro país.

TL.090

MICROBIOTA VAGINAL NO PRÉ E PÓS-OPERATÓRIO DE CIRURGIAS GINECOLÓGICAS

Silvino, M. C. M.¹; Giraldo, P. C.¹; Vicentini, R. M. R.¹ - ¹UNICAMP - Tocoginecologia

Objetivos: Determinar a possível variação na microbiota vaginal entre o pré e pós-operatório em pacientes submetidas a cirurgias ginecológicas em um hospital universitário. **Sujeitos e Métodos:** Avaliou-se a microbiota vaginal de 41 mulheres submetidas a cirurgias ginecológicas, por via abdominal ou vaginal, para verificar possíveis modificações pós-cirúrgicas da mesma. Foram colhidos esfregaços da parede vaginal para a realização de bacterioscopia no pré (dia da internação) e pós-operatório (dia da alta hospitalar). O material foi disposto em lâmina de vidro, corado pelo método de Gram e analisado por microscopia óptica com aumento de 100 vezes. A flora vaginal foi caracterizada conforme a presença de *Lactobacillus* spp em tipo I (>80%), II (entre 5 e 80%) e III (<5%). Para a análise estatística, foram utilizados os testes Exato de Fisher e de McNemar. **Resultados:** Obteve-se flora vaginal normal (flora I) no pré-operatório em apenas 34,1% dos casos estudados. Flora anormal (flora III) foi encontrada em outros 34,1% dos casos. Após o ato cirúrgico estes números passaram para 7,3% de flora I e 73,2% de flora III (p<0,05). Com relação à via de acesso cirúrgico, houve uma redução dos lactobacilos de 17,1% para 7,3% nos casos de cirurgias abdominais e 17,1% para zero nas cirurgias vaginais, porém não foi possível estabelecer uma correlação estatística entre o tipo de flora encontrada e o tipo de cirurgia. **Conclusões:** Houve uma mudança significativa da flora vaginal no pós-operatório precoce das cirurgias ginecológicas, mesmo com o uso de antibioticoterapia profilática, porém independentemente da via de acesso. Talvez o uso de antibióticos profiláticos pudesse ser minimizado se as pacientes portadoras de microbiota anormal fossem tratadas previamente à cirurgia.

PÔSTERES

PT.001

INTEGRALIDADE E HUMANIZAÇÃO NA INSTITUCIONALIZAÇÃO DE PESSOAS HIV/AIDS: CONTRIBUIÇÃO E EXPERIÊNCIA DO VOLUNTARIADO.

Oliveira, W. R.¹ - ¹Casa Maria de Magdala - Saúde Integral

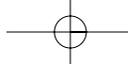
Objetivos: levantar questões que promovam a percepção da necessidade de mudanças comportamentais, que impliquem no reaprender a cuidar do cliente HIV/Aids, baseado no acolhimento, que envolve uma atenção voluntária e solidária às pessoas, cujo destino, muitas vezes, é o abandono social e familiar. Oferecer campo para a divulgação desses interesses, promoção de incentivos de valorização do serviço voluntariado. **Métodos:** pesquisa de referências bibliográficas que contribuísse de forma construtiva junto aos gestores e profissionais dos PN-DST/Aids. Acrescentamos ao estudo, um acompanhamento de 308 atores de uma instituição filantrópica, através da análise de 64 questionários. **Resultados:** vimos que a conduta institucional integral e humanizada deve ser prioritária para a qualidade do atendimento, sejam nos centros de saúde, hospitais de referências, emergências, casas de apoio e acolhida e o significado dos novos modelos assistenciais, nascidos do espírito voluntário da sociedade civil, somando e interagindo com os programas por melhores soluções. Os questionários demonstram que 42% dos voluntários procuram o trabalho para fazer o bem e 35% se sentem motivados na continuidade da tarefa, por gostarem de participar dos trabalhos realizados na instituição, que acolhe 26 internos e atende cerca de 450 pessoas atingidas pela patologia e suas conseqüências emocional, física, e social. **Conclusão:** compartilhar com os sofrimentos das PVHA faz despertar a compaixão e a fraternidade, engajando novos adeptos da sociedade pela causa. Observamos uma necessidade de conscientizar e de redirecionar a atenção desses voluntários para as linhas de atuações do programa de DST/Aids, sem, contudo perder a motivação natural do impulso solidário. Observamos o quanto os profissionais de saúde e outros afins e interessados, podem aprender com a diversidade e a essência humana em favor da arte do saber e do bem cuidar.

PT.002

SÍFILIS CONGÊNITA COMO FATOR DE ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL NO MUNICÍPIO DE CAMPO GRANDE - MS

Figueiro-Filho, E. A.¹; Costa, G. R.²; Periotto, C. R. L.²; Vedovatte, C. A.²; Pozzobon, L.²; Nunes, T. R.² - ¹FAMED - UFMS - Ginecologia e Obstetrícia; ²FAMED - UFMS - GO

Objetivo: Avaliar a prevalência de sífilis congênita (SC) em quatro principais maternidades da região Centro-Oeste do Brasil, destacando seu papel como fator de qualidade de assistência pré-natal. **Método:** estudo observacional transversal dos casos de SC ocorridos em amostra de 512 puérperas de quatro principais maternidades da cidade de Campo Grande – MS, no período de 1 de fevereiro a 30 de abril de 2006, com base nos critérios diagnósticos propostos pelo Center of Disease Control and Prevention (CDC, 1998). **Resultados:** a prevalência de SC observada foi de 2,3% (12 casos em 512 nascimentos). O coeficiente de SC encontrado foi de 23,4 casos por 1000 nascidos vivos. Das 9 gestantes (75%) que relataram acompanhamento pré-natal prévio, em apenas 5 (41,6%) casos o diagnóstico de sífilis materna foi realizado antes do parto. Somente 4 gestantes (33,3%) foram adequadamente tratadas durante o pré-natal, de modo a prevenir a transmissão vertical da doença. O coeficiente de mortalidade perinatal por SC foi de zero. **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.003

USO DE OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA EM PACIENTE COM SARCOMA DE KAPOSI

Toscano, A. L. C. C.¹; Silva, T. S. B.¹; Silva, M. H.¹ - ¹Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS – São Paulo-SP - Hospital-Dia

OBJETIVO: Relatar caso de paciente com Sarcoma de Kaposi(SK) e infecções secundárias de repetição que responderam ao tratamento com oxigenoterapia hiperbárica(OHB). **METODOLOGIA:** A.M., masculino, 40 anos, natural e procedente de São Paulo-SP. Paciente HIV+ sabidamente desde 1985, HSHM, com diagnóstico de SK desde 1988, em tratamento quimioterápico (QT) e antiretrovirais (ARV) irregulares (múltiplos abandonos). Readmitido em nosso serviço com quadro de SK, com lesões cutâneo-mucosas infiltradas, ulceradas em mão esquerda e edema de membros superiores. À admissão: Exames endoscópicos normais, Karnofsky 80, CD4=227 células, CV=693.000cp/ml, sem uso de ARV há 3 anos. Atualmente, em uso de HAART porém com falência ARV. Foi submetido à quimioterapia sistêmica com drogas de 1ª linha por vários ciclos além de radioterapia, tendo durante este período desenvolvido vários episódios de infecção secundária em mão esquerda e recebido antibioticoterapia endovenosa e via oral de amplo espectro. Apresentou melhora significativa do SK, porém evoluiu com nova infecção secundária em mão esquerda, apresentando necrose interdigital, sinéquias e aumento da secreção purulenta, apesar de tratamento específico. Optamos por indicar OHB. O paciente realizou tratamento com O.H.B., com 20 sessões diárias de 2h, com 2,2 ATAs.. Durante o tratamento, realizou curativo em mão com intrasyte gel e aquacel de prata, sendo o mesmo trocado a princípio diariamente e depois do 3º. dia a cada 3 dias. **RESULTADOS:** O paciente apresentou remissão completa do quadro infeccioso, com desaparecimento das fissuras, ausência de sinéquias interdigitais e diminuição da área de edema. **CONCLUSÃO:** A OHB pode ser usada como adjuvante terapêutico para tratamento de infecções de repetição de fissuras de lesões causadas por SK.

PT.004

A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM COMO INSTRUMENTO DE VÍNCULO ENTRE O SOROPOSITIVO E A UNIDADE DE SAÚDE

Lawand, P. P. A. N. E.¹; Alves, A. C. C.² - ¹Serviço de Atendimento Especializado do Ipiranga - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; ²Serviço de Atendimento Especializado do Ipiranga - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

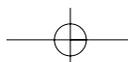
Cada vez mais se busca estratégias para melhorar a adesão do soropositivo ao tratamento e vínculo a unidade de saúde. Sabemos que o acolhimento é considerado central nas propostas de reorientação da atenção à saúde. Neste sentido o enfermeiro possui função aglutinadora, conhecendo o paciente como um todo, pode orientá-lo ao atendimento multidisciplinar. Um agente facilitador para este trabalho é a implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) que atrai enfermeira-paciente para as etapas de investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. **Objetivo:** Implantar a sistematização da assistência de enfermagem aos pacientes soropositivos no Serviço de Assistência Especializada DST/AIDS “Dr. José Francisco de Araujo”, subprefeitura do Ipiranga, município de São Paulo. **Metodologia:** Trabalho em campo, descritivo, em unidade prestadora de assistência ambulatorial a pacientes portadores HIV e AIDS. A população alvo: pacientes admitidos na unidade de Outubro de 2005 a maio de 2006. A coleta de dados deu-se através de impresso elaborado adaptado aos Diagnósticos de enfermagem, da Nanda (Associação norte americana de diagnósticos de enfermagem) **Resultados:** Os diagnósticos mais frequentes foram: adaptação prejudicada, negação da mudança de estado de saúde, ansiedade, isolamento social, medo, dentição prejudicada, fadiga, risco para alimentação prejudicada, integridade tissular prejudicada e diarreia. **Conclusão:** A sistematização da Assistência de Enfermagem é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos, adaptando o cuidado a cada paciente como único. A sistematização da Assistência de enfermagem é de fundamental importância para um serviço de referência, pois proporciona uma assistência planejada e organizada, individualizada refletindo na melhoria da saúde das pessoas infectadas com base na integralidade da atenção.

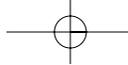
PT.005

DESEJO DE SER MÃE DE PORTADORAS DE HIV/AIDS

Trintin, M. R.¹; Reis, R. K.² - ¹UNIARA - Enfermagem; ²EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada

Introdução Desde a década de 80 até os dias atuais, a aids vem sofrendo mudança significativa em seu perfil epidemiológico, tornando-se a pandemia da era atual e acometendo principalmente as mulheres. **Objetivo** Compreender os fatores que interferem na vontade de ter filhos de portadoras de HIV/aids, bem como sua visão sobre a assistência de enfermagem e orientações recebidas em relação à reprodução. **Material e Método** Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo. O local de estudo foi um serviço de saúde pública, referência em tratamentos de DST/aids, entre outras doenças, em uma cidade do interior do estado de São Paulo. A coleta de dados se deu através de entrevista semi-estruturada, gravada e analisada com base na Análise de Prosa de André (1983). **Resultados e Conclusões** A partir dos dados emergiram quatro temas: Gravidez; Planejamento Familiar; Relação cliente e equipe de enfermagem; Dificuldades relacionadas a ser soropositiva. Concluiu-se que o fato de a mulher ser portadora de HIV/aids, não impede o desejo de ter filho, e a negação deste desejo não está relacionada com a soropositividade, mas sim com filhos, idade. O parceiro também pode influenciar na decisão de ter filhos, por isso, nota-se a importância de orientação e aconselhamento em relação ao planejamento familiar que mostrou-se ausente ou pouco abordado. Para tal, espera-se que a assistência de enfermagem transcenda os aspectos clínicos e ofereçam atenção às questões ligadas com a sexualidade e reprodutividade dessas mulheres e seus parceiros.





PT.006

OS SIGNIFICADOS DA SOROPOSITIVIDADE

Andrade, L. S.¹; Silva, A. C. O.²; Magalhaes, A. R. F.²; Pinto, A. M. B. C.²; Nascimento, E. N.³ - ¹Hospital Nossa Senhora da Conceição / Hospital São José - Serviço Social; ²Hospital Nossa Senhora da Conceição - PMF - Serviço Social; ³Hospital Nossa Senhora da Conceição - PMF - Enfermagem

INTRODUÇÃO: Com o crescimento do número de casos de Aids entre mulheres, os serviços públicos implantaram os testes e a quimioprofilaxia para as gestantes como uma forma de reduzir a transmissão vertical O HNSC, é referencia na testagem para HIV e acompanhamento de gestantes soropositivas. Ter ciência da infecção pelo vírus, durante a gestação é um momento de impacto de dor, muito particular, pois permeia a vida da gestante e do filho que está vindo. **OBJETIVO:** Analisar os sentimentos surgidos com a soropositividade durante a gestação, as mudanças e expectativas de vida após saberem a sua condição sorológica. **METODOLOGIA:** A pesquisa foi realizada durante o período de janeiro a maio de 2005 com 4 gestantes identificadas soropositivas. Utilizamos a entrevista semi-estruturada e os resultados surgiram através da análise de conteúdo, emergindo 6 categorias norteadoras. **RESULTADOS:** A tristeza apareceu com predominância nos relatos, a negação da doença o medo do preconceito e o desejo de morrer, se destacaram com a descoberta de ser HIV. Na categoria mudança com o resultado, apareceu a rotina do tratamento, aproximação com a religião, auto-culpabilização, presença do preconceito. Com relação às expectativas com o bebê, aparece a esperança de não contaminação. O significado da vida está na saúde, nos filhos e na fé em Deus. Os sonhos são de cura da doença, saúde dos filhos. Esses dados nos revelam o quanto é a fé, a família e os profissionais de saúde contribuíram como elementos de um novo horizonte, ressignificado o que é viver. **CONCLUSÃO:** Essa análise nos permite refletir sobre a profunda necessidade de um suporte desses pacientes após diagnóstico, pois o caos do impacto se instala, e para que seja dado um novo sentido a vida, faz se necessário o estabelecimento de uma rede de apoio.

PT.007

LESÕES ANOGENITAIS EXTENSAS PELO PAPILOMAVÍRUS(HPV) EM LACTENTE E A CONSIDERAÇÃO DO ABUSO SEXUAL COMO POTENCIAL VIA DE TRANSMISSÃO

Fernandes, R. C. S. C.²; Egawa, F. H.¹; Fernandes, R. S. C.¹; Fernandes, R. S. C.¹; Ribas, B. F.¹; Barreto, B. M.¹ - ¹Faculdade de Medicina de Campos - Pediatria; ²Hospital Escola Álvaro Alvim - Pediatria

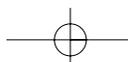
INTRODUÇÃO:Embora o abuso sexual seja mais freqüente com o aumento da idade, ele ainda deve ser considerado como causa de verrugas anogenitais pelo HPV em crianças com menos de 2 anos. A infecção perinatal pode ocorrer verticalmente, abuso sexual, heteroinoculação ou auto-inoculação de lesões mucocutâneas e anogenitais e à transmissão por fômites. **OBJETIVO:** Relatar o caso de uma lactente de 20 meses de idade hospitalizada por lesões extensas de HPV anogenitais. **METODOLOGIA:** Revisão de prontuário. **RESULTADOS:** C B S, 1 ano e 8 meses de idade foi trazida para avaliação de lesões vegetantes em vulva e região perianal, observadas há 3 meses. Nascida de parto eutócico, a termo. Gestação e pré-natal sem intercorrências. Mãe compareceu a 7 consultas e não teve o diagnóstico de infecção pelo HPV durante a gravidez. Refere o surgimento de verrugas na região genital quando a nossa paciente tinha 6 meses de idade. Lactente dorme em cama própria e não compartilha roupas de uso pessoal e banho. Menor com desnutrição leve, hipocorada, hidratada e muito irritada. Ausculta cardiopulmonar normal. Abdome flácido, sem visceromegalias. Lesões vegetantes pelo Papilomavírus em vulva, intróito vaginal e região perianal. Imunizações atualizadas. Amamentação exclusiva ao seio até os 6 meses de idade. Constatado o bom relacionamento da menor com os pais. Foi feita a notificação ao Conselho Tutelar e solicitado o acompanhamento pela Psicologia. Exames complementares mostraram Hb: 8,9g%; Ht: 27,9%; 17.200 leucócitos, 13 eosinófilos, 2 bastões, 17 segmentados, 67 linfócitos; VHS: 25 mm; EAS normal; parasitológico das fezes negativo; VDRL negativo. Durante a hospitalização foi submetida a procedimento cirúrgico, sendo realizada exeresse e eletrocauterização de lesão vegetante perianal. Recebeu alta para acompanhamento ambulatorial por equipe multidisciplinar. **CONCLUSÃO:** No presente caso a faixa etária da menor, o bom relacionamento demonstrado com os pais, os hábitos corretos de higiene, o relato materno de verruga genital 6 meses após o nascimento da paciente e a via do parto apontam para a provável aquisição perinatal do HPV. No entanto o abuso sexual deve fazer parte do diagnóstico diferencial com a ressalva de sua relevância após os 2 anos.

PT.008

PERFIL SÓCIO FAMILIAR : ÓBITOS DE PACIENTES COM AIDS ACOMPANHANDOS NO HOSPITAL SÃO JOSÉ DE DOENÇAS INFECIOSAS

Andrade, L. S.¹; Nogueira, L. M.²; Branco, A. L. S. D.²; Tavares, S. M. C.²; Freire, T. M. F.²; Gonçalves, F. E.²; Nogueira, E. M. P.² - ¹Hospital Nossa Senhora da Conceição / Hospital São José - Serviço Social; ²Hospital São José - Serviço Social

INTRODUÇÃO: A Aids é uma doença de alto impacto social. O quadro epidemiológico vem se modificando ao longo da historia da doença. Essas mudanças vêm ocorrendo com a determinancia de diversos fatores, pois a epidemia tem uma amplitude em diversos campos. No Brasil, tivemos muitos avanços no campo científico, pois as especificidades dos exames e a qualidade dos medicamentos permitem um controle da doença, mas na contramão, também ainda vivenciamos muitas problemáticas sociais culturais que dificultam a prevenção da doença, como também a adesão ao tratamento. O Hospital São José é referencia no atendimento de pacientes com HIV/Aids no Estado do Ceará. Neste sentido, buscamos traçar um perfil dos pacientes que foram a óbito neste hospital durante o internamento. **OBJETIVO:** Descrever e analisar o perfil sócio familiar dos óbitos ocorridos no Hospital São José no ano de 2005. **METODOLOGIA:** A coleta de dados se deu através da ficha de acom-



panhamento do serviço social As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, procedência, estado civil, situação trabalhista/previdenciária, renda, convivência familiar. O total foi de 115 óbitos no ano de 2005. **RESULTADOS:** Com relação ao sexo, 69% são masculino e 31% são feminino. A faixa etária prevalente é de adultos jovens. 53,5% estão entre 20 e 39 anos e 40% de 40 a 59anos. A condição sócio-econômica é muito baixa, pois, 45% não dispõem de nenhum tipo de renda, apenas 13% estavam trabalhando e 25% coberto por auxílio-doença, LOAS e aposentadoria. A convivência familiar se deu na sua maioria (32%) com companheiro/ esposa, seguida de 21% com os pais e 15% sozinho. Quanto a procedência, 70% são da capital e 30% do interior. **CONCLUSÃO:** Esses dados nos revelam fortemente algumas das tendências atuais da epidemia que é a interiorização, a feminilização e a pauperização. As condições de trabalho e proteção social são precárias gerando um quadro extremo de pobreza, dificultando a adesão ao tratamento e conseqüentemente, uma agudização do quadro de saúde.

PT.009

A ORGANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA A MULHER COM HIV/AIDS DURANTE O CICLO GRAVÍDICO-PUERPERAL: EM BUSCA DO ATENDIMENTO INTEGRAL.

Araujo, C. L. F.¹; Cavalcante, M.²; Santos, C. R. C.³ - ¹UFRJ - HESFA; ²EEAN/UFRJ - DEMI; ³EEAN/UFRJ - LEPPA-DST/AIDS

A hierarquização da assistência é uma das diretrizes organizacionais do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo fundamental a organização do fluxo de assistência levando-se em consideração a sistema de referencia e contra-referencia. Com relação ao número de mulheres infectadas pelo HIV, conforme dados epidemiológicos disponíveis, tem apresentado crescimento progressivo. **Objetivos:** Neste sentido o objetivo desse estudo é descrever a rede de atendimento à mulher HIV positivo no ciclo gravídico-puerperal em um município com menos de 50 mil habitantes no estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Como método de pesquisa optamos pelo estudo de caso, com abordagem qualitativa. O instrumento para a coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada com profissionais das coordenações da saúde da mulher e de DST/Aids, diretores de unidades de referencias e profissionais de saúde das unidades de Programa de Saúde da Família (PSF). Os entrevistados responderam as questões após assinatura de termo de consentimento, conforme determina a Resolução nº 196/96. Utilizou-se ainda consulta de documentos e rotinas de serviço de atendimento a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal. A categorização dos dados foi realizada baseada na análise temática. **Resultados:** Identificaram-se as seguintes categorias: Oferta do teste anti-HIV a gestante, Pré-natal de alto risco para gestantes portadoras de HIV/Aids e Assistência ao parto e puerpério da mulher soropositiva. Estas categorias apontaram para os vários momentos em que a mulher entra em contato com os diferentes cenários e equipes de saúde. Verificou-se a existência de desencontros, principalmente no processo de comunicação, entre os profissionais de saúde. **Conclusão:** Conclui-se que apesar do município apresentar cobertura de 100% de PSF e sistema de referência e contra-referência na assistência a mulher durante o ciclo gravídico-puerperal, com relação a mulher com HIV/Aids ainda existem diversos desencontros e falta de informação por parte dos profissionais no atendimento destas mulheres em relação ao que é preconizado pelo Ministério da Saúde. Este fato prejudica a otimização dos recursos na implementação das medidas de prevenção da transmissão vertical do HIV.

PT.010

LEUCOENCEFALOPATIA MULTIFOCAL PROGRESSIVA EM CRIANÇA COM AIDS: RELATO DE UM CASO

Moreira-Silva, S. F.¹; Sesse, N. S.¹; Freire, L. H.²; Yamaguti, E. P.¹; Oliveira, C. M.¹; Nunes, V. R. R.¹; Almeida, A. L. R.¹; Frauches, D. O.³ - ¹Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Setor de Infectologia / AIDS Pediátrico; ²Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Serviço de Neurologia Pediátrica; ³Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Unidade de Vigilância Epidemiológica

Introdução: A deteriorização neurológica em pacientes com doença avançada pelo HIV, Leucoencefalopatia Multifocal Progressiva (LEMP), doença desmielinizante do Sistema Nervoso Central (SNC), desenvolve em 1-8% de adultos com AIDS na presença de imunossupressão grave. Em crianças com Aids, LEMP tem sido raramente relatada. **Objetivo:** Relatar caso de criança 13 anos, Aids transmissão vertical (TV), C3, que desenvolveu quadro neurológico de LEMP. **Relato de Caso:** GST, 13 anos, Masc, TV HIV. Diagnóstico tardio de Aids (C3) aos 4 meses de vida. Usou vários esquemas Antiretrovirais (ARV). Jan/06, apresentou doença subaguda, déficits motores, distúrbios da linguagem, dificuldade de deglutição e desordens cognitivas. CV 138.000, CD4 159 (5,2%), Tomografia Computadorizada (TC) de Crânio evidenciando áreas hipodensas, não expansivas sem realce pelo meio de contraste na substância branca das regiões frontal e temporal esquerdo, sugerindo LEMP. Genotipagem do HIV com presença de vírus com alta resistência a vários ARV, feito esquema de resgate. Em Fev/06, Ressonância Magnética (RNM) Crânio evidenciou extensa anomalia de sinal nos hemisférios cerebrais bilateralmente, com envolvimento predominantemente da substância branca, acometendo principalmente os lobos frontais e temporais, com áreas em hipossinal na seqüência pesada em T1, sem realce pós-Gadolíneo. Exame de líquido cefalorraquidiano normal. Evoluiu com piora funcional bastante evidente e, após seis meses, apresenta-se com deteriorização mental, afasia, espasticidade, diminuição da acuidade visual e demência. A medicação e o tratamento visando sua reabilitação física mostram-se pouco eficazes e a doença vem evoluindo de forma lenta e progressiva. Nenhum tratamento definitivo para LEMP está viável para crianças no momento. **Discussão:** LEMP deve ser investigada em crianças com Aids e que apresentem quadros neurológicos progressivos. A doença tem prognóstico reservado, mesmo com o uso de terapia antiretroviral de alta potência, há necessidade de novas terapias ativas para LEMP devido sua inaceitável alta morbi-mortalidade.

PT.011

AValiação DO PERFIL SOCIOECONômICO DE UM GRUPO DE PACIENTES PEDIáTRICOS EXPOSTOS OU INFECTADOS PELO HIV ACOMPANHADOS POR UM SERVIÇO DE SIDA/AIDS DE NITERÓI - RJ E SUA INFLUêNCIA NA ADESÃO A TARV COMBINADA – UM ESTUDO PRELIMINAR.

Torres, C. M.¹; Carvalho, B. B. G.¹; Goes, C. S. L.¹; Ferreira, D. C.²; Herdy, G. V. H.¹; Passos, M. R. L.³ - ¹UFF - Pediatria; ²UFF - Pediatria - Setor de DST/MIP - UFF; ³UFF - Setor de DST – APOIO: FAPERJ

Introdução: o enfrentamento da infecção pelo HIV por pacientes pediátricos perpassa por uma serie de problemas que surgem quanto aos fatores socioeconomicos que podem influenciar na adesão ao tratamento. **Objetivos:** realizar a avaliação do perfil socioeconômico de um grupo de pacientes pediátricos expostos ou infectados pelo HIV e observar sua influência na adesão a TARV combinada. **Métodos:** este estudo foi descritivo, quantitativo e qualitativo. E aprovado pelo CEP – UFF(2005). Foi utilizado um questionário proposto pelo IBGE (Censo - 2000), porém modificado pelos autores após pré-testagem. Estes foram aplicados por meio de entrevista realizada por dois examinadores previamente treinados, em responsáveis por 76 pacientes pediátricos, entre Expostos e Infectados e de ambos os sexos, entre zero e 12 anos de idade, usuários do serviço de SIDA/AIDS do Hospital do Centro Previdenciário de Niterói – RJ, de Janeiro a Maio de 2006. **Resultados:** observou-se que 27,6% (20) dos pacientes foram considerados expostos e 72,4% (56) tinham diagnóstico definitivo de infecção pelo HIV. Em relação ao cumprimento do protocolo 0.76 do Ministério da saúde, 59,20% (45) não o realizaram. Quanto ao local onde habitam os usuários, o município de Niterói – RJ obteve 36% (27) da frequência, seguido de São Gonçalo. Dos responsáveis avaliados 64% (48) possuíam o 1º grau incompleto. Durante a entrevista, mais da metade dos responsáveis não trabalhavam, cerca de 59,50% (46). E alguns destes, 23,20% (19) não possuíam algum tipo de renda. Quanto aos motivos que levavam a falta à consulta, verificou-se que 50% (38) era assíduo nas consultas agendadas. Porém, a falta de dinheiro também contribuía na falta a consulta. Dos responsáveis, 57,1% (43) afirmou ser freqüente na administração do medicamento nas crianças. Contudo, 14,3% dos usuários (11) alegaram esquecimento devido à depressão. **Conclusão:** O conhecimento dos aspectos socioeconômicos são fundamentais para uma avaliação mais ampla do paciente em questão, quanto a sua adesão ao tratamento, pois este deve reconhecer sua parcela de responsabilidade, além de entender e seguir a prescrição estabelecida pelo seu médico.

PT.012

TRABALHO INTERDISCIPLINAR: REFLEXÃO TEÓRICO-PRÁTICA SOBRE ADESÃO DOS PACIENTES AO TRATAMENTO NO SAE DST/AIDS FIDÉLIS RIBEIRO.

Crespilho, M. L. S.¹; Silva, E. M.¹; Francisco, M. C.¹; Oliveira, M. J.¹; Ide, N.¹; Nagamini, M.¹ - ¹Prefeitura Municipal de São Paulo - SMS - SAE DST/AIDS Fidelis Ribeiro

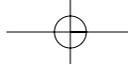
OBJETIVOS Repensar práticas, utilizando a psicanálise em serviço municipal, para rever posturas e propiciar reflexão entre os profissionais de várias áreas, visando uma abordagem interdisciplinar para qualificar a escuta e melhor identificar a demanda do paciente. **MÉTODO** Grupo focal semanal de uma hora, com a participação livre de técnicos, trazendo casos clínicos para discussões e contribuições teóricas dando sustentação às intervenções e suporte às dificuldades. Tem a coordenação de uma psicóloga/psicanalista da unidade, mediadora na manutenção do tema adesão, que baseada na teoria psicanalítica lacaniana sempre articula esta teoria com a prática. **RESULTADOS** Desde 17 de junho de 2004, este grupo do SAE DST/AIDS FIDELIS RIBEIRO, tem possibilitado a integração de diferentes linhas de atuação transformando-se em uma equipe interdisciplinar. Os técnicos revisaram suas posturas, qualificando a escuta, e os resultados podem ser identificados nos recortes de seus depoimentos a seguir: “... a prática de fazer da escuta qualificada um meio de reconhecer a demanda dos usuários e de encaminhá-la para a rede de recursos.” “As emoções dos pacientes envolvidos nas consultas e a dinâmica acelerada do nosso trabalho não nos permite parar e pensar...” “... a adesão, em primeiro lugar, foi de alguns profissionais, os quais se dispuseram a participar deste trabalho”. “Não conseguia entender porque eles pediam tanto, para depois abandonarem o tratamento...” “... percebemos a enorme distância para atingir nossos objetivos. Acho indispensável rever nossas práticas...” “... encontrei algo que fizesse sentido naquilo que acredito como proposta de trabalho. Isto me motivou a rever minha atuação...” **CONCLUSÃO** Tendo um discurso que não cai na fixação de um saber, o grupo é sustentado pela prática, sem prazo fixo de duração, sempre abrindo perspectivas de mudanças. É esperado um aumento de efeitos terapêuticos, a partir de intervenções mais adequadas dos profissionais baseadas em escuta qualificada.

PT.013

AValiação DA CONTAGEM DE LINFÓCITOS T-CD4 EM MULHERES HIV-POSITIVAS PORTADORAS DE ANORMALIDADES EPITELIAIS NA CITOLOGIA ONCÓTICA.

Vitale, P. T. H.¹; Balikjian, P.¹; Santos, M. T. F.²; Ruiz, S. M. S. R.² - ¹CRT-DST/AIDS-SP - Ambulatório de Especialidades; ²CRT-DST/AIDS-SP - Laboratório

INTRODUÇÃO: A importância do diagnóstico precoce e tratamento de lesões intra-epiteliais escamosas em mulheres HIV-positivas decorre do fato dessas mulheres apresentarem maior taxa de recorrência de lesão e maior chance de progressão para câncer invasivo em comparação à mulheres HIV-negativas. Esses agravantes parecem estar relacionados principalmente ao estado imunológico dessas mulheres, tanto que desde 1993 o câncer de colo vem sendo adotado como mais um critério de definição de AIDS. **OBJETIVO:** Avaliar o estado imunológico de mulheres HIV-positivas (por meio dos níveis séricos de linfócitos T-CD4) com diagnóstico de anormalidades epiteliais na citologia oncótica. **MATERIAL**



E MÉTODOS: Foi realizado um estudo retrospectivo, incluindo todas as mulheres HIV-positivas atendidas no nosso ambulatório no período de julho de 2000 à dezembro de 2003, que realizaram pelo menos uma coleta de citologia oncológica e dosagem dos linfócitos T-CD4 sérico. Selecionamos todas as mulheres que apresentaram citologias compatíveis com HSIL (grupo A) e um mesmo número de mulheres com citologia normal ou inflamatória, escolhidas aleatoriamente (grupo B - controle). Relacionamos os valores de linfócitos T-CD4 desses dois grupos. **RESULTADOS:** Foram incluídas neste estudo 653 mulheres, das quais 131 (20%) apresentaram citologias alteradas (ASCUS, LSIL e HSIL) e 521 (80%) citologias normais. Observamos que as mulheres do grupo A (83%) em sua maioria apresentaram níveis de linfócitos CD4 abaixo de 500 cels/mm³, sendo 43% (17) abaixo de 200 cels/mm³. Já no grupo controle, apenas 20% das pacientes apresentou CD4 abaixo de 500 cels/mm³. **CONCLUSÃO:** Este estudo sugere que mulheres HIV-positivas com baixos níveis de linfócitos T-CD4 têm maior risco de desenvolver lesões precursoras do câncer cervical, como vem sendo observado na literatura.

PT.014

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE USUÁRIAS DO AMBULATÓRIO DE DST/AIDS DO CENTRO DE REFERÊNCIA DR. JOSÉ ROBERTO CAMPI, MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO (SP)

Reia, S. A. O.¹; Renosto, A. T.¹; Yamada, R. T.¹; Botelho, S. M. N.² - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Centro de Referência Dr. José Roberto Campi; ²Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS

OBJETIVOS: Conhecer e analisar características epidemiológicas e clínicas de mulheres atendidas no Centro de Referência de DST entre janeiro de 2003 e dezembro de 2005. **MÉTODOS** Foram analisadas variáveis correspondentes a características epidemiológicas e clínicas com base em levantamento de dados registrados em notificações de DSTs emitidas entre janeiro de 2003 e dezembro de 2005 e nos respectivos prontuários. **RESULTADOS** De 900 mulheres atendidas, 275 foram notificadas por DSTs e obtidos os seguintes resultados: 06 pacientes entre 12 e 14 anos, 94 entre 15 e 20 anos, 115 entre 21 e 30 anos, 37 entre 31 e 40 anos, 15 entre 41 e 50 anos, 07 com 51 ou mais anos (idade mínima 12 anos; idade máxima 66 anos). As DSTs apresentaram a seguinte distribuição: 227 HPV, 22 uretrites não-gonocócicas, 15 tricomoníases, 09 herpes, 06 doenças inflamatórias pélvicas, 05 cancras moles, 04 lues, 04 vaginoses, 03 gonococcias, 3 hepatites C, 2 hepatites B e 18 pacientes apresentavam duas ou mais DSTs associadas. **CONCLUSÃO** O serviço de ginecologia integra ambulatório de CRT DST/AIDS e adota estratégia de atendimento multiprofissional. A equipe realiza atividades de acolhimento com ênfase no aconselhamento para DSTs, HIV e Aids. A clientela é formada por portadoras do HIV, contactantes de parceiros com DSTs, profissionais do sexo e reeducandas do sistema prisional. O serviço conta com suporte diagnóstico local. Os resultados obtidos indicam acometimento em faixa etária precoce (100 mulheres, correspondentes a 36,4%, com 20 anos ou menos) com predomínio absoluto de HPV (82,5%) e sugerem a importância de instituição de trabalho pedagógico e informativo dirigido a escolares e adolescentes, com objetivo de divulgar práticas de prevenção e de sexualidade saudável.

PT.015

COMPORTAMENTO E CONHECIMENTO DAS DST/AIDS ENTRE BRIGADISTAS

Fernandes, M. L.¹ - ¹Secretaria da Ação Social/SOMAR - Corpo de Bombeiros do Estado do Ceará

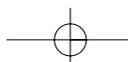
OBJETIVOS Este trabalho investiga características comportamentais e práticas sexuais de adolescentes brigadistas locados no Corpo de Bombeiros que estão em situação de risco social e de vulnerabilidade frente às DST/HIV/Aids. Os objetivos são identificar fatores que favorecem o envolvimento em relações sexuais desprotegidas no exercício de sua sexualidade, identificar aspectos sociais e econômicos, e intervir com ações de prevenção. **MÉTODO** Estudo realizado com 98 adolescentes de baixa renda do sexo masculino, na faixa etária de 16 a 18 anos que participam do projeto SOMAR de qualificação para inserção no mercado de trabalho. Metodologia quantitativa, os adolescentes responderam um questionário semi-estruturado de admissão na Unidade, que contém perguntas relacionadas ao seu conhecimento, atitudes e práticas em relação ao risco de contrair DST/HIV/Aids. **RESULTADOS** - 60% dos adolescentes afirmaram ter tido pelo menos uma relação sexual desprotegida; - 45% referiu confiança no parceiro para não usar o preservativo; - 65% afirmou conhecer somente a forma sexual de transmissão do vírus do HIV; - 70% referiu conhecer somente a gonorréia como DST; - 80% dos adolescentes referem não poder comprar preservativos; - 70% informou conhecer o uso correto do preservativo. **CONCLUSÃO** Na análise, os adolescentes do estudo demonstraram que estão vulneráveis ao risco de contrair HIV/DST. Esta vulnerabilidade se dá a nível pessoal, social e institucional. Destaca-se certo grau de desconhecimento a respeito da transmissão, e evidencia-se relações sexuais desprotegidas e não uso do preservativo por falta, também, do poder aquisitivo. Devemos facilitar o acesso dos adolescentes ao preservativo, incluir profissionais de atenção básica para o atendimento ao adolescente e realizar um trabalho de prevenção sistemático.

PT.016

PROJETO IMAGINAÇÃO - CONSTRUINDO UM NOVO IMAGINÁRIO PARA OS CUIDADORES

Nogueira, L. M.¹; Tavares, S. M. C.¹; Nogueira, E. M. P.¹; Gonçalves, F. E.¹ - ¹Hospital São José - Serviço Social

INTRODUÇÃO: A comunicação, informação e educação são estratégias eficientes que ajudam o indivíduo a construir formas de enfrentamento da realidade. Estas poderão ser absorvidas de diferentes maneiras, se for considerado o contexto diverso das relações em que estes indivi-



duos estão localizados e os determinantes sócio-culturais apreendidos por eles no decorrer da vida. As doenças trazem dificuldades diversas desde o auto-cuidado, quanto o desenvolvimento de tarefas primárias, até decidir sobre sua vida e seu tratamento. O cuidador auxilia, proporcionando cuidados de higiene, apoio emocional, observa mudanças no quadro clínico e ajuda a enfrentar a tristeza e a frustração decorrentes da internação e da doença. No hospital, o cuidador estabelece um ambiente de convivência saudável, traz referência familiar, vínculo afetivo, transmite confiança no período de recuperação. **OBJETIVOS:** Desenvolver um processo educativo junto aos cuidadores; Fortalecer as relações interpessoais entre pacientes e cuidadores; Contribuir para a resignificação de idéias e valores; Quebrar rotina hospitalar; Construir um novo olhar para a vida. **METODO:** Utiliza-se a imagem como veículo de informação e educação capaz de permitir a vivência de novas possibilidades e experiências. Foi construído um acervo de fitas com temas abstratos, tais como: Família, Amor, Gênero, Sexo, Aids, Perda, etc. Aplicamos vivências em grupo através de jogos e dinâmicas facilitando a integração e desbloqueio das emoções. **RESULTADOS:** Participação efetiva dos cuidadores; Melhoria da relação paciente/cuidador; Evolução do processo sócio-educativo; Redução do stress; Redução do risco de infecção cruzada; Troca de saberes. Fortalecimento da auto-estima; **CONCLUSÃO:** O planejamento e execução destas ações possibilitam a construção de um novo papel para os cuidadores e vê este processo como um caminho de mão dupla, capaz de possibilitar uma nova forma de pensar e se relacionar no mundo.

PT.017

AMIGOS DA ESPERANÇA: GRUPO DE ACOLHIMENTO ÀS PESSOAS QUE VIVEM E CONVIVEM COM HIV/AIDS

Nogueira, L. M.¹; Andrade, L. S.²; Branco, A. L. S. D.¹ - ¹Hospital São José - Serviço Social; ²Hospital Nossa Senhora da Conceição / Hospital São José - Serviço Social

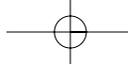
INTRODUÇÃO- O Estado do Ceará já ultrapassou a marca de 7.000 casos de pessoas vivendo com o vírus da Aids, no período de 1985/2005. Todas essas pessoas passaram pelo impacto inicial de saber de sua condição sorológica, nem sempre dispo de espaços ou pessoas para desabafar elaborar tal notícia. Os momentos de pré e pós-teste acontecem, mas não são suficientes para minimizar o medo e angústia, que fatalmente se instalam, além do sentimento de abandono e de morte, que acreditam ser iminente. Para enfrentar esse contexto de crise, os sujeitos necessitam encontrar alternativas de superação. Com esse propósito, desenvolvemos no Hospital São José de Doenças Infecciosas, a Terapia Comunitária, onde os usuários podem estar em grupo, numa experiência de diálogo e escuta, aprendendo a conviver com o HIV/Aids e a lidar com as situações de perdas simbólicas e materiais. **OBJETIVO-** Criar um espaço de diálogo onde os portadores de HIV/Aids possam, coletivamente, elaborar sua nova condição sorológica, transformando-se em seres autônomos capazes de resignificar suas vidas. **MÉTODO-** O grupo utiliza a técnica da Terapia Comunitária, criada pelo psiquiatra Adalberto Barreto, a qual busca valorizar a capacidade que cada um tem de encontrar respostas para o enfrentamento de seus próprios problemas. Os encontros acontecem semanalmente com duração média de 90 minutos. **RESULTADOS-** A experiência com o grupo iniciou suas atividades em outubro de 2005, já tendo acontecido 32 encontros, sendo beneficiados uma média de 640 portadores de HIV/Aids e familiares. **CONCLUSÃO-** A Terapia trouxe claros benefícios para as pessoas recém diagnosticadas com o vírus da Aids. Pode-se constatar tal afirmação através do retorno dos participantes às vivências e seus depoimentos de que as suas vidas ganharam novos sentidos.

PT.018

COMPORTAMENTO DE HOMENS COM DST ATENDIDOS EM UNIDADE DE SAÚDE DE REFERÊNCIA DE FORTALEZA.

Araujo, M. A. L.¹; Diogenes, S.²; Silva, R. M.³ - ¹UNIFOR - Enfermagem; ²Secretaria de Saúde de Iguatu - Saúde; ³UNIFOR - Pós-graduação

Fundamentos: O surgimento da aids tornou relevante as outras DST, pois estas funcionam como porta de entrada para o vírus HIV. A detecção e tratamento precoce das DST são importantes para o controle da epidemia de aids. **Objetivo:** Apresentar o comportamento sexual dos homens com DST atendidos em uma unidade de saúde de referência para DST de Fortaleza-Ceará. **Método:** Estudo quantitativo, realizado de maio a junho de 2003. A amostra foi constituída de 60 homens com diagnóstico de DST. O estudo utilizou o Epi-info para organização e análise dos dados e recebeu aprovação do Comitê de Ética. **Resultados:** As DST prevaleceram no grupo etário de 18 a 29 anos, 36 (60,0%) referiram que nos últimos três meses estavam com parceiro(a) sexual fixo, porém 32 (53,3%) tinham parceiras(os) eventuais. Nenhum referiu uso de drogas endovenosas e 38 (63%) consumiam bebidas alcoólicas. Do total, 24 (40%) levaram mais de um mês para procurarem os serviços após perceberem os sintomas. Estes 18 (30%) foram primeiramente a outro local antes de procurar a unidade. A maioria, 54 (90%) dos homens referiram relações heterossexuais e 15 (25%) afirmaram já ter tido relação homossexual. A prática sexual mais freqüente vaginal/anal 26 (43,3%) e 58 (96,9%) não usavam o preservativo em todas as relações sexuais antes do diagnóstico da DST. Após iniciarem o tratamento, 38 (63,3%) dos homens referiram estar usando sempre o preservativo nas relações sexuais. **Conclusão:** Faz-se necessário o melhoramento dos serviços e o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde junto a homens, família e comunidade.

**PT.019****PROFILAXIA PARA A PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: VIVÊNCIAS DAS GESTANTES E PUÉRPERAS COM O TRATAMENTO**Araujo, M. A. L.¹; Silveira, C. B.¹ - ¹UNIFOR - Enfermagem

Objetivo: Este trabalho teve como objetivo identificar as vivências de gestantes e puérperas com o HIV, bem como as suas experiências com a quimioprofilaxia para a transmissão vertical. Método: Trata-se de um estudo exploratório-descritivo desenvolvido durante os meses de março e abril de 2006 em uma maternidade de referência em nível terciário para gestantes de risco de Fortaleza-Ceará. Os sujeitos da pesquisa foram seis gestantes e puérperas HIV positivas que se encontravam em acompanhamento pré-natal ou no alojamento conjunto da referida maternidade. A coleta de dados deu-se através de uma entrevista formal e focalizada e os dados foram analisados em três categorias: O medo da revelação do diagnóstico junto aos familiares, as orientações recebidas na unidade e vivência das recomendações para a profilaxia da transmissão vertical. Resultados: Constatou-se que gestantes e puérperas portadoras do HIV enfrentaram situações de conflitos e sentimentos negativos diante da vida. Conclusões: Pode-se concluir o quanto é importante o acompanhamento emocional de mulheres com diagnóstico de DST por uma equipe multiprofissional capacitada, que esteja atenta às questões não só do tratamento propriamente dito, mas que valorize as demandas subjetivas e conseqüentemente prestem uma assistência mais humanizada.

PT.020**CARACTERIZAÇÃO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO SAE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO COINFETADOS HIV/TUBERCULOSE**Silva, M. A. B. R.¹; Trajano, D. H. L.²; Posso, M. B.² - ¹SAE São José do Rio Preto - Enfermagem; ²SAE São José do Rio Preto - Saúde e Higiene

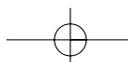
A síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) alterou a história recente da epidemia de tuberculose (TB), acometendo pessoas de todas as classes socioeconômicas. Um indivíduo infectado pelo HIV (HIV+) é 25 vezes mais susceptível à tuberculose em relação aos não infectados (HIV-), e o risco de morte em pacientes co-infectados pelo HIV e pelo *Mycobacterium tuberculosis* é duas vezes maior que em pacientes HIV+ sem TB. O SAE de São José do Rio Preto que é um ambulatório municipal especializado no atendimento de pacientes com HIV/Aids visando traçar um monitoramento epidemiológico deste co-infecção coletou dados dos últimos seis anos, visando caracterizar os pacientes acometidos por esta co-infecção e detectar a taxa de cura. A amostra foi constituída por todos os pacientes com HIV/TB desde o ano de 2000 até 2005, totalizando em 101 casos. A maior incidência de TB foi no ano de 2001 com 23 casos. Quanto a porcentagem da forma clínica da tuberculose, houve prevalência da pulmonar com 67%. A porcentagem de cura foi de 73%, a taxa de abandono de 15%, transferência 9% e óbito 3%. Vale ressaltar que nos últimos dois anos não houve notificação de óbito por esta co-infecção.

PT.021**PROTOCOLO DE ATENDIEMENTO DE ACIDENTE OCUPACIONAL COM MATERIAL BIOLÓGICO DE RISCO DO SAE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.**Silva, M. A. B. R.¹; Trajano, D. H. L.²; Posso, M. B.² - ¹SAE São José do Rio Preto - Enfermagem; ²SAE São José do Rio Preto - Saúde e Higiene

INTRODUÇÃO - O SAE de São José do Rio Preto é um serviço municipal especializado no atendimento de pacientes com HIV/Aids e referência também para acidente ocupacional. OBJETIVO - Este trabalho visa apresentar o protocolo de atendimento deste serviço para exposição ocupacional a material biológico de risco. MÉTODO - O protocolo foi aprovado em reunião de equipe multiprofissional tendo como base o boletim epidemiológico do Programa Municipal de DST/Aids - SP e pelas recomendações atualizadas pelo CDC dos Estados Unidos. RESULTADO - O protocolo foi inserido no serviço após 25 de agosto de 2005. CONCLUSÃO - Este protocolo facilitou o atendimento de acidente ocupacional com material biológico de risco pelos médicos e enfermeiros do ambulatório por subsidiar as condutas de cada profissional.

PT.022**PARCEIRAS DA VIDA: TECENDO AFETO, SOLIDARIEDADE E ACOLHIMENTO**Santos, D. F.¹; Ataíde, K. S.¹; Meireles, I.¹; Filgueiras, B.²; Oliveira, J. F. S.³; Lima, C. X. B. S.¹ - ¹UERJ - Núcleo de Epidemiologia; ²UERJ - Serviço Social; ³UERJ - Serviço de Ginecologia

OBJETIVOS: A Aids interfere no comportamento, cultura e costumes das pessoas, trazendo um impacto singular que não se restringe aos indivíduos portadores, mas a tudo que os cercam. A incidência da infecção pelo HIV está atingindo um contingente cada vez maior de mulheres, intensificando sua discriminação na sociedade. O Grupo Parceiros da Vida permitiu que mulheres infectadas pelo HIV possam refletir sobre os aspectos relacionados à soropositividade, tecer uma rede de solidariedade e trocar experiências, não apenas do concreto como informações e dúvidas, mas, sobretudo do abstrato, como afeto, solidariedade e cuidado. **MÉTODOS:** A experiência na assistência ambulatorial à pacientes infectadas pelo HIV permitiu perceber que as mulheres infectadas e afetadas pelo HIV trazem questões singulares frente ao processo saúde-doença; então, a equipe propôs a estratégia de grupo de suporte e de informação. Houve aplicação de um questionário com o objetivo de avaliar as características socioeconômicas e o processo saúde-doença das participantes do grupo. **RESULTADOS:** O projeto PARCEIRAS DA VIDA teve início em junho de 2002. As reuniões



mensais contam com a presença de mulheres infectadas e afetadas pelo HIV. Já passaram pelo grupo 61 mulheres, e 17 responderam ao questionário. Após avaliação do mesmo em conjunto com a participação no grupo, pudemos observar: Melhor adesão ao tratamento e ao uso de preservativos; Ampliação da consciência sobre o processo saúde-doença com a percepção de co-responsabilidade sobre seu tratamento; Melhor percepção dos direitos e deveres sociais; Fortalecimento da relação médico-paciente; Socialização do conhecimento a partir do aprendizado através da experiência do grupo. **CONCLUSÃO:** O grupo PARCEIRAS DA VIDA tem proporcionado às mulheres infectadas e afetadas pelo HIV a criação de uma rede de apoio que favorece a adesão ao tratamento e à prevenção primária e secundária, sendo um mediador do resgate da auto-estima e da autoconfiança.

PT.023

GRUPO DE SALA DE ESPERA: ESPAÇO DE ACOLHIMENTO PARA UM MELHOR CUIDADO

Dourado, M. L. G.¹; Ribeiro, L. P.¹; Teixeira, C. G.¹ - ¹SESAB - CREAIDS - Centro de Referência Estadual de AIDS

INTRODUÇÃO: A aids traz para o ser humano um contexto marcado pelo medo, impotência e preconceito. Estar infectado exige mudanças, adaptação e enfrentamento. A partir desta constatação, desenvolvemos atividades de acolhimento em sala de espera, no SAE e HD, oferecendo escuta e informação qualificadas para o paciente e seus familiares. **OBJETIVOS:** Acolher os pacientes e seus familiares, humanizando a atenção e oferecendo um espaço coletivo de reflexão sobre cuidado, adesão, sexo protegido e qualidade de vida. **DESCRIÇÃO E MÉTODO:** A atividade é realizada todas as manhãs, com uma média de 50 pacientes e familiares, de forma aberta, sem tema previamente definido, onde as pessoas são estimuladas a participar relatando suas dúvidas, dificuldades e sucessos relacionados ao tratamento. São utilizadas técnicas de exposição dialogada, vídeos, depoimentos. **RESULTADOS:** Foram atendidos de outubro/ 2005 a maio de 2006 cerca de 1000 pacientes. Houve aumento de informação entre os mesmos, incluindo a compreensão do fluxo de atendimento do serviço, a percepção da importância das consultas e exames, demanda por preservativos e redução das tensões na sala de espera. O vínculo com a Instituição melhorou, sendo a mesma avaliada positivamente. Segundo o relato de um paciente, “a sala de espera acolhe e acalma”. **CONCLUSÃO:** A Aids é uma doença que requer do paciente idas constantes ao médico, uso de medicação ininterrupta, mudanças no estilo de vida, exigindo da equipe uma assistência humanizada, de modo a garantir uma resposta positiva e uma maior participação do paciente e seus familiares. Assim, o CREAIDS, através do Grupo Sala de Espera utiliza o acolhimento como estratégia educativa e terapêutica.

PT.024

PROJETO QUILOMBO: REPENSANDO A PREVENÇÃO EM UM PAÍS MULTIÉTNICO E MULTICULTURAL

Meireles, I.¹; Santos, D. F.¹; Pacheco, M. C. A.¹; Lima, C. X. B. S.¹; Loja, T. B.¹; Silva, J. P.²; Rodrigues, R. S.³ - ¹UERJ - Núcleo de Epidemiologia; ²INAC - Núcleo de Ações Comunitárias - ONG; ³Faculdade de Ciências Médicas - UERJ - Estudante bolsista

INTRODUÇÃO: O Brasil é um país multiétnico e multicultural. O discurso hegemônico ignora a existência das várias falas, modos de pensar e viver de parte da população. A prevenção das DST/Aids depende de mudanças de comportamentos que não podem ser alcançadas através de normas impostas, mas através de transformações cujos agentes devem ser internos às comunidades. O Candomblé é uma religião brasileira de matriz africana, cujos adeptos possuem códigos e linguagem próprios. A trajetória da Aids em direção às camadas mais pobres, nas quais predomina a população parda e negra e onde homens e mulheres detêm um baixo nível de escolaridade e poucas alternativas de trabalho, torna esta população mais vulnerável. Este projeto teve início em 2003, em parceria com a ONG INAC - Ingá Núcleo de Ações Comunitárias, com financiamento da UNESCO em 2005. **OBJETIVO:** Contribuir, através da capacitação de agentes multiplicadores, para a adoção de medidas preventivas das infecções sexualmente transmissíveis, hepatites virais e HIV/Aids, de forma sustentável, nas comunidades afro-descendentes de casas de Candomblé e Umbanda, favorecendo o reconhecimento das vulnerabilidades e de meios de enfrentá-las. **METODOLOGIA:** Metodologia participativa, com linguagem e dinâmicas elaboradas dentro da cultura do candomblé. **RESULTADOS:** Realização de 12 oficinas, com 237 agentes capacitados. Implantação de 3 pólos comunitários de prevenção em DST/Aids em casas de Candomblé (PÓLOS QUILOMBO). Está em fase de implantação a formação de grupo de HSH adeptos da religião afro-brasileira. **CONCLUSÃO:** O adoecimento não é apenas decorrência de uma agressão biológica, mas um processo biopsicossocial relacionado com a história de cada indivíduo e seu grupo cultural. Devemos, portanto, considerar a existência de múltiplas maneiras de entender a prevenção e mesmo de viver com o HIV/Aids.

PT.025

AIDS & SAÚDE MENTAL: PERSPECTIVAS E DESAFIOS NA FORMAÇÃO DA REDE DE ASSISTÊNCIA INTEGRADA

Aguiar, C.¹; Teixeira, C. G.¹; Dourado, M. L. G.¹ - ¹Secretaria da Saúde do Estado da Bahia - Centro de Referência Estadual de AIDS

INTRODUÇÃO: A dificuldade apresentada pelas equipes dos serviços especializadas de DST/Aids em atender o paciente com transtorno mental e das equipes de saúde mental em atender o paciente com a co-morbidade, levou-nos a propor uma intervenção que contemplasse essa população específica, através de implementação de uma rede integrada destes serviços, para uma melhor assistência aos usuários. **OBJETIVO:** Integrar os profissionais e instituições de Aids e saúde mental para o desenvolvimento de ações conjuntas em Rede. **MÉTODO:** Identificação de parcerias para construção de proposta de trabalho, treinamentos e oficinas para capacitar em Sexualidade & DST/Aids, com o apoio do Programa Nacional de DST/Aids e dos Programas Estadual e Municipal de DST/Aids e Estadual de Saúde Mental. **RESULTADOS:** Articulação de parcerias intra e intersetorial, integração dos profissionais das áreas de saúde mental e aids, capacitação em Sexualidade & DST/Aids de 71 profissionais de nível superior da área de saúde mental, formação do GT Aids & Saúde Mental congregando 40 profissionais

representando 16 Instituições e 04 programas. **CONCLUSÃO:** É necessário a conjugação de esforços dos programas de DST/Aids e de Saúde Mental, nos três níveis de gestão, através do estímulo a projetos nesta área, incluindo pesquisa, assistência, capacitações, e apoio aos grupos de trabalho que ao congregarem instituições e profissionais das duas áreas, tornam-se espaços para a reflexão de práticas, discussão e proposição de caminhos, possibilitando ainda a articulação entre os serviços e a integração entre profissionais de áreas distintas na melhoria da qualidade da assistência à pessoas com transtorno mental, rompendo o ciclo da discriminação e preconceito.

PT.026

AVALIANDO NOSSA PRÁTICA... ASSISTÊNCIA DOMICILIAR TERAPÊUTICA E PALIATIVA – ADTP

Cerqueira, M. L. F.¹; Souza, T. R. C.¹; Martins, R. C. S.¹; Velhote, M.¹; Silva Jr., G.¹ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - ADTP

Introdução: Para avaliar as atividades desenvolvidas em 2005, a equipe multiprofissional utilizou alguns indicadores de qualidade de serviço dos instrumentos do monitoramento implantados desde 2000 pelo PE DST/AIDS-SP nos serviços de assistência domiciliar da rede. **Metodologia:** Selecionaram dados relacionados ao processo de trabalho. Analisaram: movimentação de pacientes, visitas da equipe, atividades e procedimentos desenvolvidos para garantir a assistência integral no domicílio. **Resultados:** Foram admitidos 10 pacientes/ano. A média de pacientes assistidos foi 13 pacientes/mês; tempo médio de permanência de 450 dias. Ocorreram 08 altas, sendo 75% por óbito. Enfermagem liderou com 731 visitas/ano, correspondendo a 75% do total, resultado esperado devido às demandas dos pacientes. Os demais profissionais viabilizaram o acesso a políticas de direito e proteção social, extrapolando os limites do domicílio. Atividades destacadas: 10 encontros com cuidadores e 15 grupos socioeducativos e terapêuticos, destinados aos moradores de 02 Casas de Apoio assistidas pela equipe. Procedimentos: ações preventivas, adaptativas, diagnósticas e terapêuticas, garantindo a ética, obedecendo às normas de biossegurança e melhorando a qualidade de vida dos assistidos. **Conclusão:** A ADTP é estratégia importante no contexto institucional, possibilita rotatividade nos leitos da internação, diminui a vulnerabilidade em relação às infecções hospitalares, ameniza o sofrimento e a dor e favorece a adesão. Percebe-se aumento no tempo de permanência e número de óbitos, devido a cronicidade da doença e estágios avançados em que os pacientes são encaminhados. A abordagem sistêmica demonstra a importância da equipe interdisciplinar. Os resultados conferem resolutividade, capacidade de readaptação e satisfação dos usuários pela participação ativa no projeto terapêutico. Esses dados darão subsídios para equipe repensar sua prática e elaborar novas estratégias, garantindo qualidade da assistência prestada.

PT.027

MORTE E LUTO NO CONTEXTO DOMICILIAR

Martins, R. C. S.¹; Cerqueira, M. L. F.¹; Velhote, M.¹; Silva Jr., G.¹ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - ADTP

Introdução: O diagnóstico de uma doença incurável traz ao paciente e família vivências de lutos e perdas, que perduram até a morte. Cabe à equipe da ADTP proporcionar qualidade de vida e assistência multidimensional a todos os membros envolvidos. Este estudo tem o objetivo de proporcionar aos profissionais de saúde uma reflexão sobre a morte e o luto no contexto domiciliar. **Descrição:** ASS, F, 53a, soropositiva com neoplasia de vagina recidivado. Encaminhada para cuidados paliativos domiciliar, pois desejava morrer em casa. Sabia da gravidade do diagnóstico, mas desejava assistir o casamento da filha. Morava com a filha e 3 netos menores, em habitação coletiva. Renda familiar estimada em 2 salários mínimos. **Lições Aprendidas:** A equipe de ADTP auxiliou os familiares a lidarem com suas angústias, raiva, tristeza e culpa, trabalhando a possibilidade de atender o desejo da paciente e ajudando a aceitar a realidade da perda. Foram amenizadas as adversidades apresentadas, com apoio e suporte necessário, para que os desejos da paciente pudessem ser atendidos. Para atingir esses objetivos a equipe usou várias estratégias: reuniões familiares, atividade lúdica com as crianças, monitoramento clínico e controle de sintomas, parceria com Hospital do Câncer e Igreja Evangélica. No momento do óbito a equipe deu todo o suporte técnico e humano necessário à família: declaração de óbito, preparação do corpo, apoio emocional e orientação sobre os aspectos jurídicos. Realizou-se visita pós-óbito. **Conclusão:** É direito do paciente escolher morrer em casa, no convívio familiar. Quando isso ocorre, o sofrimento é potencializado, tornando-se necessário à garantia de condições especiais de assistência. É papel da ADTP orientar e preparar os familiares, proporcionar conforto físico, emocional, social e religioso ao paciente, garantindo a qualidade da assistência e o morrer com dignidade.

PT.028

PERFIL DO PRÉ-NATAL EM PUÉRPERAS COM VDRL REAGENTES EM UMA MATERNIDADE VINCULADA AO SUS

Lemos, L. M. D.¹; Rivas, J. J. L.¹; Oliveira, K. F.²; Sarmiento, C.³; Araujo, L. F.³ - ¹Secretaria Estadual de Saúde - Doenças Sexualmente Transmissíveis; ²UFSE - estatística e informática da UFS; ³Universidade Tiradentes - Enfermagem

Objetivo: Identificar o perfil do pré-natal, quanto às medidas de prevenção e tratamento adotadas nas pacientes com VDRL reagentes, internadas em uma maternidade vinculadas ao SUS em Aracaju-SE. **Métodos:** Estudo prospectivo transversal dos casos identificados de sífilis na maternidade João Firpo no período de 01 de janeiro a 12 de abril. Foi criado banco de dados no SPSS com cálculo de frequência simples em relação a todas variáveis estudadas, por meio de análise estatística descritiva. **Resultados:** 50 casos de sífilis foram constatados em 3.429

pacientes atendidas para parto ou abortamento, alcançando uma prevalência de 1,4%. Das 47 pacientes incorporadas na pesquisa 83% tiveram o acompanhamento no pré-natal, com uma média de cinco consultas. Dessas, ainda no pré-natal foram diagnosticadas como casos de sífilis materna em 29,8%. E o tratamento foi verificado em 25,5% das gestantes com apenas 8,5% dos parceiros tratados. Em 53,2% das pacientes que realizaram o pré-natal o diagnóstico foi obtido no momento do parto. **Conclusões:** Observou-se neste trabalho uma baixa qualidade na assistência pré-natal, quando utilizado como parâmetro a sífilis congênita. Tanto a captação quanto o tratamento e acompanhamento destas mulheres foram deficientes. Apesar do tamanho do problema a sífilis congênita, não se tem na nossa sociedade e entre os próprios profissionais de saúde, a devida visibilidade. É importante a captação precoce de todas as gestantes pelos serviços de saúde assim como, a capacitação dos profissionais que prestam assistência pré-natal no cumprimento das normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.

PT.029

EVOLUÇÃO PONDERAL E DO ESTADO NUTRICIONAL, ATRAVÉS DO IMC, DE PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE NUTRIÇÃO DO CENTRO DE ATENÇÃO A SAÚDE EM DOENÇAS INFECCIOSAS ADQUIRIDAS (CASA DIA)

Barbosa, S. N. A. A.¹; Miranda, R. N. A.²; Sato, A. L. S. A.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Belém - Secretaria Municipal de Saúde; ²UFPA - NUTRIÇÃO

OBJETIVOS: Quantificar o ganho ou perda ponderal e a evolução do estado nutricional, através do IMC, de pacientes atendidos no Ambulatório de Nutrição do CASA DIA. **MÉTODOS:** Nesta pesquisa o estudo realizado foi descritivo e transversal. Foram coletados e analisados dados antropométricos de peso e altura do início do acompanhamento e dados atuais, sendo classificados através dos valores de referência de IMC segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) - 1997, em um grupo de 66 pacientes portadores do HIV sendo 27 mulheres e 39 homens atendidos através de livre demanda no Ambulatório de Nutrição. A Análise Estatística foi realizada através do Teste t de Student. **RESULTADOS:** Foi observado ganho ponderal de aproximadamente 8,9 % na amostra estudada no período médio de 05 anos de acompanhamento, sendo que o ganho médio de peso dos homens foi de 5,07 Kg e das mulheres 3,96 Kg. Com relação ao estado nutricional inicialmente foi observado 10,6% de pacientes desnutridos, 75,8% de eutróficos; 10,6 % de sobrepeso e 3% de obesos. A avaliação atual mostrou 4,5% de desnutridos, 63,6 % de eutróficos, 22,7% de sobrepeso e 9,1 % de obesos. **CONCLUSÃO:** Houve ganho ponderal nos pacientes atendidos tendo diminuído o percentual de desnutrição e aumentado o quantitativo de sobrepeso e obesidade na amostra estudada.

PT.030

CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL NUTRICIONAL E SUA CORRELAÇÃO COM A IMUNODEPRESSÃO EM PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA ADQUIRIDA

Barbosa, S. N. A. A.¹; Sato, A. L. S. A.¹; Miranda, R. N. A.² - ¹Prefeitura Municipal de Belém - Secretaria Municipal de Saúde; ²UFPA - NUTRIÇÃO

INTRODUÇÃO: Alterações no metabolismo energético e protéico têm sido descritas em pacientes com HIV/AIDS desde o início da epidemia. Acredita-se que exista uma relação cíclica entre o comprometimento do estado nutricional e o aumento da susceptibilidade a doenças infecciosas que leva a disfunção imunológica e as respostas metabólicas que alteram ainda mais o estado nutricional. **OBJETIVOS:** verificar a correlação existente entre o estado nutricional e os níveis de linfócitos T CD4+ em portadores do HIV atendidos no ambulatório do CASA DIA. **MÉTODOS:** Nesta pesquisa o tipo de estudo foi de corte transversal, foram coletados e analisados os dados antropométricos (peso, altura, IMC, % PCI, % PCU, PCT, CB e CMB) e laboratoriais (linfócitos T CD4+) sendo classificados através dos valores de referências de BLACKBURN, C. L. & THORTON, assim como, a imunodepressão analisada segundo o Consenso do Programa Nacional DST /AIDS em um grupo de 68 pacientes portadores do HIV que recebem atendimento mensal pela equipe multiprofissional da referida Instituição. **RESULTADO:** Não foi encontrada correlação significativa entre os indicadores nutricionais pesquisados e a imunodepressão apresentada. **CONCLUSÃO:** Este resultado não confirma a hipótese levantada de que a piora do estado nutricional esteja diretamente relacionada com a imunodepressão.

PT.031

ESTUDO SOBRE O IMPACTO NA CONDIÇÃO DE VIDA DAS PESSOAS PORTADORAS DO HIV/AIDS ATENDIDAS PELO BENEFÍCIO DE PRESTAÇÃO CONTINUADA - BPC, MATRICULADAS NO CASA DIA.

Brito, W. S. S.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Belém - Secretaria Municipal de Saúde

INTRODUÇÃO: O perfil epidemiológico da AIDS aponta para uma característica da população atingida: situação de vulnerabilidade social. A assistência integral à saúde é objetivo contínuo nos serviços especializados. A inclusão do paciente portador de HIV/AIDS em programas de assistência social, com garantia de renda mínima, pode interferir de forma significativa no processo saúde-doença, contribuindo para melhoria de sua condição de vida. **OBJETIVOS:** Identificar o impacto da política de assistência social na atenção integral à saúde do portador de HIV/AIDS; e se há mudança significativa na condição de vida quando atendida pelo Benefício de Prestação Continuada. Benefício não-contributivo regulamentado pela Lei Orgânica de Assistência Social. **MÉTODOS:** Pesquisa realizada com abordagem quanti-qualitativa e analítica descritiva, englobando pesquisa documental, bibliográfica e de campo. Estudo retrospectivo, com uma amostra de 75 usuários acompanhados no CASA DIA. **RESULTADOS:** Foi demonstrado que há impacto da política assistencial (Benefício) nas condições de vida dos usuários, princi-

palmente em nível das condições de sobrevivência. Aspectos que melhoraram: alimentação (100%), saúde(82%), qualidade de vida(41)% e moradia(12%). **CONCLUSÃO:** A condição de vulnerabilidade social dos usuários permite que a efetividade da política seja impactante em suas vidas. Para os portadores de HIV/AIDS assegura condições básicas para continuidade do tratamento e conseqüentemente, possibilita melhor qualidade de vida, garantia de direito e cidadania.

PT.032

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES HIV/AIDS: MELHORANDO O CUIDADO E CUMPRINDO A LEGISLAÇÃO.

Coelho, S. M. G.¹ - ¹Prefeitura do Município de São Paulo - SMS - área temática de DST/AIDS

OBJETIVO: Criação de um impresso para Sistematização da Assistência de Enfermagem para pacientes portadores do vírus do HIV/aids; **MÉTODOS:** pesquisa de referência bibliográfica, onde utilizamos “leitura exploratória” : que é a leitura ao qual se verifica em que medida a obra interessa para a pesquisa, “leitura seletiva” após a leitura exploratória, procede-se a determinação do material que interessa a pesquisa, sendo esta mais profunda, porém não definitiva; “leitura analítica”: tem por finalidade ordenar e resumir as informações contidas nas fontes ou forma que obtenha respostas ao problema da pesquisa; “leitura interpretativa” tem como objetivo relacionar o que autor afirmar com o problema ao qual propõe a solução. (GIL, 1998). **RESULTADOS:** o enfermeiro após ter analisado os dados colhidos no histórico e realizado exame físico, identificará os problemas de enfermagem, que levam a identificação das necessidades básicas afetadas e do grau de dependência do paciente em relação a enfermagem. A implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE - torna-se obrigatória em toda Instituição de Saúde, pública e privada, como Hospital, Casa de Saúde, Asilo, Casa de Repouso, Unidade de Saúde Pública, Clínicas e Ambulatórios, Assistência Domiciliar (Home-Care); nos casos de Assistência Domiciliar - Home Care -, este prontuário deverá permanecer junto ao paciente/cliente assistido, de acordo com o disposto no Código de Defesa do Consumidor. A proposta de impresso encontra-se no Apêndice A. O serviço onde o impresso foi implantado, conseguiu realizar em um período de 30 dias, 36 atendimentos do enfermeiro com preenchimento do referido impresso. (Num total de 575 pacientes regularmente matriculados) **CONCLUSÃO:** A implementação desta atividade deve ser agilizada e incluída como rotina diária, para que, além de facilitar no atendimento inicial do enfermeiro, tornando-o mais rápido e eficaz, ocorra o cumprimento da legislação do Conselho Federal de Enfermagem (**DECISÃO COFEN 001/2000 de 04 de janeiro de 2000**), evitando inclusive, que o serviço sofra penalidades.

PT.033

ADESÃO AOS MEDICAMENTOS E PREVENÇÃO, EDUCAÇÃO PARA PVHA

Ferreira, V. A.¹ - ¹Associação Para Prevenção e Educação das DST/HIV-AIDS e Direitos Humanos - Prevenção / Jurídico

Objetivo: Este Projeto prevê a construção de um fórum democrático que promova, nas PVHA (pessoas vivendo com HIV/Aids), atitudes positivas em relação às suas vidas, dando-lhes condição de acessar os serviços de saúde de forma crítica, educando -as e conscientizando -as da importância da manutenção dos seus tratamentos / adesão ao tratamento, melhorando a qualidade de vida e garantia de vida transformando seus comportamentos. **Metodologia:** Esse fórum está sendo realizado por meio de oficinas de sensibilização e esclarecimentos, voltados à Adesão de Medicamentos e prevenção e educação das DST/HIV-AIDS, que são ministradas por palestras com médicos infectologistas convidados e 02 SOROPOSITIVOS que fazem uso de terapias com ARVs, capacitados para replicarem a experiência em outros locais de convivência, bem como por 01 psicólogo especializado em terapia combinada para soropositivos. Os palestrados foram capacitados através de um treinamento com duração de 21 horas, com oficinas e GTs sobre a adesão às terapêuticas combinadas, prevenção e reinfecção do HIV/AIDS entre soropositivos. **Discussão e Conclusões:** Acesso inicial para 30 SOROPOSITIVOS em dois grupos com 15 participantes; O nível de conhecimento da situação clínica apresentada pelos grupos envolvidos foi deficitário; Grande parte das PVHA desconheciam, até, o último resultado de exame laboratorial de CV, bem como o tipo de terapia que tomam; Efeitos colaterais e adversos, a maioria dos participantes demonstrou conhecer qual o tipo de comportamento correto a ser adotado, após participar das atividades do presente projeto; Compreensão dos conceitos clínicos relativos à infecção do HIV, os grupos dividiram-se, praticamente, pela metade. Cerca de 50% das PVHA reconheceram os conceitos apresentados, sendo que os outros 50% NÃO; Adesão ao tratamento: a sensibilização feita nas oficinas e GTs, foi de suma importância na mudança de atitude para a obtenção de melhores resultados terapêuticos; Com os resultados obtidos com o presente projeto, concluímos que há a necessidade de continuar trabalhando essas questões com as PVHA que fazem uso de ARVs, de uma forma mais profunda e continuada.

PT.034

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS CUJAS MÃES SOROREAGENTES PARA HIV FORAM SUBMETIDAS AO PROTOCOLO ACTG

Lemos, L. M. D.¹; Santos, J. C.²; Ribeiro, P.³; Gurgel, R. Q.⁴ - ¹Secretaria Estadual de Saúde - Doenças Sexualmente Transmissíveis; ²Universidade Tiradentes - Enfermagem; ³Universidade Tiradentes - Enfermagem,; ⁴UFSE - pró-reitoria

Objetivo: Conhecer o perfil das crianças cujas mães sororeagentes para HIV foram submetidas ao Protocolo ACTG 076. **Métodos:** Estudo epidemiológico do tipo transversal, na qual foram analisados 56 prontuários de crianças que estavam cadastradas no serviço de atendimento especializado em HIV/Aids Aracaju-SE, fichas de notificação da gestante HIV positiva e crianças expostas como também os prontuários das maternidades onde ocorreram os partos. Coletaram-se características gerais das crianças como, dados sobre o parto, pré-natal de suas mães, tipo

de acompanhamento no serviço de referência e resultados laboratoriais. Os dados coletados foram inseridos no programa SPSS, utilizando frequência simples para análise descritiva das variáveis obtidas. Resultados: Das 56 crianças estudadas, nenhuma até o momento foi considerada infectada. Vinte e cinco (44,6%) não têm diagnóstico definitivo por terem realizado apenas uma carga viral ou por não terem realizado exame algum ainda. Quanto às demais, vinte e nove crianças já têm seu diagnóstico final como não infectadas e duas abandonaram o serviço. Discussões: Apesar das deficiências no segmento do protocolo tanto no pré-natal quanto no acompanhamento, as medidas adotadas se mostraram eficientes. Percebem-se os benefícios para estas crianças com a adoção das medidas preconizadas. Deve-se evoluir, no entanto, na qualidade do acompanhamento destes pacientes.

PT.035

SEXUALIDADE E TRANSTORNO MENTAL

Ramos, R. C. S.¹; Andrade, B. N. M.² - ¹NAPS - Saúde Mental; ²Secretaria Municipal de Saude Ribeirão das Neves - Coordenação DST/AIDS

A sexualidade dos portadores de transtorno mental na maioria das vezes é vista como uma função biológica, como sintoma do transtorno psiquiátrico, ou associada à formação do sujeito, desconsiderando o envolvimento emocional e afetivo, a opção sexual, o gênero, as fantasias e as crenças. Com a Reforma Psiquiátrica e criação dos (CAPS), Centros de Atenção Psicossocial, que invertem a lógica hospitalar de isolamento, uma nova forma de cuidado passa a acontecer. O usuário é percebido em toda a sua dimensão, para além dos sintomas, em busca da autonomia e da reinserção sócio-familiar. Isto favorece novos relacionamentos e troca de afeto, tornando-se imperativa a abordagem da sexualidade e da prevenção de doenças sexualmente transmissíveis entre esse público. A epidemia da AIDS cresce mundialmente. Os portadores de transtorno mental grave são mais vulneráveis, tendo em vista aspectos como a dificuldade em estabelecer uniões estáveis, exclusão social, falta de informação, abuso sexual, diminuição da crítica, impulsividade e baixa auto-estima. Pensando nessa realidade, foi desenvolvida uma parceria entre Programas de DST/AIDS e Saúde Mental do município de Ribeirão das Neves, com **objetivo** de discutir a sexualidade dos portadores de transtorno mental, as práticas de prevenção e a avaliação da prevalência do vírus HIV entre os usuários. Como **metodologia** foi realizada sensibilização e capacitação da equipe do CAPS, palestras, oficinas, aconselhamento e em seguida testagem para o HIV. A testagem foi oferecida a 126 usuários da "permanência-dia" do serviço, dentre os quais **5%** obtiveram resultado positivo. Os **resultados** demonstram uma prevalência alta do vírus HIV entre os usuários do CAPS, portanto, ações educativas e de prevenção devem ser realizadas de forma sistemática nos serviços de saúde mental. É possível **concluir** que os profissionais devem estabelecer uma relação de confiança e uma atitude não preconceituosa, com intervenções que ultrapassem os limites das informações racionais e científicas sobre a vida sexual e se tornem acessíveis aos usuários. A verdadeira Reforma Psiquiátrica impõe dinamismo e um novo modelo de atenção ao portador de transtorno mental, integrado aos demais dispositivos de saúde.

PT.036

SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES SUBMETIDAS A TRATAMENTO PARA PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Pinheiro, A. K. B.¹; Leitao, N. M. A.¹; Nobre, R. N. S.¹; Bezerra, S. J. S.¹; Barros, S. K. S.¹; Carvalho, A. L. S.¹ - ¹UFC - Enfermagem

Introdução: A infecção genital por papilomavírus humano (HPV) é uma das doenças sexualmente transmissíveis (DST) mais frequentes. A carência de informações a respeito do HPV favorece o desenvolvimento de concepções errôneas influenciando assim o tratamento. **Objetivo:** Compreender os principais sentimentos vivenciados pelas mulheres durante o tratamento para o HPV. **Métodos:** Pesquisa do tipo qualitativa realizou-se entre os meses de agosto a novembro de 2005 em um ambulatório de DST de um centro de referência de Fortaleza. Foi aplicado um roteiro para entrevista semi-estruturada, sendo as falas gravadas e transcritas posteriormente. Os dados foram agrupados, sendo estabelecidas unidades de significado e analisados de acordo com a literatura. As temáticas que emergiram foram: *Reações emocionais* e *Repercussões no relacionamento*. **Resultados:** Na temática: reações emocionais, todos os sentimentos tiveram características negativas. Variaram desde a surpresa de saber desta patologia como precursora do câncer, levando o medo e a preocupação, até a disposição para expressões de raiva, culpa e traição, desvelando a inquietação sentida a partir do risco da infidelidade dos parceiros com quem compartilhavam sua maior intimidade. A segunda temática revelou a interferência da presença do HPV no relacionamento conjugal, com relatos de mudança de atitude do casal, levando à descontinuidade da relação e à não aceitação da doença. **Conclusão:** Os depoimentos descritos neste estudo levam a refletir sobre o sofrimento das mulheres portadoras do HPV, inseridas em um contexto sócio-econômico e cultural em que os sentimentos são pouco valorizados e o preconceito e a discriminação são exacerbados.

PT.037

SENTIMENTOS DA PUÉRPERA SOROPOSITIVA FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO

Barbosa, R. C. M.¹; Leitao, N. M. A.¹; Pinheiro, A. K. B.¹; Martins, L. G.¹ - ¹UFC - Enfermagem

INTRODUÇÃO: A mulher portadora do HIV pode contaminar seu concepto durante a gravidez, parto e puerpério, por meio do aleitamento materno. A omissão do diagnóstico de HIV durante o pré-natal, para outros familiares, por medo da discriminação, da falta de apoio e das altera-

ções nos relacionamentos, pode constituir uma situação de angústia, culpa e preocupação para essas gestantes, principalmente pela ameaça de serem descobertas, após o parto, por não estarem amamentando seus filhos. **OBJETIVO:** Conhecer o sentimento da puérpera soropositiva frente ao aleitamento materno. **MÉTODOS:** pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso. A coleta de dados foi realizada em uma maternidade de Fortaleza, Hospital de caráter Universitário, nível terciário, federal. A coleta dos dados foi realizada no mês de novembro de 2005. Foram utilizadas como técnicas, a observação livre e a entrevista semi-estruturada. **RESULTADOS:** Foi identificado sentimento de tristeza por não amamentar. Mesmo não realizando esta prática, a participante identificou a importância do aleitamento materno para seu filho. Soma-se ainda, a relação da prática de amamentar com oferecer carinho e ser afetiva com seu bebê. O enfermeiro foi identificado como suporte de apoio para essa clientela, no que diz respeito as orientações necessárias quanto ao risco de expor a criança ao vírus, caso haja a prática de amamentar. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que o fato de não poder amamentar seu filho, a jovem mãe portadora do vírus HIV, vivencia e relata muitos sentimentos ao mesmo tempo, tais como angústia, tristeza, culpa, frustrações e impotência. Além da abnegação de amamentar seu filho a puérpera ainda vivencia o conflito da discriminação e sente dificuldade em explicar aos parentes porque suas mamas encontram-se enfaixadas e não poder amamentar.

PT.038

AVALIAÇÃO DE UM PROGRAMA DE EXERCÍCIOS FÍSICOS PARA INDIVÍDUOS HIV POSITIVOS

Lazarotto, A. R.¹; Hadrich, M.²; Kramer, A. S.²; Deresz, L. F.³; Oliveira, G. T.⁴; Cunha, G.⁵; Bittencourt Jr., P. I.⁶; Oliveira, A.⁷; Rossato, J.⁸; Almeida, B.⁸; Sprinz, E.⁹; Gaya, A.⁷ - ¹Feevale e UFRGS - Saúde; ²Centro Universitário Feevale - Instituto de Ciências da Saúde; ³UFRGS - Cardiologia; ⁴Centro Universitário Feevale - Pesquisa; ⁵UFRGS - Ed. Física; ⁶UFRGS - Fisiologia Celular; ⁷UFRGS - Educação Física; ⁸Feevale - Biomedicina; ⁹HCPA - Medicina Interna

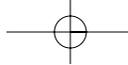
O exercício físico pode ser uma estratégia terapêutica para a melhoria da qualidade de vida de indivíduos HIV positivos, porém, torna-se necessário investigar programas que associem os componentes aeróbio e muscular. Sendo assim, avaliou-se um programa de exercícios aeróbios e de resistência muscular localizada nos parâmetros cardiorrespiratório e muscular de 4 homens HIV positivos, com idades entre 42 e 43 anos, clinicamente estáveis e sedentários ou insuficientemente ativos. O delineamento caracterizou-se como pré-experimental (CEP/FEPPS:03/2005), sendo mensalmente realizadas as avaliações em Protocolo de Rampa em cicloergômetro e Teste de Repetição Máxima para 6 exercícios. O programa foi desenvolvido durante 3 meses, numa frequência de 3 sessões semanais, sendo composto por exercícios em cicloergômetro e com pesos em séries simples. No $VO_{2máximo}$ e na carga máxima de trabalho no cicloergômetro, o participante 1 aumentou de 30-31,7mL/Kg/min (+5,7%) e de 125-175Watts (+40%). O participante 2 diminuiu de 36,9-35,6mL/Kg/min (-3,5%), porém, aumentou de 175-200Watts (+14,3%), enquanto que o 3 diminuiu de 25,4-23,8 mL/Kg/min (-6,3%) e aumentou de 125-150Watts (+20%), e o 4 diminuiu de 33,5-32,5 mL/Kg/min (-3,0%), mantendo os 175Watts. Na roldana alta, o participante 1 (15-40Kg: +166,7%), o 2 (10-35Kg:+250%), o 3 (10-30Kg:+200%) e o 4 (20-35Kg:+75%). Na pressão de pernas, os participantes 1 e 2 aumentaram 100% (30-60Kg e 40-80Kg), o 3 aumentou 50% (40-60Kg) e o 4, 75% (40-70Kg). Na rosca bíceps, os participantes 1, 3 e 4 aumentaram 75% (4-7Kg) e o 2 aumentou 100% (4-8Kg). Na rosca tríceps, os participantes 1, 2 e 4 aumentaram 150% (10-25Kg) e o 3, 100% (10-20Kg).

PT.039

AÇÕES JUDICIAIS EM TEMPOS DE AIDS

Medeiros, R. A.¹ - ¹REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO E CONVIVENDO COM HIV/AIDS - NUCLEO CAMPINA GRANDE - PB - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG - FACULDADE DE DIREITO

A Rede Nacional de Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV/AIDS – Núcleo Campina Grande – Paraíba é uma Instituição não governamental, que desde sua fundação em 1999, desempenha atividades em prol das pessoas soropositivas, paciente de AIDS e seus familiares, nesta cidade e cidades circunvizinhas. Com a aprovação do Projeto Construindo a Cidadania de Portadores de HIV/AIDS - nº 238/04 tem como área temática a promoção e prevenção para a população infectada pelo HIV e paciente de AIDS, dos direitos constitucionais fundamentais, o acesso à justiça e a promoção dos direitos humanos essenciais. **OBJETIVOS:** O principal objetivo deste trabalho foi fazer um levantamento estatísticos das principais ações judiciais impetradas pela Instituição de janeiro a dezembro de 2005. **METODOLOGIA:** Através da metodologia qualitativa foi analisada as principais ações judiciais impetradas pela Instituição de janeiro a dezembro de 2005, utilizando como modelo o estudo descritivo com coleta de dados. **RESULTADOS:** Durante o ano de 2005 ocorreu 198 pessoas atendidas, sendo 102 homens e 96 mulheres; 60 ações judiciais impetradas; 143 ações administrativas impetradas e 1.206 movimentações, entre consultas, orientações, visitas, acompanhamentos e encaminhamentos. De total de ações judiciais impetradas pela Instituição foram as seguintes: Benefícios do LOAS; Alimentos; Aliciamento de Menores Tutela; Guarda; Reclamação Trabalhista; Separação Judicial; Cobrança; Alvará Judicial; Execução Criminal e Crime contra a honra. **CONCLUSÃO** A Assessoria Jurídica da Instituição tem prestado um relevante serviços de orientação e acompanhamento as pessoas com HIV/AIDS, estimulando através dos trabalhos jurídicos desenvolvidos, em seus locais de origem, possibilitando ações mais ágeis em favor dos soropositivos e pacientes de HIV/AIDS a reivindicarem a cidadania.

**PT.040****GESTANTES COM HIV: UMA QUESTÃO DE DIREITOS HUMANOS**

Medeiros, R. A.¹ - ¹REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO E CONVIVENDO COM HIV/AIDS - NUCLEO CAMPINA GRANDE - PB - UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE - UFCG - FACULDADE DE DIREITO

A epidemia de *AIDS* no Brasil, segundo o Ministério da Saúde, de 1980 a junho de 2005, registrou 370.499 casos, sendo que 251.979 são homens e 118.520 mulheres. O fato de uma gestante ter o HIV ela deverá fazer laqueadura de trompas para evitar futuros filhos com HIV? O Projeto de Lei encontra-se em tramitação no Congresso Nacional - PL-4393/2004, de autoria do Deputado Enio Bacci, dispondo sobre a concessão gratuita de LIGADURA de TROMPAS, para gestantes com HIV/AIDS, justificando que irá evitar a transmissão vertical, que mulheres com HIV/AIDS tenham filhos com HIV. **OBJETIVOS:** O principal objetivo deste trabalho foi conhecer a realidade legislativa e se os direitos das gestantes com HIV são diferentes das que não têm HIV, no âmbito jurídico brasileiro? **METODOLOGIA:** Através da metodologia qualitativa foi analisada a legislação brasileira previdenciária, utilizando como modelo o estudo descritivo com coleta de dados. **RESULTADOS:** Percebe-se que a legislação brasileira na área Previdenciária permite que a gestante com HIV/AIDS possa requerer a liberação de saldo vinculado ao FGTS/PIS/PASEP; o recebimento do auxílio-doença, sem a obrigatoriedade de cumprir o período de carência, que poderá tornar-se aposentadoria por invalidez. Para aquelas que não têm CTPS assinada podem requerer o benefício da LOAS. **CONCLUSÃO** A legislação brasileira, na área mencionada, a gestante com HIV tem os mesmos direitos e não são diferentes das gestantes que não têm HIV. A condição de pessoa faz com a legislação nacional a proteja em todos os aspectos mencionados de direitos humanos, contidos nos tratados e convenções internacionais. Investir em exames de pré-natal e dar possibilidade às mães para que elas possam planejar suas famílias são melhores opções do que a laqueadura. Conseqüentemente, a mulher com HIV/AIDS também tem o direito de ser mãe.

PT.041**MIÍASE NO PÊNIS COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DE ÚLCERA GENITAL: UM RELATO DE CASO**

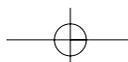
Passos, M. R. L.¹; Ferreira, D. C.¹; Arze, W. N. C.¹; Silva, J. C. S.¹; Passos, F. D. L.¹ - ¹UFF - DST

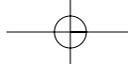
Introdução: a miíase de localização genital é uma dermatose zooparasitária rara. **Objetivo:** descrever um caso de miíase peniana por larva de *Dermatobia hominis* como diagnóstico diferencial de úlcera genital. **Descrição:** um homem de 62 anos, oficial militar aposentado, do município de São Gonçalo, Estado do Rio de Janeiro - Brasil, encaminhado ao Setor de DST da Universidade Federal Fluminense (UFF) por profissionais de um ambulatório de urologia de um Hospital Público do Estado do Rio de Janeiro. O exame demonstrou lesão nodular com área de hiperemia com dois centímetros de diâmetro em glândula que havia surgido há 20 dias. Evoluiu de forma favorável após a remoção da larva, mediante prévia anestesia local e ligeira pressão na base da lesão com extração da larva. O diagnóstico diferencial equivale-se a furúnculos, abscessos de glândula sudorípara, corpo estranho, impetigo e berne. **Conclusão:** embora seja pouco freqüente a miíase peniana deve ser considerada uma opção no diagnóstico diferencial das doenças infecciosas genitais mesmo em pessoa de baixo nível socioeconômico, como no caso apresentado.

PT.042**HIV/AIDS NA TERCEIRA IDADE: UM ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO**

Kramer, A. S.¹; Hadrich, M.¹; Tonin, M.¹; Shama, S. F. M. S.²; Caputo, P.¹; Sprinz, E.³; Lazzarotto, A. R.⁴ - ¹Centro Universitário Feevale - Instituto de Ciências da Saúde; ²Centro Universitário Feevale; Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo - RS - Instituto de Ciências da Saúde; Secretaria Municipal de Saúde; ³HCPA - Medicina Interna; ⁴Feevale e UFRGS - Saúde

Conforme dados epidemiológicos, podemos constatar que a AIDS em idosos vem aumentando, demonstrando a necessidade de identificarmos o conhecimento dos mesmos sobre a Síndrome. **OBJETIVO:** Avaliar o nível de conhecimento sobre HIV/AIDS dos integrantes de Grupos de Convivência na Região do Vale do Sinos - Rio Grande do Sul. **MÉTODOS:** A pesquisa caracterizou-se como quantitativa, utilizando-se um questionário composto por 17 questões que abrangiam as dimensões conceito, transmissão, prevenção, tratamento, vulnerabilidade e religiosidade, uso da camisinha, a realização de teste para AIDS e se conheciam algum portador do HIV. O tamanho amostral, obtido por Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foi de 478 pessoas (82,6% mulheres), na faixa etária entre 60 e 90 anos. **RESULTADOS:** A escolaridade de 49% dos indivíduos situava-se entre 4 a 7 anos de estudo e 52,5% apresentava renda mensal entre 1 e 3 salários mínimos. A maioria dos participantes (88,3%) nunca realizaram exames anti-HIV, assim como, 86,4% não utilizaram preservativo durante a relação sexual, mesmo conhecendo a importância do mesmo para prevenção e a existência da camisinha feminina(70,9%). Nas dimensões conceito e transmissão, 48,3% não sabiam da fase assintomática da infecção pelo HIV e 40,6% acreditava que a Síndrome pode ser transmitida pelo mosquito. 79,3% dos indivíduos sabem do tratamento para a AIDS, mas 18,8% não sabem da inexistência de cura. Dos grupos pesquisados, 36,4% consideram a Síndrome uma característica de homossexuais, prostitutas e usuários de drogas e 23,8% acham que somente os jovens são acometidos por ela. Na religiosidade, 20,3% a concebem como um castigo divino. **CONCLUSÃO:** A partir da análise dos resultados, verifica-se uma lacuna no conhecimento sobre HIV/AIDS nos grupos pesquisados e a necessidade de programas de saúde pública que visem à prevenção e a elucidação das principais dúvidas pertinentes ao assunto.



**PT.043****FICHA DE INVESTIGAÇÃO DE HEPATITES VIRAIS NO CTA DO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA.**

Costa, C. F. L.¹; Viana, C. M. B.¹; Albuquerque, V.² - ¹Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa - Seção DST e AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa - Vigilância Epidemiológica

OBJETIVOS: obter dados epidemiológicos de hepatites virais; investigar encaminhamentos de usuários com sorologia reagente ao Vírus VHB e VHC. **MÉTODOS:** O CTA do município de João Pessoa, programou na rotina do atendimento o preenchimento da Ficha de Investigação de Hepatites Virais, no pré-teste e no pós-teste dos exames de HBsAg, Anti-HBc, Anti-HCV. Enviamos para VIEP a Ficha de Investigação de Hepatites Virais para inserção de dado no SINAN. Informamos relação dos usuários e os respectivos resultados das sorologias reagentes e não reagentes ao VHB e VHC. A Vigilância Epidemiológica programa busca ativa de usuários e de seus comunicantes com resultados de sorologia reagentes ao VHB e VHC que necessitam de melhores esclarecimentos de diagnóstico e acompanhamento clínico. **RESULTADOS:** Durante o ano de 2005, os usuários e comunicantes com sorologias reativas ao VHB e VHC não foram 100% investigados e acompanhados. No período de outubro a dezembro de 2005, numa amostragem de 538 pessoas que foram testadas, 74 pessoas apresentaram sorologia reativa ao VHB, apenas 25% foram investigadas e 75% ficaram sem notificação. Também ocorreram três casos com sorologia reativa ao VHC que ficaram sem investigação. A partir do ano 2006, aplicamos a Ficha de Investigação de Hepatites Virais no CTA. No período de janeiro a março, numa amostragem de 578 pessoas que foram testadas, 98 pessoas apresentaram sorologia reativa ao VHB e 07 pessoas ao VHC, obtivemos 100% dos casos de sorologia reativas investigadas. **CONCLUSÃO:** O preenchimento da Ficha de Investigação de Hepatites Virais no CTA oferece oportunidade na busca de coleta de dados epidemiológicos; é importante no processo de aconselhamento para prevenção e tratamento das doenças de Hepatites Virais e ao encaminhamento precoce dos pacientes crônicos.

PT.044**PREVALÊNCIA DE HIV POSITIVO EM GESTANTES QUE REALIZARAM O EXAME PELO SUS EM NOVO HAMBURGO NO ANO DE 2005**

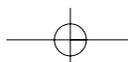
Shama, S. F. M. S.¹; Echeverria, C.² - ¹Centro Universitário Feevale; Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo - RS - Instituto de Ciências da Saúde; Secretaria Municipal de Saúde; ²Centro Universitário Feevale - Instituto de Ciências da Saúde

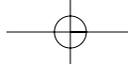
A AIDS é uma doença de grande importância em saúde pública, deixando os profissionais e autoridades governamentais atentas para o problema. Em se tratando de HIV em gestantes o problema torna-se mais grave, pois a transmissão vertical é responsável por cerca de 90% da AIDS pediátrica. **Objetivos:** Verificar a prevalência do HIV em gestantes que realizaram o exame pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Novo Hamburgo no ano de 2005. **Metodologia:** A pesquisa caracterizou-se por uma abordagem descritiva quantitativa, sendo um estudo de prevalência de positividade de HIV por faixa etária em gestantes que realizaram o exame pelo SUS. Os dados foram coletados junto ao SAE de Novo Hamburgo, através de planilha, onde se utilizou o número da senha para identificação da gestante. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Feevale. **Resultados:** Na faixa etária de 13-19 anos num total de 618, 5 são positivos com frequência de 0,8%. Já entre 20-29 anos de 984 exames, 11 positivos, perfazendo 1,12%, foi nesta faixa etária que encontramos maior prevalência de positividade. Na faixa etária entre 30-39 anos 5 são positivos num total de 521 exames, com uma frequência de 0,96%. **Conclusão:** É essencial que profissionais da área de saúde elaborem trabalhos educativos no sentido de elucidar as gestantes quanto à importância da prevenção e realização dos exames de HIV no pré-natal.

PT.045**NEUROSÍFILIS EM RECÉM-NATOS: RELATO DE DOIS CASOS**

Fernandes, R. C. S. C.¹; Albernaz, P. L.²; Bellotti, P. P.³; Amorim, G. V.²; Curi, C. M. H.² - ¹SAE/DSTAIDS Campos dos Goytacazes-RJ - Pediatria; ²HSPBC - pediatria; ³HSBPC - pediatria

INTRODUÇÃO: Apesar de reconhecida desde a Antiguidade, a sífilis ainda permanece como um problema de Saúde Pública em todo mundo. Para atingirmos a meta da Organização Panamericana de Saúde para eliminação da sífilis congênita até o ano 2000 é fundamental o diagnóstico e tratamento imediato dos casos de sífilis materna e congênita. **OBJETIVO:** Relatar dois casos de recém-natos com diagnóstico de neurosífilis. **METODOLOGIA:** Revisão de prontuários. **RESULTADOS:** 1º Caso: A R, nascido de parto cesário, pesando 3200g foi admitido na UTI neonatal com o diagnóstico de septicemia, sendo medicado com Penicilina e Amicacina. Sua mãe teve VDRL de 1/256 no 1º trimestre, recebendo 7.200.000 U de Penicilina Benzatina; VDRL de 1/32 no 8º mês e no parto. Pai do menor não foi tratado. VDRL do recém-nato no parto 1/64. Leucograma na admissão: 11.500 leucócitos, 7 bastões, 26 segmentados, 56 linfócitos e 5 monócitos. Plaquetas: 115.000. PCR:12. VDRL no líquido: 1/4. RX de ossos longos normal. Ultra-som transfontanela: discreta dilatação do ventrículo lateral direito. Cultura do sangue, líquido, urina negativas. 2º Caso: M C P C, nascida de parto cesário, pesando 3050g também foi admitida com o diagnóstico de septicemia e medicada com Penicilina e Amicacina. VDRL materno no 7º mês: negativo; VDRL no 8º mês: 1/64, sendo tratada com 7.200.000U de Penicilina Benzatina; VDRL materno no parto 1/8; VDRL do bebê no 2º dia de vida 1/8; VDRL no líquido: 1/4. Hiperbilirrubinemia direta: 2,5mg%. Gasometria arterial: pH: 7,3; pCO₂: 31,3; pO₂: 87,5; Bex: - 7,6; O₂sat: 96%. RX de ossos longos normal. Culturas de sangue, líquido e urina negativas. **CONCLUSÕES:** Os casos apresentados de recém-natos inicialmente diagnosticados como casos de septicemia ilustram a importância da análise da história materna em relação à sífilis. No primeiro o VDRL do recém-nato apresentou título superior ao materno no parto, não tendo sido tratado o cônjuge;





no segundo o tratamento da sífilis materna foi realizado muito próximo ao parto. Em ambos os casos a proteína e a celularidade líquóricas foram normais. Eles ilustram a necessidade de mesmo na ausência do quadro clássico e completo da sífilis congênita, avaliarmos sistematicamente o líquido destes menores e na impossibilidade de fazê-lo procedermos ao tratamento dos mesmos como casos de neurosífilis.

PT.046**AUTOPERCEÇÃO QUANTO A VULNERABILIDADE AO HIV/AIDS EM GRUPO DE MULHERES DETENTAS**

Possolli, G. T.¹; Borba, K. P.¹ - ¹Unicentro - Enfermagem

Através do desenvolvimento de um trabalho de prevenção às DST/Aids com mulheres encarceradas, junto a 14ª. Subdivisão de Delegacia de Polícia (SDP) de Guarapuava (PR), surge a necessidade deste estudo, uma vez que trata-se de um grupo especialmente vulnerável à infecção, pelas características biológicas específicas do corpo feminino e também por emergirem de condições sociais favoráveis. **Objetivos:** Identificar a autopercepção de vulnerabilidade ao HIV/Aids em mulheres detentas. **Métodos:** Estudo descritivo exploratório, com abordagem qualitativa, que utilizou como instrumento para coleta de dados a entrevista semi-estruturada, e que teve como base o referencial teórico de vulnerabilidade de acordo com as dimensões sociais, individuais e programáticas. **Resultados:** Participaram do estudo 5 mulheres, sendo que a média de idade foi de 32 anos e o tempo médio de reclusão 15 meses. Na dimensão social, identificamos um grupo marcado pela pobreza, com baixa escolaridade e uso comum de drogas injetáveis. Na dimensão programática, verificamos a falta de conhecimento pelas mulheres com relação a existência dos trabalhos de prevenção desenvolvidos pelo ministério da saúde, assim como, a percepção equivocada em relação à infecção para o HIV/Aids. Na dimensão individual constatamos a rotatividade de parceiros na prática sexual, o não uso do preservativo masculino nas relações sexuais, justificado pela recusa do homem e ou confiança no parceiro. **Conclusão:** O desenvolvimento deste trabalho nos proporciona constatar através dos fatores individuais, sociais e programáticos, a não percepção quanto a vulnerabilidade ao HIV/Aids pelas mulheres do estudo.

PT.047**PERFIL DAS GESTANTES ADOLESCENTES COM DIAGNÓSTICO DE SÍFILIS EM UMA MATERNIDADE DO RIO DE JANEIRO.**

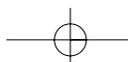
Ribeiro, M. C. M.¹; Girianelli, V. R.¹; Santos, M. I.¹ - ¹Unidade Integrada de Saúde Herculano Pinheiro - SMS/RJ - Núcleo de epidemiologia Hospitalar

Objetivos: Conhecer a soroprevalência de VDRL dentre as adolescentes internadas na maternidade da UISHP em 2005 e descrever o perfil desta população. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal descritivo, sendo elegíveis as adolescentes (≤ 19 anos) admitidas na maternidade da UISHP, em 2005. As fontes de dados foram as fichas de investigação epidemiológica de sífilis congênita e o livro de registro da Maternidade. As adolescentes foram avaliadas quanto ao nível socio-demográfico, antecedentes e desfecho gestacionais. **Resultados:** Foram admitidas 5.315 gestantes na UISHP, sendo que 1.171 (22%) eram adolescentes. Destas, 32 (2,7%) apresentaram VDRL reativo. A idade variou de 15 a 19 anos, sendo a mediana 18 anos, e 53% residiam na área adscrita da UISHP (AP 3.3). A maioria (67%) já tinha engravidado anteriormente e 28% realizado pelo menos um aborto. Após investigação epidemiológica, 97% não foram descartadas. Destas, 77% tiveram acesso à assistência pré-natal, sendo que 90% com pelo menos três consultas. No entanto, 10% apresentaram VDRL não reativo no pré-natal, 21% fizeram tratamento inadequado para sífilis e as demais não apresentaram informações que possibilitassem o descarte do caso. Quanto ao desfecho gestacional, 20% nasceram mortos e 10% evoluíram para aborto. Dentre os nascidos vivos, 9% eram prematuros (≤ 36 semanas), 9% nasceram com baixo peso, 18% apresentaram icterícia, 81% tinham VDRL reativo em sangue periférico e 4,5% no líquido. **Conclusão:** Neste estudo, a soroprevalência de VDRL entre as adolescentes não diferiu do esperado na população geral. No entanto, grande parte destas adolescentes já tinha tido mais de uma gestação, sinalizando o hábito de relações sexuais desprotegidas. Além disso, apesar da maioria ter tido assistência pré-natal, esta não foi efetiva para prevenção da sífilis congênita. Estes fatos associados a vulnerabilidade das adolescentes mostram a necessidade de maior sensibilização do profissional de saúde para atuar com este grupo.

PT.048**ANÁLISE DE PARTURIENTES INFECTADAS PELO HIV E NOTIFICADAS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO, 2000 A 2005.**

Sole Pla, M. A.¹; Valente de Lemos, K. R.¹; Chieppe, A. O.¹; Jeronimo, D. J.¹ - ¹Secretaria de Estado de Saúde - RJ - Assessoria de DST/AIDS

INTRODUÇÃO: Desde 1994, com a publicação do protocolo 076, estão disponíveis medidas eficazes para o controle da transmissão perinatal do HIV. Obrigatória no Brasil desde 2000, a notificação de gestante e parturiente soro positiva para o HIV e criança exposta ao vírus, permite avaliar a implantação deste protocolo. **OBJETIVO:** Avaliar medidas de controle da transmissão perinatal do HIV e traçar o perfil das parturientes infectadas pelo vírus, registradas no Sistema de Informação dos Agravos de Notificação (SINAN) entre 2000 a 2005. **MÉTODO:** Foram analisadas as notificações de parturientes infectadas pelo HIV ocorridas entre 2000 e 2005, no Estado do Rio de Janeiro. Foram realizadas análises das variáveis demográficas e epidemiológicas e calculadas a proporção de parturientes com acesso às medidas profiláticas durante o



pré-natal, parto e pós-parto. **RESULTADOS:** Foram notificadas 1.774 parturientes no período do estudo. Cerca de 50% eram residentes na capital do Estado. A idade das parturientes variou entre 14 e 47 anos, com mediana de 27 anos. Quanto à escolaridade 53% tinham menos de 8 anos de estudo. Apenas, 432 (24%) eram casos confirmados de AIDS, dentre estas, 66% faziam uso de antiretrovirais para tratamento. Do total das parturientes, 10,4% não realizaram pré-natal. Em relação ao parto, 55% foram submetidas à cesariana, 20% não fizeram uso de antiretrovirais durante o parto e 2,4% tiveram filhos natimortos. Apenas para 42% das parturientes havia informação sobre aleitamento. Destas, 8,4% referiram ter amamentado seu bebê. Não receberam profilaxia oral 2% das crianças e para 15% delas não havia esta informação. **CONCLUSÕES:** A análise das informações permite verificar a existência de falhas na assistência prestada às gestantes, parturientes e puérperas. É necessário que se identifiquem as situações de entrave no desenvolvimento das ações de prevenção e se definam estratégias para garantir a implantação e implementação do controle de transmissão vertical.

PT.049

ADOLESCENTES COM AIDS NO RECIFE – 2000 - 2005

Silva, A. E. O. M.¹; Melo, N. G. D. O.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Recife - Vigilância Epidemiológica

Por definição, o Ministério da Saúde classifica os casos de Aids como: crianças – de 0 a menos de 13 anos e adultos: a partir dos 13 anos. Os casos classificados como adolescentes – 10 a 19 anos, são notificados em dois bancos de dados distintos. Na série estudada, não foram notificados casos entre 10 e 14 anos. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos adolescentes com Aids no município do Recife, entre 2000 e 2005. **Método:** O estudo é descritivo, de base populacional, tendo como fonte os dados do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, da Secretaria Municipal de Saúde do Recife. **Resultados:** No período estudado, foram diagnosticados 1799 casos de Aids, sendo 21 (1,17%) em adolescentes. Nestes, observamos que 57% são do sexo masculino. A relação homem/ mulher (H/M) na média ficou em 1,33. Não foi possível analisar os itens raça/ cor e escolaridade, devido ao elevado índice de preenchimento ignorado. Quanto à categoria de exposição ao HIV, também é elevado o percentual de preenchimento ignorado. Apesar disso, a exposição sexual é referida em 66,67% dos casos. A distribuição geográfica mostra que o Distrito Sanitário (DS) com maior número de casos é o DS VI, com 8 casos, seguido dos DS III e II com 5 e 4 casos respectivamente. Quanto aos Coeficientes de Detecção (CD) por 100.000 hab, verificamos que o DS com maior risco é o VI, com CD de 1,88/100.000 hab, seguido dos DS II e III, com 1,57 e 1,42/100.000 hab respectivamente. O bairro com maior número de casos é a COHAB, com 4 casos, seguido da Imbiribeira e Iputinga, com 2 casos cada. **Conclusão:** A iniciação sexual cada vez mais precoce e provavelmente desprotegida torna esse grupo mais vulnerável à exposição ao HIV. Ações educativas e de prevenção voltadas para esse grupo populacional, faz-se necessário, como forma de impactar o crescimento da epidemia.

PT.050

CRIANÇAS COM AIDS NO MUNICÍPIO DO RECIFE – 2000 - 2005

Silva, A. E. O. M.¹; Melo, N. G. D. O.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Recife - Vigilância Epidemiológica

Desde 1987, ano em que foi diagnosticado o primeiro caso de Aids em crianças com menos de 13 anos de idade, já foram notificados 102 casos dessa doença nesse grupo etário. Na série analisada, de 2000 a 2005, foram diagnosticados 52 casos novos de Aids. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico das crianças com Aids no município do Recife, no período entre 2000 e 2005. **Método:** O estudo é descritivo, de base populacional, tendo como fonte os dados do SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação, da Secretaria Municipal de Saúde do Recife. **Resultados:** Distribuindo esses casos por faixa etária, verificamos que pouco mais de 44% deles tem menos de 1 ano de vida. Isso pode se dar pelo fato do diagnóstico da infecção pelo HIV em gestantes, bem como elevadas cargas virais maternas provocando, apesar do tratamento profilático, a infecção dos recém-natos e o diagnóstico como casos de Aids. Quanto ao sexo, verificamos que existe uma distribuição igualitária de casos. Todos foram por transmissão vertical. Quanto à distribuição geográfica, sua maior concentração encontra-se nos Distritos Sanitários II e VI, com 21,15%. Observando os Coeficientes de Detecção (CD) por 100.000 hab, verificamos um maior risco no DS I, com 10,76/100.000 hab, seguido do DS II com 4,85/100.000 hab. O bairro com maior número de casos é a COHAB, que acumula no período 4 casos. **Conclusão:** A ocorrência de casos novos de Aids nesse grupo etário está diretamente ligado ao diagnóstico em mulheres, bem como da adoção de medidas quimioproláticas durante a gestação, parto, puerpério e inibição da lactação. Ações educativas voltadas para questões relacionadas à sexualidade e saúde reprodutiva dirigidas a esse grupo específico da população devem ser implementadas. O uso de preservativos masculinos ou femininos deve ser estimulado.

PT.051

GESTANTES ADOLESCENTES HIV(+) NO MUNICÍPIO DO RECIFE – PE - 2000 A 2005.

Silva, A. E. O. M.¹; Melo, N. G. D. O.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Recife - Vigilância Epidemiológica

A transmissão vertical do HIV pode acontecer durante a gestação, o parto e a amamentação, sendo que 50 a 70% das transmissões acontecem no período próximo ao parto ou durante o mesmo. A alta carga viral materna é o principal fator de risco na transmissão da mãe para o filho, tanto na gestação quanto no parto. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico das gestantes adolescentes HIV(+) no município do Recife, no

período entre 2000 e 2005. **Método:** O estudo é descritivo, de base populacional, tendo como fonte os dados do SINAN – Sistema de informação de Agravos de Notificação, da Secretaria Municipal de Saúde do Recife. **Resultados:** Entre o ano de 2000 e 2005, foram notificadas 367 gestantes HIV(+) no Município. Dessas, aproximadamente 12% estão na faixa etária de 10 a 19 anos. Observamos crescimento percentual desse grupo em relação ao total de casos notificados na série, passando de 4,35% em 2001 para 15,96% e, 2005. Quanto a escolaridade 51% delas declaram ter concluído o primeiro grau de ensino e 27% o segundo grau. No quesito raça/ cor, 62,22% são negras e 20% brancas. Distribuindo geograficamente os casos notificados, o Distrito Sanitário (DS) com maior número de casos é o DS VI, com 21,52%, seguidos dos DS III e II com 18,52% e 17,98% respectivamente. Os bairros com mais casos são COHAB, Santo Amaro e Água Fria, com 27, 23 e 15 casos respectivamente. **Conclusão:** O início cada vez mais precoce das relações sexuais, tanto entre meninos quanto entre meninas, deve trazer à pauta discussões sobre o planejamento e implementação de ações educativas voltadas para questões relacionadas à sexualidade e saúde reprodutiva, dirigidas a esse grupo específico da população, bem como o estímulo ao uso de preservativos masculinos e femininos em todas as relações sexuais.

PT.052

SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DO RECIFE - 2001 - 2005

Melo, N. G. D. O.¹; Silva, A. E. O. M.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Recife - Vigilância Epidemiológica

A sífilis congênita (SC) permanece como um problema de saúde pública no Brasil, e tem sido alvo de um projeto de eliminação no país, em consonância com outros países das Américas. O conhecimento do perfil epidemiológico da SC em nível Municipal tem sido fundamental para definição de estratégias que garantam um maior impacto na ocorrência desse agravo. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no município do Recife, no período de 2001 a 2005. **Método:** O estudo é descritivo, de base populacional, tendo como fonte os dados do SINAN – Sistema de informação de Agravos de Notificação, da Secretaria Municipal de Saúde do Recife. **Resultados:** No Recife, entre 2001 e 2005 foram notificados 978 casos de SC, com um Coeficiente de detecção (CD) acumulado de 8,18/1000 NV, variando de 6,90 (2002) a 10,37/1.000 NV (2005). O maior risco da doença foi nas áreas central (CD=14,71) e norte (13,99/1000 NV) do Município. As principais fontes notificadoras (82,80%) dos casos foram as grandes maternidades situadas no Município. Quanto ao diagnóstico final dos casos, 90,90% desses foram classificados como sífilis congênita recente. Embora o diagnóstico por natimorto sífilítico e aborto por sífilis apresentem um baixo percentual, a sua ocorrência duplicou nos últimos dois anos. A faixa etária materna de 20 a 29 anos predominou com 57,26% dos casos, seguida do grupo de 30 a 39 anos, sendo que 16,36% eram adolescentes. Quanto ao pré-natal, 76,79% das mães realizou pelo menos uma consulta. O diagnóstico de sífilis na gravidez foi identificado em 42,21% dos casos e o tratamento do parceiro em apenas 14,51% dos casos. **Conclusão:** A análise desses indicadores aponta para um problema de grande relevância no Município, e para a necessidade de implementação de ações intersectoriais direcionadas à eliminação da sífilis congênita no Recife.

PT.053

SUBSÍDIOS PARA O ENFRENTAMENTO DA HEPATITE B E SÍFILIS CONGÊNITA: ESTUDO DE CASO DO DISTRITO DE SAÚDE NORTE DE MANAUS

Storck, M. A. L.¹; Barroso, J. D. C.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Manaus - Distrito de Saúde Norte

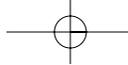
A inauguração da sede do Distrito de Saúde Norte de Manaus ocorreu em janeiro de 2006 quando foi iniciado um processo de reorganização da atenção básica de forma mais efetiva. Para empreender tal dinâmica, foi constituída equipe de trabalho com profissionais da área de vigilância e assistência em saúde. **Objetivo:** Subsidiar o enfrentamento da hepatite B e sífilis congênita no âmbito do Distrito de Saúde Norte de Manaus. **Metodologia:** Foi realizado um estudo retrospectivo de base descritiva consistindo em revisão dos dados relativos a hepatite B e sífilis congênita no Sistema de Notificação de Agravos (SINAN) no período de 2000 a 2006. As variáveis utilizadas foram: bairro de residência, ano de ocorrência e sexo para ambos os agravos à saúde. **Resultados:** Constatou-se que a maior ocorrência absoluta das doenças foi no bairro Cidade Nova, com predomínio de casos de hepatite B no ano de 2001 e de sífilis congênita em 2003. Houve maior número de casos de hepatite B entre homens, assim como de sífilis congênita de crianças do sexo feminino. **Conclusões:** A disponibilização de informes epidemiológicos para as equipes de saúde poderá estimular a melhoria das notificações e focar o agir em saúde nas áreas de maior vulnerabilidade para essas doenças.

PT.054

RASTREAMENTO DE NEOPLASIA INTRACERVICAL EM UM GRUPO DE MULHERES PORTADORAS DE VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Ferreira, H.¹; Borba, K. P.¹ - ¹Unicentro - Enfermagem

Introdução: Muitas manifestações de doenças oportunistas como candidíase vulvovaginal, infecção pelo papilomavírus humano (HPV) e as neoplasias intra-epiteliais cervicais (NIC) são catalogados como manifestações de Aids na mulher soropositiva. Vários estudos têm evidenciado que em mulheres portadoras de HIV, observa-se maior incidência de infecção do trato genital inferior pelo HPV. Isto é de grande relevância, pois a infecção por papilomavírus humano (HPV) é vinculada ao desenvolvimento de neoplasia cervical, associação claramente estabelecida há tempos. Encontra-se na literatura vários relatos que apontam uma frequência significativa de NIC entre as mulheres infectadas pelo HIV, espe-



cialmente entre aquelas que apresentam algum grau de imunodepressão. **Objetivos:** Rastrear a neoplasia intracervical em um grupo de mulheres portadoras do vírus HIV, cadastradas no Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), do Município de Guarapuava-PR; Identificar a ocorrência de doenças ginecológicas oportunistas, em especial o HPV, em mulheres soropositivas. **Metodologia:** Estudo de abordagem quantitativa do tipo transversal. **Conclusão:** Encontrou-se 03 casos (10%) de NIC no grupo investigado, sendo duas (6,6%) diagnosticada NIC I e uma (3,3%) NIC II. Dentre estas mulheres com NIC, em 02 (66,6%) havia indicação de infecção pelo papilomavírus humano. Concluindo, nossos dados sugerem que o HPV, assim como o NIC são patologias agravadas pelo vírus HIV.

PT.055
SÍNDROME DE RECONSTITUIÇÃO IMUNOLÓGICA EM PACIENTES COM AIDS

Alves, B. L.¹; Gripp, C. G.²; Deps, P. D.¹; Ventura, K. G.¹; Madureira, B. P.¹ - ¹UFES - Medicina Social - Núcleo de Doenças Infeciosas; ²UFES - Medicina Social

Fundamentos: Após a introdução do tratamento anti-retroviral de alta eficácia (HAART) para pacientes HIV positivos, uma deteriorização paradoxal do estado clínico atribuída à restituição da resposta imune tem sido denominada de Síndrome de Reconstituição Imunológica (SRI). **Relato do caso:** Homem, 41 anos, diagnosticado com infecção pelo HIV em outubro de 2004, após um episódio de herpes zoster. Após três meses do início da terapia HAART apresentou três tipos de lesões cutâneas: 1. Múltiplas placas circunscritas, de 4 cm de diâmetro, encontradas em dorso e tórax; 2. Duas placas eritemato-escamosas circunscritas, de 6 cm de diâmetro, com anestesia, em perna direita; 3. Linfadenopatia inguinal subjacente a máculas eritemato-escamosas, de bordas eritemato-papulosas. Exames laboratoriais: CD4:306/mm³, carga viral:6.310-cópias/mL. Biópsia da lesões: 1. Granuloma Anular; 2. Hanseníase Tuberculóide; 3. Sarcoma de Kaposi. Tratamento realizado: Poliquimioterapia para Hanseníase paucibacilar por seis meses, anti-micótico local em região inguinal. O sarcoma de Kaposi foi tratado pelo serviço de Oncologia, não sendo realizado tratamento para Granuloma Anular. Ocorreu uma redução significativa da lesão da hanseníase após quatro meses. **Conclusão:** A terapia HAART é um avanço no tratamento do HIV, porém se associa ao surgimento da SRI, que necessita de novos estudos para definição de seu curso e fatores predisponentes. **Referências:** Cheng VC, Yuen KY, Chan WM, Wong SS, Ma ES, Chan RM. Immunorestitution disease involving the innate and adaptive response. Clin Infect Dis. 2000;30:882-892. Cooney, EL. Clinical indicators of immune restoration following highly active antiretroviral therapy. Clin Infect Dis. 2002;34:224-233. Breton G, Duval X, Estellat C, et al. Determinants of immune reconstitution inflammatory syndrome in HIV type 1-infected patients with tuberculosis after initiation of antiretroviral therapy. Clin Infect Dis. 2004;39:1709-1712.

PT.056
PREVALÊNCIA DE INFECÇÕES CERVICO-VAGINAIS EM GESTANTES ATENDIDAS NO SERVIÇO DE PRÉ NATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES.

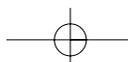
Balarini, R. V.¹; Negreiros, F.¹; Miranda, A. E.² - ¹UFES - Núcleo de Doenças Infeciosas; ²UFES - Medicina Social - Núcleo de Doenças Infeciosas

OBJETIVOS: Descrever a frequência de infecções cervico-vaginais em gestantes atendidas no ambulatório de obstetria do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado de janeiro a abril de 2006. Foi realizado levantamento de dados contidos nos prontuários das gestantes atendidas no período do estudo. Os dados foram armazenados em banco de dados e analisados através de técnicas de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Foram analisados 158 prontuários, a média de idade das gestantes foi de 25,8 (DP 5,97) anos; 65 (41,1%) tinham até a quarta série do ensino fundamental; 106 (67%) eram casadas ou viviam em união estável. Queixa clínica de sintomas relacionados à infecção cervico-vaginal foi relatada em 33 (20,9%) casos. Dentre os sintomas relatados destacam-se corrimento anormal 10,1%, prurido 5,1%, disúria 7,0%, dor pélvica 3,8% e sangramento vaginal 2,5%. Área de eversão do colo e colo friável estiveram presentes em 3,2% e 1,3%, respectivamente. As taxas de prevalência encontradas foram: gonorréia 2 (1,3%), tricomoníase 1 (0,6%), vaginose bacteriana 11 (7,0%), e candidíase 15 (9,5%). **CONCLUSÃO:** Os resultados identificaram elevada frequência de sintomas relacionados às infecções cervico-vaginais. Evidenciam, portanto, a necessidade de medidas de prevenção e assistência direcionadas para esta população a fim de minimizar as complicações no ciclo gravídico-puerperal já bem descritas na literatura, como trabalho de parto prematuro e amniorrexe prematura.

PT.057
PREVALÊNCIA DE HIV, SÍFILIS E HEPATITE B EM GESTANTES ATENDIDAS NO SERVIÇO DE PRÉ NATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTÔNIO DE MORAES.

Negreiros, F.¹; Balarini, R. V.¹; Miranda, A. E.² - ¹UFES - Núcleo de Doenças Infeciosas; ²UFES - Medicina Social - Núcleo de Doenças Infeciosas

OBJETIVOS: Descrever a frequência de infecção pelo HIV, sífilis e hepatite B em gestantes atendidas no ambulatório de obstetria do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes. **MÉTODOS:** Estudo retrospectivo realizado de janeiro a abril de 2006. Foi realizado levantamento de dados contidos nos prontuários das gestantes atendidas no período do estudo. Os dados foram armazenados em banco de dados e analisados através de técnicas de estatística descritiva. **RESULTADOS:** Foram analisados 158 prontuários, a mediana de idade das gestantes foi



de 26 (DIQ 21; 29) anos; 65 (41,1%) tinham até a quarta série do ensino fundamental; 106 (67%) eram casadas ou viviam em união estável e 43 (27,2%) eram solteiras. A média de idade da menarca foi de 12,23 (DP 1,36) e da coitarca 16,61 (DP 2,34). Cinquenta mulheres (31,6%) relataram parceiro único na vida, 32,9% eram primigestas e 19% tinham história de aborto. As taxas de prevalência encontradas foram: infecção pelo HIV 6,2%; Sífilis 2,8% e infecção crônica pelo vírus da hepatite B 2,9%. **CONCLUSÃO:** Os resultados identificaram elevada frequência das infecções estudadas e, portanto, evidenciam a necessidade de medidas de prevenção e assistência direcionadas para esta população. Este resultado pode ser justificado pelo fato do estudo ter sido realizado em um serviço de referência para gestação de alto risco.

PT.058

O HIV/AIDS NA POPULAÇÃO INDÍGENA POTIGUARA/PARAÍBA: ESTUDO DE CASOS.

Lins, R. M. A.¹; Lima, R. T.²; Gomes, D. R. M.¹ - ¹Fundação Nacional de Saúde - Distrito Sanitário Especial Indígena Potiguara; ²UFPB - Nutrição

Introdução: Na primeira metade da década de 80, a epidemia HIV/Aids manteve-se basicamente restrita às Regiões Metropolitanas do Sudeste e Sul do Brasil. Nos últimos anos da década de 80 e início dos anos 90, a epidemia assume outro perfil. A transmissão heterossexual passou a ser a principal via de transmissão do HIV, a qual vem apresentando maior tendência de crescimento em anos recentes, acompanhada de uma expressiva participação das mulheres na dinâmica da epidemia. **Objetivos:** caracterizar a dinâmica sócio-epidemiológica do HIV/Aids na população indígena Potiguara. **Metodologia:** estudo de casos epidemiológicos, retrospectivo, desenvolvido através da consulta ao sistema de informação de saúde indígena (SIASI/FUNASA-PB), referente aos casos notificados entre 2000 a 2006, envolvendo 20 casos. **Resultados:** os casos analisados definem um perfil sócio-epidemiológico como: indivíduos casados, escolaridade de ensino fundamental, ocupação de trabalho "do lar", com ênfase nas mulheres; a maioria é masculino, com faixa etária de 22 a 40 anos. A maior incidência de casos ocorreu no município de Baía da Traição/PB, particularmente na Aldeia "Forte" e "São Miguel". Foi observado que, um em cada quatro indivíduos infectados desenvolveu doenças oportunistas. Do total de casos, 25% deles foram à óbito. **Conclusão:** pelos achados analisados, observa-se que a população indígena também está sujeita ao agravamento do HIV Aids; e que dada à peculiaridade dos aspectos culturais desse povo, os serviços de saúde devem fazer uma intervenção maior nessa questão do controle do HIV/Aids quanto à promoção da saúde e prevenção dos agravos, dando ênfase com a participação direta das lideranças indígenas locais sobre esta problemática.

PT.059

CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ATENDIDA NO SAE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO NO PERÍODO DE UM ANO.

Pires, D. D.¹; Trajano, D. H. L.²; Posso, M. B.² - ¹SAE São José do Rio Preto - Saúde Assistente Social; ²SAE São José do Rio Preto - Saúde Enfermeira

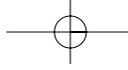
O SAE é um ambulatório municipal de referência para pacientes HIV/AIDS que atualmente consta de 1727 prontuários. Este trabalho visou caracterizar os pacientes de primeira consulta neste serviço no período de um ano visando delinear o perfil da população que atualmente procura o tratamento para HIV/AIDS. A amostra foi constituída pelos pacientes que procuraram o serviço com o diagnóstico de HIV/AIDS no período de maio de 2005 a maio de 2006. Os dados foram coletados dos prontuários através da ficha epidemiológica, sendo avaliados 130 prontuários, destes 65% era do sexo masculino e na faixa etária de 31 a 50 anos. Quanto a cor 59% eram brancos, e a respeito do estado civil houve prevalência de pacientes solteiros (56%), apenas 2% dos pacientes eram analfabetos, sendo que 60% tinham o 1º grau. A porcentagem de pacientes desempregados totalizou em 34%, e 63% referiram receber de 01 a 03 salários mínimos. Quanto a opção sexual a maior porcentagem foi de heterossexuais com 80%, e 61% relataram parceria única. A respeito do uso de preservativos foi relatado uso regular em apenas 12% dos pacientes. O uso de drogas injetáveis foi citado por 13% dos pacientes, e 14% relataram ter sido transfundidos com concentrado globular. Quanto a categoria de transmissão houve prevalência de 83% que relataram ter adquirido a patologia por relação sexual, 10% referiram compartilhamento de seringas no uso de drogas injetáveis, 2% relataram história de transfusão sanguínea como possível etiologia, 1% por transmissão vertical e 4% em investigação.

PT.060

FREQÜÊNCIA DE PAPILOMAVÍRUS HUMANOS ONCOGÊNICOS TIPOS 16 E 18 E SUA ASSOCIAÇÃO COM FATORES DE RISCO E LESÕES DO COLO UTERINO EM UMA POPULAÇÃO DE MULHERES ASSINTOMÁTICAS DE PORTO ALEGRE.

Mar da Rosa, M. T.¹; Igansi, C. N.²; Barcellos, R. B.³; Mylius, L. C.⁴; Rossetti, M. L. R.⁵; Bozzetti, M. C.⁶; Aguiar, A. S.⁷ - ¹Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS/RS - Diagnóstico Molecular; ²Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS/RS - Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico; ³FEPPS - CDCT; ⁴UFRGS - Programa de Pós-Graduação em Clínica Médica; ⁵Fundação Estadual de Produção e Pesquisa em Saúde - FEPPS/RS - Centro de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CDCT; ⁶UFRGS - Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia; ⁷Hospital Nossa Senhora da Conceição - PMF - Unidade de Atendimento Primário/Programa da Mulher

Objetivo: conhecer a frequência de HPVs oncogênicos tipos 16, 18 e 31 em uma população de mulheres de uma área geográfica localizada na zona norte de Porto Alegre. Verificar as características associadas à presença deste vírus e sua relação com lesões do colo uterino. **Método:** É um estudo transversal, cujo desfecho é a positividade do HPV tipo 16, 18 e 31 em uma população de mulheres de uma área geográfica localizada



na zona norte de Porto Alegre. Um total de 1004 amostras de material do colo do útero foi coletado para realização do exame citopatológico convencional e para identificação do HPV-DNA através da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR). Colposcopia e biópsia foram realizadas sempre que a citologia estivesse alterada e/ou a PCR para HPV-DNA fosse positiva. Foi descrita a frequência de HPV, sua distribuição por faixa etária e sua associação com as variáveis estudadas através da Odds Ratio (OR) estimada por regressão logística múltipla. **Resultados:** Observou-se uma frequência de HPV-DNA de 30,8%. Destas 17,8% eram mulheres positivas para o HPV 16 e 5,5% para o HPV 18. Associação positiva para outros HPVs (Odds Ratio (OR) =1,42; Intervalo de Confiança (IC) de 95%: 1,10-2,00) em mulheres sem companheiro fixo também foi observada. O HPV 16 mostrou uma associação positiva com mulheres mais jovens (≤ 34 anos) (OR=2,48; IC95%:1,22-5,05). **Conclusão:** Uma elevada frequência de HPV foi observada nesta população. O mais frequente foi o tipo oncogênico HPV 16, o que pode ser muito útil no planejamento de vacinas para o HPV. Os resultados mostraram uma associação positiva de infecção pelo HPV em mulheres sem companheiro fixo, mulheres jovens com infecção pelo HPV 16 e mulheres fumantes com a infecção pelo HPV 18.

PT.061

COBERTURA SOROLÓGICA PARA HIV NAS GESTANTES RESIDENTES EM NATA-RN ACOMPANHADAS PELO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE.

Holanda, M. T. C. G.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Vigilância à Saúde

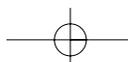
OBJETIVOS: O objetivo do presente trabalho foi estimar a cobertura sorológica para HIV nas gestantes residentes em Natal-RN acompanhadas pelo serviço público de saúde. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo qualitativo, de uma coorte retrospectiva, onde um grupo de gestantes é acompanhado e o desfecho é a realização ou não de exame anti-HIV. Utilizou-se como fonte de dados os livros de registro de exame anti-HIV (Elisa) do laboratório de referência para DST-AIDS de Natal e laboratório do Hospital Universitário Onofre Lopes- HUOL juntamente com dados do sistema de informação de nascidos vivos - SINASC. Participaram deste estudo 2014 mães que foram acompanhadas (retrospectivamente) durante sua gestação, no período de julho de 2003 à julho de 2004. **RESULTADOS:** Destas 2014 mães, 356 realizaram sorologia anti-HIV (Elisa) correspondendo a uma cobertura de 17,7%, que variou consideravelmente se considerada por bairro de residência da mãe. Identificou-se bairros com cobertura de 48,7% (Ponta Negra) até bairro com 0% de cobertura. Utilizou-se o teste qui-quadrado, aceitando-se como significativa a associação com valor $p < 0,05$. Os resultados foram significativos para mães que tiveram 04 consultas ou mais de pré-natal ($p = 0,0134$); mães com filho nascido em hospital ($p = 0,0285$); mães sem companheiro ($p = 0,0314$); e mães com filho pesando < 2.500 gramas ao nascer ($p = 0,04683$). **CONCLUSÃO:** Os resultados apontam a necessidade de haver medidas voltadas para uma maior cobertura da detecção do HIV na gestação no município do Natal. O Programa DST-AIDS, o Programa Saúde da Mulher e a Estratégia Saúde da Família, devem ser intensificados, com a proposição conjunta entre eles, no sentido de melhorar a assistência às mulheres, em geral, e as grávidas em especial. Apenas por meio desse processo coletivo e multiprofissional de ação é que se poderá pensar em um processo efetivo de prevenção da transmissão vertical do HIV.

PT.062

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS REFERIDAS POR HOMENS INDUSTRIÁRIOS NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Cromack, L.¹; Alves, D. C.²; Passos, M. R. L.³; Soares, E.⁴; Sole Pla, M. A.¹ - ¹Secretaria de Estado de Saúde - RJ - Assessoria de DST/AIDS; ²Secretaria de Estado de Saúde - RJ - Laboratório Central Noel Nutels; ³UFF - Setor de DST; ⁴Firjan - SESI

INTRODUÇÃO: As doenças sexualmente transmissíveis são de grande importância em saúde pública por sua grande magnitude e transcendência na população e em grupos específicos. A obtenção de mais informações sobre sua ocorrência é relevante para orientar ações de prevenção e controle. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil de ocorrência de DST referidas por homens trabalhadores de indústrias de pequeno porte no Estado do Rio de Janeiro. **MÉTODO:** O presente estudo faz parte do "Estudo de prevalências e frequências relativas das DST no Brasil" desenvolvido em 33 indústrias do estado, no período de Janeiro de 2004 a Abril de 2005. Neste trabalho são apresentadas apenas as informações de DST referidas pelos participantes durante entrevista realizada por profissionais de saúde no local de trabalho. **RESULTADOS:** Participaram do estudo, 682 trabalhadores de indústrias. A idade dos respondentes variou entre 15 e 73 anos. O grau de escolaridade predominante foi o de segundo grau (42,8%). A renda familiar concentrou-se em de dois a quatro salários mínimos (52,7%). A maioria (71%) referiu viver em união estável. Quanto à cor ou raça, 57% classificaram-se como pardos ou pretos e 39% como brancos. Entre os entrevistados, 21,8% relataram corrimento nos órgãos genitais alguma vez na vida, 5,6% verrugas, 7,5% feridas e 2,6% vesículas. No momento da entrevista, 0,3% afirmaram apresentar corrimento, 0,6% verrugas, 0,6% feridas e 0,9% vesículas. Quanto à situação dos parceiros com quem já tiveram relações sexuais, 14,5% já tiveram corrimento, 0,9% verrugas e 1,0% feridas em região genital. Entre os 251 (38,9%) que referiram haver tido alguma DST no passado, 35,1% tinham procurado em primeiro lugar o médico particular ou de convênio, 21,5% uma unidade pública, 11,2% a farmácia, 6,4% um amigo, 8% automeDICARAM-se e 7,6% não fizeram nada. Se tivessem uma DST hoje, 55% procurariam o médico particular ou de convênio. **CONCLUSÕES:** Os relatos dos industriários reforçam a importância das DST entre este grupo. Chama a atenção a grande proporção que refere ter tido alguma DST no passado e a proporção dos que tiveram conduta não adequada para o seu tratamento.



PT.063

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS REFERIDAS POR GESTANTES NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO.

Cromack, L.¹; Figueiredo, S.²; Lunardi, C.³; Bonfim, M. L.³; Sole Pla, M. A.¹ - ¹Secretaria de Estado de Saúde - RJ - Assessoria de DST/AIDS; ²Maternidade Oswaldo de Nazareth - Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro; ³Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro - Hospital Maternidade Carmela Dutra

INTRODUÇÃO: As DST são de grande importância em saúde pública por sua magnitude e transcendência na população. A obtenção de mais informações sobre sua ocorrência é relevante para orientar ações de prevenção e controle. Entre gestantes, a ocorrência de DST necessita de uma abordagem decisiva devido as suas conseqüências na mulher e no conceito. **OBJETIVO:** Conhecer o perfil de ocorrência de DST referidas por mulheres gestantes atendidas em duas maternidades do município do Rio de Janeiro. **MÉTODO:** O presente estudo faz parte do “Estudo de prevalências e freqüências relativas das DST no Brasil” desenvolvido no Hospital Municipal Carmela Dutra e no Hospital Municipal Oswaldo de Nazareth, no período de Janeiro de 2004 a abril de 2005. Neste trabalho são apresentadas apenas as informações de DST referidas pelas participantes em resposta a um questionário aplicado através de entrevistas, realizadas por médicos ou enfermeiros durante uma consulta de pré-natal. **RESULTADOS:** A idade das 603 participantes variou entre 11 e 42 anos. O grau de escolaridade predominante foi o de 5ª a 8ª séries (58%). A renda familiar declarada concentrou-se (45,8%) em de dois a quatro salários mínimos. A maioria (66%), referiu viver em união estável. Quanto à cor ou raça auto-referida, 64% classificaram-se como pretas ou pardas. Entre as entrevistadas, 47,6% referiram ter tido alguma vez na vida corrimento anormal, 5,8% verrugas, 6,4% feridas, 2,0% vesículas nos órgãos genitais e 8,8% dor pélvica. Quanto à situação dos parceiros com quem já tiveram relações sexuais, 5,1% já tiveram corrimento, 2,0% verrugas, 3,8% feridas e 2,5% vesículas nos órgãos genitais. Entre as 416 (69%) gestantes que referiram haver tido alguma DST no passado, 42,3% procuraram em primeiro lugar para tratamento, uma unidade pública de saúde, 19,2% médico particular/convênio, 2,6% uma amiga e 3,8% não fez nada. Se tivessem uma DST hoje, 71,1% procurariam uma unidade pública de saúde. **CONCLUSÕES:** Os relatos das gestantes reforçam a importância das DST neste grupo. Chama a atenção a grande proporção de gestantes que referem ter tido alguma DST no passado assim como as que tiveram conduta não adequada para o seu tratamento.

PT.064

EPIDEMIOLOGIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM USUÁRIOS DE DROGAS ILÍCITAS EM CAMPO GRANDE-MS

Rodrigues, F. P.¹; Teles, S. A.¹; Martins, R. B.²; Motta-Castro, A. R. C.³; Ferreira, R. C.²; Lopes, C. L. R.¹; Bigaton, G.⁴; Pereira, E. F.⁴ - ¹UFG - Faculdade de Enfermagem; ²UFG - Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública; ³UFMS - Farmácia e Bioquímica; ⁴UFMS - Farmácia / Bioquímica

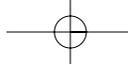
Estima-se em aproximadamente 400 milhões de portadores crônicos da infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) em todo o mundo, destes cerca de 15 a 40% podem desenvolver cirrose, falência hepática e carcinoma hepatocelular. Em regiões de endemicidade baixa a intermediária, a transmissão do HBV ocorre principalmente por via sexual e parenteral. Assim, elevados índices desta infecção têm sido observados em usuários de drogas ilícitas (UDI) em todo o mundo. No Brasil, ainda são escassos os estudos sobre a hepatite B neste grupo, principalmente, na Região Centro Oeste. **Objetivo:** Investigar o perfil soropidemiológico da infecção pelo HBV em usuários de drogas ilícitas em Campo Grande – MS. **Metodologia:** De março de 2005 a março de 2006, foram entrevistados 268 UDI sobre dados sócio-demográficos e fatores de risco associados à hepatite B. A seguir, coletados 10ml de sangue para a detecção dos marcadores HBsAg, anti-HBc total e anti-HBs pelo ensaio imunoenzimático. Os dados foram analisados no programa estatístico “Epi – info 6 - 2002”, desenvolvido pelo *Centers for Disease and Control*, EUA. **Resultados:** Do total de UDI investigados, a maioria era do sexo masculino (88,0%), de cor branca (75,4%), solteiro (60,5%), com primeiro grau completo (66,8%), natural do MS (60,0%), e possuíam em média 27,8 anos (dp ± 8,3 anos). A prevalência para algum marcador da infecção pelo HBV foi de 10%, sendo 0,4% apenas para HBsAg, 0,75% somente para o anti-HBc e 9,0% para o anti-HBc total/anti-HBs. Ainda, 9,7% foram positivos para o anti-HBs isoladamente, sugerindo vacinação prévia. Em análise univariada, idade = 30 anos, idade de início de uso de drogas > 15 anos, antecedentes de hepatite na família, uso irregular de preservativos e positividade ao marcador anti-HCV foram associados estatisticamente ao HBV (P<0,05). **Conclusão:** Estes resultados evidenciam a necessidade de políticas públicas para prevenção e controle deste agravo, neste grupo – alvo, com ênfase na vacinação contra a hepatite B.

PT.065

A NOVA IDADE DA AIDS: UM PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PORTADORES IDOSOS. SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTOS/CRAIDS E PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO/PUC-SP.

Cruz, G. E. C. P.¹; Karsch, U.¹; Canineu, P. R.¹; Pinto, F.² - ¹PUC - SP - Pós-graduação em Gerontologia; ²Universidade Católica de Santos - Pós-graduação em Saúde Coletiva

OBJETIVOS: traçar o perfil epidemiológico da população na faixa de 60 e mais anos de idade, infectada pelo HIV e vivendo com AIDS na cidade de Santos. **MÉTODO:** é um estudo retrospectivo, descritivo, exploratório, com método quantitativo e análise de freqüência absoluta e relativa dos dados. A amostra foi constituída por 97 pessoas do total de 131 prontuários representados por 55,7% de casos do sexo masculino e 44,3% do sexo feminino, do período de 1989 a 2003. A coleta de dados foi realizada nos prontuários com dados referentes ao sexo, idade e estado civil, escolaridade, via de contaminação, portadores sintomáticos e assintomáticos, usuários de terapia antiretroviral e ano de diagnóstico.



RESULTADOS: entre os idosos investigados 62,1% acreditam que foram contaminados em relações heterossexuais, com múltiplos parceiros e parceiros contaminados, com uma prevalência do sexo masculino em relações bissexuais. A incidência de casos ocorreu em ambos os sexos nos grupos etários de 60 a 69 anos e 70 a 79 anos. Temos nesta amostra um homem para uma mulher contaminada na cidade de Santos. No grupo feminino 46,5% eram viúvas contra 48,2% de homens solteiros. A baixa escolaridade com 32% em pessoas com menos de 8 anos de estudo mostrou que uma incidência maior da doença pode ocorrer, pela falta de informações formais. Eram portadores HIV 47,4% e vivendo com AIDS 52,6%. Os usuários da terapia antiretroviral apresentaram um índice de adesão de 71,1%. **CONCLUSÕES:** medidas efetivas e imediatas precisam ser implantadas para proteger, controlar, promover e prevenir problemas de saúde, como o HIV/AIDS associado ao envelhecimento.

PT.066

RELAÇÃO DA ERUPÇÃO PÁPULO-PRURÍTICA EM PACIENTES HIV POSITIVOS COM VALORES DE LINFÓCITOS T CD4 E TRATAMENTO ANTI-RETROVIRAL

Alves, B. L.¹; Gripp, C. G.²; Deps, P. D.¹ - ¹UFES - Medicina Social - Núcleo de Doenças Infecciosas; ²UFES - Medicina Social

INTRODUÇÃO: A erupção pápulo-prurítica (EPP) é um problema comum em pacientes HIV positivos, com prevalência estimada de 12 a 46% em estudos de países africanos (JAMA, 2004). Complicação de difícil tratamento e crônica, afetando a qualidade de vida desses pacientes pelo caráter estigmatizante. **OBJETIVO:** Avaliar a relação da EPP em pacientes infectados por HIV com valores de linfócitos T CD4 e tratamento antiretroviral. **MÉTODOS:** Estudo clínico descritivo, prospectivo, com pacientes atendidos no ambulatório de dermatologia e DST/AIDS do Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes em Vitória-ES, no período de agosto de 2004 a março de 2006. O atendimento foi realizado por 3 dermatologistas e o diagnóstico das dermatoses foi baseado nos aspectos clínicos e quando necessário era realizado histopatologia para melhor elucidação diagnóstica. O estudo tem aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Biomédico da UFES, Vitória-ES. **RESULTADOS:** De 100 pacientes soropositivos atendidos com manifestações dermatológicas, 16 (16%) tiveram o diagnóstico clínico de EPP. Desses 16, 11 (68,8%) eram mulheres e 5 (31,3%) eram homens; 4 (25%) tinham entre 20-35 anos, 11 (68,8%) tinham entre 36-50 e 1 (6,3%) tinha mais de 50 anos. Quanto à classificação operacional, 4 (25%) apresentavam valores de linfócito T CD4 acima de 350/mm³ e 12 (75%) abaixo de 350/mm³; 4 (25%) não faziam uso de anti-retrovirais e 12 (75%) faziam uso de antiretrovirais. Dos 12 pacientes em tratamento, todos (100%) faziam uso de lamivudina, 10 (83,33%) de zidovudina e 9 (75%) de efavirenz. **CONCLUSÃO:** Os resultados desse estudo confirmam que a EPP é uma dermatose frequente nos pacientes HIV positivos, principalmente em mulheres. A contagem de linfócitos T CD4 menor que 350/mm³ e o uso de antiretrovirais, especialmente a lamivudina, foram achados importantes nesses pacientes, sendo necessário novos estudos para melhor esclarecimento da etiologia da doença.

PT.067

ANÁLISE DOS EXAMES SOROLÓGICOS DE TRIAGEM PARA SÍFILIS EM PACIENTES DOADORES DE SANGUE

Estrada, B. D.¹; Perazolo, G. H. F.¹; Vega, H. D.¹; Nery, J. C.¹; Tyll, J. C.²; Silva, A. B. F.³; Montes, D. Y.¹; Tamoyo, J.¹; Meccia, C.¹ - ¹Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay - Dermatologia Sanitária; ²Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Serviço de Hemoterapia; ³Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Serviço de Hemoterapia

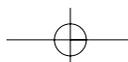
Objetivos: Avaliar a prevalência de sífilis em exames sorológicos de triagem de pacientes doadores de sangue. **Material e Método:** Estudo dos pacientes candidatos à doação de sangue do Serviço de Hemoterapia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro no período de 1º de maio/2005 a 30 de abril/2006. Com base no banco de dados do serviço, analisamos a prevalência e perfil epidemiológico dos candidatos à doação de sangue com sorologia positiva para o teste de triagem não-treponêmico RPR (rapid plasma reagin). Foi feita avaliação conforme sexo, grupo etário e estado civil. **Resultados:** No período, 16.607 indivíduos foram candidatos à doação de sangue. Destes, 13.712 (80,76%) foram considerados aptos clinicamente à doação. Em relação ao teste RPR, 93 apresentaram positividade (0,69%). Dentre estes, 68 (73,12%) eram homens e 25 (26,88%) mulheres. Observamos que a maioria dos homens tinha mais que 29 anos e maioria das mulheres encontrava-se na faixa entre 18 e 29 anos. Em relação ao estado civil, os homens casados representaram o maior grupo (48%) e a maioria das mulheres eram solteiras (13%). **Conclusão:** A sífilis é doença de transmissão essencialmente sexual porém a infecção vertical continua a ser problema de saúde pública importante, sendo a maior causa de infecção congênita no Brasil. No sentido de conter a sífilis, inúmeras estratégias têm sido sistematizadas em pré-natais e bancos de sangue. É interessante notar na população estudada que a sífilis predomina em homens casados, o que tem impacto na transmissão vertical. Entretanto, a maioria das mulheres é solteira, supondo um padrão de conduta menos promíscuo dentre as casadas. É ainda relevante o papel dos Bancos de Sangue na detecção da sífilis, sendo a interação deste setor com os serviços de Doenças Sexualmente Transmissíveis de grande importância no manejo da erradicação da doença, devendo, então, ser otimizada.

PT.068

IMPACTO DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL NA TENDÊNCIA TEMPORAL DE AIDS POR TRANSMISSÃO VERTICAL NO BRASIL

Brito, A. M.¹; Figueiroa, F. T.²; Brito Santos, A.²; Dourado, I.³ - ¹Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva; ²Universidade de Pernambuco - Faculdade de Ciências Médicas; ³UFBA - Instituto de Saúde Coletiva

OBJETIVOS: O crescimento de casos de aids entre mulheres teve como consequência o aumento da transmissão vertical da infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida. No Brasil, 84% dos casos de aids pediátrica é decorrente de transmissão vertical e a adoção de medidas de



controle para esta modalidade de transmissão foi implementada a partir de 1996. O objetivo do estudo foi analisar o impacto da terapia anti-retroviral na tendência temporal da transmissão vertical de aids em crianças brasileiras. **MÉTODOS:** Foram incluídas no estudo crianças nascidas no Brasil, entre 1990 e 2001. Utilizou-se o banco de casos notificados como aids em menores de 13 anos, no período de 1990 a 2004. Modelos de regressão exponencial, ajustados à série temporal, forneceram as taxas de variação anual e os valores observados e esperados para todo o período. **RESULTADOS:** Foram analisados 8 703 casos de aids em menores de 13 anos, notificados ao SINAN até abril de 2004. A maioria dos casos ocorreu nas regiões Sudeste (61,7%) e Sul (25,2%), confirmando a maior magnitude do problema nessas regiões em relação aos casos de infecção pelo HIV e aids no país. Observou-se tendência significativamente crescente, em todas as regiões, para os casos com ano de nascimento no período anterior à introdução da terapia anti-retroviral, com taxa de crescimento em torno de 12% ($t < 0,003$) ao ano, e com diferenciais entre os Estados de 5,9% a 31%. A análise dos casos observados e esperados, para cada uma das macrorregiões, mostrou uma redução dos casos para as crianças nascidas a partir de 1997, atingindo cifras consistentemente menores a cada ano. O número de casos notificados para crianças nascidas em 2001 representou menos de 90% dos casos esperados. **CONCLUSÕES:** Os resultados obtidos sugerem uma resposta favorável à implementação das políticas de intervenção na prevenção da transmissão vertical do HIV, no Brasil, como ocorreu em outras partes do mundo.

PT.069

COMPORTAMENTOS DE RISCO SEXUAL E DE USO DE DROGAS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA EM PORTO ALEGRE, RS, BRASIL

Carvalho, F. T.¹; Neiva-Silva, L.²; Ramos, M. C.³; Evans, J.⁴; Koller, S.⁵; Piccinini, C. A.²; Page-Shafer, K.⁴ - ¹CEARGS - Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul - Ceargs/Instituto de Psicologia; ²UFRGS - Instituto de Psicologia; ³CEARGS - Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul - Ceargs; ⁴Universidade da Califórnia em São Francisco - Center for AIDS Prevention Studies; ⁵UFRGS - Instituto de Psicologia - PPG em Psicologia

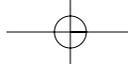
Objetivo: O objetivo do estudo foi avaliar os comportamentos de risco sexual e de uso de drogas entre crianças e adolescentes em situação de rua em Porto Alegre, RS, Brasil. **Método:** Realizou-se um estudo transversal no período de outubro de 2004 a abril de 2005. A amostra foi composta por crianças e adolescentes em situação de rua frequentadores de 10 instituições governamentais e não-governamentais que oferecem serviços a essa população em Porto Alegre. Foram convidados a participar do estudo todas as crianças e adolescentes que frequentaram cada instituição no período de uma semana. **Resultados:** Ao total, foram realizadas 161 entrevistas. A idade média dos participantes foi de 14 anos, sendo 79% meninos. Do total, 59% referiram já ter tido relações sexuais, com uma proporção maior de meninos (66%), em comparação às meninas (30%). O uso de drogas ilícitas no último ano foi referido por 39%, tendo sido o uso de drogas injetáveis referido por 1,2% da amostra. Em análise multivariada, encontraram-se correlações entre sexo desprotegido e duas variáveis: idade de *debut* sexual e parceiro sexual estável. Ainda, foram encontradas correlações independentes entre o uso de drogas ilícitas e as variáveis: falta de contato com a família, horas na rua, história de realização de teste anti-HIV e idade. **Conclusões:** Mais de um terço das crianças e dos adolescentes em situação de rua referiram exposição a riscos sexuais e de uso de drogas, o que confirma a vulnerabilidade da amostra a DST e HIV/AIDS. Além disso, a referência a uso de drogas injetáveis foi quase nula, o que representa uma importante oportunidade de prevenção. As instituições de serviços de Porto Alegre, onde foi conduzido o estudo, vêm acessando de forma efetiva essa população, constituindo-se em potenciais parcerias para intervenções.

PT.070

PREVALÊNCIA DE LESÕES PRÉ-MALÍGNAS NAS COLPOCITOLOGIAS COLHIDAS NO AMBULATÓRIO DE GINECOLOGIA & OBSTETRÍCIA DA FACULDADE DE MEDICINA DE VALENÇA-RJ

Godefroy, P.¹; Martins, C. F. N.²; Mastache, A. M. T. A.²; Mariano, M. M. Z. A.²; Domingos, A. M.² - ¹Serviço de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense - Faculdade de Medicina de Valença; ²Fundação Educacional Dom André Arcoverde - Faculdade de Medicina de Valença

Introdução: O câncer ginecológico caracteriza-se como maior causa morte entre as mulheres no Brasil. Destaca-se o câncer de colo pois embora apresente exame de rastreamento fácil e barato ainda experimenta alta prevalência no país. A OMS acredita que 1 único exame colpocitológico durante toda a vida da mulher pode reduzir em até 50% o risco de desenvolver as lesões malignas do colo uterino. **Objetivo:** observar a prevalência de lesões precursoras do câncer de colo em colpocitologias colhidas nos Ambulatórios de Ginecologia & Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Valença - RJ no período de 1º maio de 2005 a 1º maio de 2006.; correlacionar a idade, intervalo entre os exames e sugestão da presença do HPV. **Métodos:** realizou-se levantamento dos laudos das colpocitologias oncóticas do Laboratório de Anatomia Patológica da Faculdade de Medicina de Valença referentes ao período de estudo. Os dados foram submetidos a tratamento estatístico respeitando um intervalo de confiança de 95%. **Resultados:** foram levantados um total de 766 colpocitologias onde observou-se 21 exames alterados (2,74%). Dos 21 exames 1 foi descartado por falta de dados originando uma amostra de 20 exames. A idade média das pacientes foi de 37,6 anos (15 - 73a). Com relação ao nível de escolaridade 5% de analfabetas, 30% com 1º grau incompleto, 35% com 1º grau completo e 25% com 2º grau completo. 40% (8) de NIC I, 10% (2) de NIC II, 5% (1) de NIC III, 40% (8) de ASCUS e 5% de Carcinoma epidermóide do colo do útero. 40% (8) dos exames apresentavam alteração sugestiva da infecção pelo HPV. Dos exames sugestivos de HPV 100% (8) resultavam em NIC I. Apenas 5% (1) dos exames apresentavam inspeção do colo anormal. **Conclusão:** embora seja a colpocitologia oncótica exame de rastreamento clínico trata-se de exame de grande valia visto que a maioria das pacientes não apresentava alteração clínica durante o exame; a prevalência de NIC I é maior que as



outras lesões visto se tratar de lesão inicial que tende a regressão espontânea em mais de 60% dos casos. O grau de escolaridade não tem relação com alteração do colo. Após tratamento estatístico não houve significância estatística entre as correlações estudadas. 

PT.071

ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DO HIV EM CRIANÇAS ATENDIDAS NA CASA DIA, BELÉM-PARÁ.

Costa, T. F. D. A.¹; Costa, F. D. A.²; Camarao, L. S.²; Mesquita, L. B.³; Pantoja, L. C.³ - ¹CASA DIA - DAMI II - UFPA; ²DAMI II - UFPA; ³UFPA - DAMI II

Objetivo: Estabelecer as características clínico-epidemiológicas dos pacientes pediátricos infectados pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV). **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, retrospectivo de crianças infectadas pelo HIV, atendidas no Centro de Atenção à Saúde em Doenças Infecciosas Adquiridas (Casa Dia), em Belém – Pará – Brasil, no período de agosto de 1998 a janeiro de 2006. **Resultados:** Foram estudadas 43 crianças infectadas pelo HIV. Não houve diferença estatística com relação ao sexo. A maioria destas crianças foi admitida na faixa entre 2 a 5 anos de idade. A transmissão vertical ocorreu em 96% dos casos. Em 61,1% das mães a idade estava entre 21 e 30 anos, 59% declararam aquisição do HIV através da via sexual e 9% delas referiram hemotransfusão. A maioria das mães teve seu diagnóstico descoberto após a gravidez (95,4%). Em 97,7%, das crianças, não foi realizado o protocolo ACTG 076. As manifestações clínicas mais frequentes foram: IVAS (81,4%), afecções dermatológicas (57,5%) e diarreia (48,7%). Na primeira contagem de CD4⁺, houve alteração imunológica grave em 26%, moderada em 35%. O esquema terapêutico mais comumente empregado nas crianças infectadas, foi a associação de dois ITRN (42,2%). Na evolução, 3 (6,9%) pacientes evoluíram a óbito. **Conclusão:** Os aspectos clínico epidemiológicos apresentados demonstram necessidade urgente de implementação das medidas profiláticas necessárias para diminuição da transmissão materno-infantil do HIV, como: diagnóstico materno precoce da infecção pelo HIV, a instituição do protocolo ACTG 076 e outras medidas que se fizerem necessárias.

PT.072

CRIANÇAS EXPOSTAS VIA VERTICAL E SORREVERTORAS PARA O HIV: CARACTERÍSTICAS CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICAS. CASA DIA, BELÉM-PARÁ.

Costa, T. F. D. A.¹; Costa, F. D. A.²; Camarao, L. S.²; Mesquita, L. B.²; Pantoja, L. C.² - ¹CASA DIA - UFPA- DAMI II; ²UFPA - DAMI II

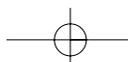
Objetivo: Observar aspectos clínico-epidemiológicos dos pacientes pediátricos expostos ao HIV por via vertical e sororrevertores. **Métodos:** Estudo transversal, descritivo, retrospectivo de crianças expostas ao HIV por via vertical e sororrevertoras, atendidas no Centro de Atenção à Saúde em Doenças Infecciosas Adquiridas (Casa Dia), em Belém – Pará – Brasil, no período de agosto de 1998 a janeiro de 2006. **Resultados:** Foram estudadas 36 crianças. Não houve diferença estatística significativa relacionada ao sexo. A maioria foi admitida no Serviço no período neonatal (52,7%). Em 61,1% das mães a idade estava entre 21 e 30 anos, 59% referiram aquisição do HIV por via sexual, 29% desconheciam a forma de aquisição do vírus e 9% delas referiram ter realizado hemotransfusão. Em 72,3% o diagnóstico materno da infecção pelo HIV ocorreu durante a gravidez ou parto e 11,1% já conheciam a soropositividade antes da gravidez. 55,6% iniciaram profilaxia com antirretrovirais durante a gravidez. O leite materno foi contra-indicado, quando do conhecimento da soropositividade materna para o HIV. **Conclusão:** O conhecimento precoce do estado sorológico materno com relação ao HIV foi fundamental para redução da transmissão materno infantil do vírus, uma vez que foi possível realizar as medidas profiláticas necessárias.

PT.073

SOROPREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PELO HIV NO MUNICÍPIO DE ANANINDEUA, INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ

Holanda, V. G. D. A.¹; Laurentino, M. V.¹; Lucas, V. M. P.¹; Machado, L. F. A.²; Martins, R. N.² - ¹Laboratório Central do Estado do Pará - Divisão de Biologia Médica, Setor HIV; ²UFPA - Patologia

OBJETIVO A incidência da infecção pelo *Vírus da imunodeficiência humana* (HIV) no Brasil apresenta uma tendência de crescimento em, praticamente, todas as regiões do país, tendo-se observado um aumento na interiorização desta. O presente trabalho tem como objetivo a determinação da soroprevalência da infecção pelo HIV no município de Ananindeua, interior do Pará, no período de janeiro de 2004 a janeiro de 2006. **MÉTODOS** Foram colhidos 10 mL de sangue periférico de 5.381 indivíduos encaminhados pelo SUS ao LACEN-PA, no período dois anos. As amostras foram triadas por dois testes sorológicos (Vitros Immunodiagnostic e Abbott AXSYM System). Os resultados discordantes eram submetidos à imunofluorescência indireta (IFI) e/ou Western blot (WB). **RESULTADOS E CONCLUSÃO** Das amostras testadas, 924 (17,1%) indivíduos eram homens e 4.457 (82,9%) mulheres. Foi observada sororreatividade em 106 amostras (1,97%), sendo 7,14% (66/924) de homens e 0,9% (40/4.457) de mulheres. Doze amostras (0,2%) mostraram-se discordantes em relação aos dois testes de triagem, sendo que apenas 4 (33,3%) foram negativas na IFI e no WB, o que demonstra a alta sensibilidade e especificidade dos testes de empregados, o que diminui a ocorrência de resultados falso-positivos. Dos homens sororreagentes, 27,1% relataram ser homo/bissexuais e 5,3% heterossexuais, o que sugere que a principal



via de transmissão do vírus, nesta cidade interiorana, ainda é a por meio da relação sexual entre homens que fazem sexo com homens o que reforça a proposta de se aumentar a vigilância epidemiológica e incrementar as campanhas educativas para esta população específica.

PT.074

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SOROPOSITIVOS ATENDIDOS NO CTA DO MUNICÍPIO DA SERRA ES NO ANO DE 2004.

Tanure, L.¹ - ¹Prefeitura Municipal da Serra ES - CTA - Prog. Munic. de DST e AIDS

INTRODUÇÃO E FUNDAMENTOS: Pelos registros do SI-CTA, 9947 usuários realizaram o aconselhamento e a testagem do Anti-HIV tipo 1 e 2 no município de Serra-ES no ano de 2004. Destes, 7648 tiveram suas fichas preenchidas e digitadas e, portanto, esse quantitativo foi utilizado como base da análise. Dos 59 soropositivos (0,77%), 34 eram do sexo masculino (2,9%) e 25 do sexo feminino (0,38%). Razão por sexo de 1,36:1,00. Taxa de incidência de 14,75 casos por 100 mil habitantes sendo que, no município como um todo, essa taxa se eleva para 20,8. **OBJETIVO:** Conhecer os números e dar mais visibilidade às tendências da epidemia, facilitando as intervenções e diminuindo o impacto social; propiciar a este segmento populacional, informações educativas sobre as DST, uso de preservativos, despertando o exercício responsável de sua sexualidade como também, subsidiar esse público para atuarem como multiplicadores das ações de saúde; tentar interromper a cadeia de transmissão; ofertar e assegurar assistência, acompanhamento e tratamento. **MÉTODOS:** Análise retrospectiva em 7648 fichas de usuários atendidos no CTA entre 01/2004 a 12/2004. Foram utilizados Formulários de Atendimento do SI-CTA com alguns dados acrescentados. **RESULTADOS:** distribuição por sexo foi de 42,4% entre mulheres e 57,6% entre homens; a faixa etária mais atingida foi de 20-49 anos (78%); a categoria de exposição mais expressiva foi a sexual, representando 94% dos casos (71,2% heterossexual, 15,2% bissexual e 13,54% homossexual); 6% eram usuários de drogas (exposição sanguínea sanguínea) 44% mantinham relação fixa / estável com parceiro(a) e apenas 23% destes faziam uso regular do preservativo; 49% não tinham renda fixa; 71% tinham grau de escolaridade de 4 a 11 anos; 11% estavam gestantes. **CONCLUSÃO:** Confirma-se a pauperização, a feminilização e a prevalência em heterossexuais, do vírus HIV. Dificuldades em provocar mudanças comportamentais e na falta de ações específicas e contundentes, fazem-se mais vítimas da violência estrutural de uma sociedade já marcada por desigualdades e por violações dos direitos humanos. A urgência em implementar estratégias que combinem prevenção, educação em saúde, rápida identificação e tratamento dos casos, e dos seus contactantes, já está mais que instituída.

PT.075

HPV EM PACIENTES ACIMA DE 40 ANOS: ESTUDO DESCRITIVO DE 15 CASOS.

Guimaraes, M. B. S.¹; Moraes, P. L. J.¹; Vale, P.¹; Nery, J. C.² - ¹Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Dermatologia; ²Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay - Dermatologia Sanitária

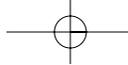
Objetivos: Descrever o perfil epidemiológico de pacientes infectados pelo vírus HPV. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo transversal no Serviço de Dermatologia Sanitária da SCM do RJ com 100 pacientes com HPV, dos quais 15 foram selecionados por terem mais de 40 anos. Traçou-se assim um perfil epidemiológico deste sub-grupo populacional. **Resultados:** Nesta amostra de pacientes a média de idade foi de 46,2 anos, sendo a maior de 76 anos e a menor 40 anos. Considerando o gênero dos pacientes, 13,33% eram do sexo feminino. A taxa de infecção por HIV foi de 6,66% enquanto que por sífilis de 13,33%. Em todos os casos havia lesões de HPV. Quanto ao local de acometimento 6,66% em grandes lábios, 6,66% em região glútea, 13,33% na glande, 20% em bolsa escrotal, 20% região perianal, 26,66% em região inguinal e 53,33% em corpo do pênis. A maioria das lesões tinha entre 2 e 5 mm (46,66%), 40% eram maiores que 6 mm e 20% menores ou iguais a 1 mm. Em relação ao número de lesões, 26,66% possuíam de 1 a 3, 46,68% possuíam de 4 a 7 e 26,66% tinham mais de 8 lesões. Os tratamentos realizados foram: Wartec® (6,66%), Excisão cirúrgica (6,66%), Eletrocauterização (20%) e TCA 90% (80%); a taxa de infecção secundária ao tratamento foi de 6,66%. O critério utilizado para cura clínica foi o teste do ácido acético e a média de tempo foi de 109 dias (com maior tempo de 235 dias e o menor de 35 dias). **Conclusão:** Foi evidenciado um número significativo de pacientes com as manifestações clínicas do vírus HPV, fora da faixa etária esperada. Isto pode representar uma mudança do comportamento sexual da população, como a não aderência ao uso de preservativos, aumento do índice de divórcio, uso de medicamentos para impotência sexual; além da possibilidade de um período de incubação maior nestes casos ou das lesões tivessem passado despercebidas anteriormente. Não houve diferenças no aspecto das lesões deste grupo de pacientes, todavia o período de tratamento foi bastante prolongado.

PT.076

PREVALÊNCIA DA SOROLOGIA HIV E HEPATITE B EM GESTANTES ATENDIDAS NA REDE MUNICIPAL DE RIBEIRÃO PRETO, NO PERÍODO DE 2001 A 2005.

Vassimon, C. S.¹; Perim, E. B.¹; Minto, E. C. M.¹; Neves, F. R. de A.¹; Manetta, R. C. B.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Ribeirão Preto - Secretária Municipal da Saúde

Objetivo: Identificar a prevalência do HIV e vírus da hepatite B em gestantes que realizaram o pré-natal na rede básica de saúde de Ribeirão Preto. **Metodologia:** No início do pré-natal na rede básica de saúde, é preconizado o oferecimento da coleta de sangue com as sorologias anti-



HIV, VDRL, HBsAg e Toxoplasmose a todas as gestantes. Neste estudo descritivo, foram analisados os resultados das sorologias anti-HIV e HBsAg de todas as gestantes. Os exames foram realizados pelo método ELISA, sendo que no caso do HIV, os resultados reagentes foram encaminhados para a realização de teste confirmatório no Instituto Adolfo Lutz. **Resultados:** No período de 2001 a 2005 foram avaliadas 25.252 gestantes. A prevalência para o HIV foi de 0,76% em 2001, 0,52% em 2002, 0,37% em 2003, 0,49% em 2004 e 0,34% em 2005, sendo a média no período de 0,47%. Com relação à Hepatite B os resultados foram 0,38% em 2001, 0,45% em 2002, 0,36% em 2003, 0,31% em 2004 e 0,33% em 2005, sendo a média no período de 0,36%. **Conclusões:** Apesar de ter sido observado uma pequena variação na prevalência do HIV, durante o período estudado, houve uma tendência à manutenção das taxas de prevalência do HIV e do vírus da Hepatite B durante esse mesmo período. Faz-se necessário manter as ações de prevenção da transmissão do HIV e vírus da Hepatite B, não apenas durante o pré-natal, mas para todas as mulheres atendidas na rede básica do município.

PT.077

SUBNOTIFICAÇÃO DOS CASOS DE AIDS AO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN) COM BASE NA NOTIFICAÇÃO DE ÓBITOS NO SISTEMA DE INFORMAÇÃO SOBRE MORTALIDADE (SIM), PERNAMBUCO - 2002.

Sena, D. P.¹ - ¹secretaria de saúde de pernambuco - COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS

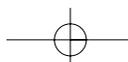
Introdução: A notificação de um agravo ou doença numa população constitui um dos elementos primordiais de sua real situação epidemiológica. No caso da aids, doença de notificação compulsória desde 1986, a subnotificação leva a um falso conhecimento da epidemia. **Objetivos:** O presente estudo analisou a subnotificação dos casos de aids ao sistema de informação de agravos de notificação (SINAN) com base na notificação de óbito do sistema de informação sobre mortalidade (SIM), em Pernambuco, no ano de 2002, sendo as variáveis sexo, faixa etária, raça/etnia, escolaridade, estado civil, local de ocorrência e mesorregião. **Método:** Para a estimativa do percentual de subnotificação foram relacionados 8039 casos de Aids registrados no SINAN entre 1983 a 2004 com 383 óbitos de Aids ocorridos no não de 20002 registrados no SIM. **Resultado:** A análise dos dados revelou que do total de 383 óbitos, os registrados tanto no Sim quanto no SINAN totalizaram 237, resultando uma subnotificação de 38,1% (n=146). Ao se analisar associação entre as variáveis selecionadas e a subnotificação utilizou-se o teste de χ^2 , observou-se que a única variável estatisticamente significativa foi o sexo, tendo o feminino mais chances de ser subnotificado. **Conclusão:** A subnotificação dos casos de aids continuam sendo um problema para o controle da epidemia. O não uso sistemático e regular do relacionamento de bases de dados disponíveis pela vigilância epidemiológica, tendo a morbidade quanto de mortalidade, mostrou-se evidentes pelos resultados obtidos neste trabalho, destaca-se que a utilização de outros sistemas de informação em saúde, como complemento para o conhecimento da real situação epidemiológica das doenças, é de suma importância para o conhecimento situação epidemiológica das doenças, é de suma importância para o estabelecimento de ações de prevenção e controle, além de se constituir em uma estratégia para se detectar falhar na detecção de casos a partir dos sistemas convencionais de vigilância epidemiológica.

PT.078

O PERFIL DOS CASOS NOTIFICADOS DE SÍFILIS NO CRE-DST/SALVADOR – BAHIA NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2004 A DEZEMBRO DE 2005.

Araujo, C. M. M.¹ - ¹SESAB- CREAIDS - Enfermagem

Introdução A sífilis, uma das principais infecções sexualmente transmissíveis, tem atingido um número cada vez maior de pessoas, o que vem preocupando os profissionais da área de saúde pública. Fácil de prevenir e tratar, ela pode causar complicações sérias à vida do indivíduo infectado e não tratado, como comprometimento de órgãos vitais com sua descoberta tardia como também a transmissão congênita, sério problema de saúde pública, tornando até um desafio. A relevância do estudo configura-se pela gravidade da sífilis adquirida e seu impacto na sífilis congênita; acredita-se que com os resultados seja possível a implementação de medidas para prevenção e controle da sífilis no município e no estado. **Objetivos** Traçar o perfil dos casos notificados de sífilis no CREDST/Salvador – Bahia no período de janeiro de 2004 a dezembro de 2005, identificando a prevalência do tipo de sífilis e total de casos por sexo e idade e também a possível sazonalidade com período de incubação X festas populares. **Métodos** Pesquisa descritiva comparativa. Instrumento: notificações internas de sífilis em suas várias formas. **Resultados** Foram observados 377 casos de sífilis no ano de 2004, e 396 casos em 2005, um acréscimo de 5% de um ano para o outro, o que é relevante, já que são dados de um local restrito, mas uma única fonte pode contaminar vários indivíduos. Os números de casos de sífilis latente aparecem de significativamente nos dois anos, 225 casos em 2004 e 208 casos em 2005, acometendo homens e mulheres na mesma proporção, a faixa etária maior frequência é de maiores de 30 anos; o acréscimo de 40,7% de 2004 para 2005 nos casos de sífilis primária, mais frequente e homens jovens, é o que nos chama mais a atenção, podendo-se fazer relação com os meses do ano em que este fenômeno mais aconteceu que coincide com o período de incubação e as festas populares de início do ano. **Conclusões** Conclui-se com este estudo que ações para prevenção e controle da sífilis são emergentes, principalmente no que se diz respeito à atenção básica à saúde, que deveria contribuir de forma incisiva para essas ações, prevenindo, diagnosticando e tratando precocemente os casos de sífilis. Essas ações são também essenciais para o controle da sífilis congênita, através do pré-natal e da sensibilização da população em idade fértil, através de campanhas específicas e focalizadas.



PT.079

COMUNIDADES REMANESCENTES DE QUILOMBOS EM ALAGOAS: ESTUDO SOBRE AS VULNERABILIDADES DA POPULAÇÃO NEGRA AO HIV/AIDS.

Riscado, J. L. de S.¹; Brito, A. M. B. B.²; Fernandes, C. S.³; Oliveira, M. A. B.⁴ - ¹UFAL - Proj. UNIVERSIDAIDS E AFROATITUDE-UFAL; ²UFAL - Sec. Especializada da Mulher-SEMULHER-AL; ³UFAL - Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros - NEAB/UFAL; ⁴UFAL - Núcleo Temático Mulher e Cidadania

A população negra no Brasil até a presente data ainda se vê excluída socialmente. Em relação à população branca, o negro tem menor acesso e tempo na escola, menor faixa salarial, baixa qualificação profissional, significativa parcela reside em casas mal construídas e situadas nas periferias das cidades, pouco acesso à saúde e menor tempo de atendimento médico. Em Alagoas existem 64 comunidades remanescentes de quilombos. A partir do referencial do Ministério da Saúde do Brasil objetivamos obter informações sobre atividade sexual, conhecimento e comportamento frente ao HIV/AIDS e uso de drogas. A partir de um survey composto de 97 perguntas com respostas fechadas e abertas, foram entrevistados 51 sujeitos (quilombolas), aleatoriamente, de 15 comunidades remanescentes de quilombos, com idade mediana de 29 anos e moda 17 anos, sendo 55% homens e 45% mulheres. O software utilizado EPIINFO 2000 revelou que trata-se de um grupo sexualmente ativo, embora 73,7% confessem ter acesso ao condom gratuito, 80% não usaram condom com parceira fixa, sendo que 81,3% acreditam que com parceira fixa não precisa; e 55% também não usaram com parceira ocasional; 47,6% dos homens têm parceiras ocasionais sem envolvimento emocional; 10% confessaram experiência sexual com pessoas do mesmo sexo; 87,2% já ouviram falar de AIDS e do vírus HIV. Como as DSTs mais conhecidas, 97,6% apontaram HIV/AIDS e, 96,3% dos homens, a gonorréia e aproximadamente ¼ a sífilis; em torno de 82,1% não souberam indicar sintomas de DST; 18% já se expuseram ao HPV (pênis, ânus, vagina); dos que já contraíram uma DST, 53,3% procuraram atendimento médico e 33,4% alternativas equivocadas, destes 66,7% não fizeram tratamento porque o sintoma sumiu, 32,0% confessam se sentir em risco de contrair o HIV; 6,4% já fizeram o teste anti-HIV; 74,5% já assistiram alguma palestra ou participou de oficina sobre HIV/AIDS; 43,9% acreditam que picada de mosquito pode transmitir e 32,6% por toalhas e roupas; 61,2% com alguma frequência fazem uso de bebidas alcoólicas; 13% já experimentaram maconha e inalantes e 2,3% LSD. Uma boa parcela acredita que uso das drogas atrapalha no uso do condom. Diante do quadro concluímos a alta vulnerabilidade ao HIV/AIDS, da população estudada. Sugerimos políticas públicas imediatas.

PT.080

ADOLESCENTES SOROPOSITIVOS E A PROBLEMÁTICA DO RISCO

Amorim, C. A.¹; Szapiro, A. M.¹ - ¹UFRJ - PROGRAMA EICOS DE PÓS-GRADUAÇÃO

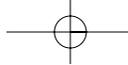
Introdução: Crianças soropositivas para o HIV, infectadas por transmissão vertical, chegam hoje à adolescência, ao início da idade adulta. Possuem uma situação peculiar por trazerem, como herança parental, um vírus que se transmite por via sexual e para o qual não há, ainda, cura. **Objetivo:** Investigar de que forma a questão do “risco” está colocada para adolescentes soropositivos por transmissão vertical. **Metodologia:** Pesquisa qualitativa feita com entrevistas realizadas em uma instituição de saúde que atende adolescentes soropositivos no Rio de Janeiro, Brasil. **Discussão e Considerações finais:** Castel (2005) argumenta que o conceito “risco” – em seu sentido original – refere-se a um acontecimento previsível, cujas chances de acontecer e os custos e prejuízos que provoca podem ser previamente avaliados. Para este autor, vive-se, hoje, uma “extrapolação” deste conceito: os riscos se apresentam de forma completamente imprevisível, não sendo mais calculáveis por uma lógica probabilística e acarretando conseqüências muitas vezes irreversíveis e incalculáveis. Os adolescentes soropositivos por transmissão vertical parecem ilustrar muito bem essas duas concepções de “risco”: por um lado, “receberam”, por herança, o vírus, ou seja, ao casal parental era imprevisível saber como não se contaminar e, por outro, estes adolescentes fazem parte de uma geração que cresceu conhecendo a etiologia da Aids, logo são levados a lidar com o risco que representam para um “outro” como algo que pode ser “calculado”, evitado. Desta forma, refletindo sobre a “extrapolação” do “risco”, optamos por trabalhar com o conceito de “vulnerabilidade”. No caso dos adolescentes soropositivos por transmissão vertical, o campo teórico em torno da “vulnerabilidade” abre uma outra perspectiva de análise das questões envolvidas na concepção do que na contemporaneidade compreende-se por “saúde”, na medida em que, neste caso, ter saúde e ter o vírus HIV traduzem o exato sentido de ser vulnerável.

PT.081

OS INIBIDORES DE PROTEASE NA RESISTÊNCIA À INSULINA EM PACIENTES HIV POSITIVOS

Kramer, A. S.¹; Hadrich, M.¹; Heck, T.²; Bittencourt Jr., P. I.³; Sprinz, E.⁴; Lazzarotto, A. R.⁵ - ¹Centro Universitário Feevale - Instituto de Ciências da Saúde; ²Fundação Faculdade Federal de Ciências Médicas de Porto Alegre - Fisiologia; ³UFRGS - Fisiologia Celular; ⁴HCPA - Medicina Interna; ⁵Feevale e UFRGS - Saúde

A TARV tem sido associada com alterações metabólicas, principalmente com o uso de Inibidores de Protease (IP). A resistência à insulina (RI) é a complicação primária no uso desta classe de medicação e se caracteriza principalmente pelo aumento nos níveis de insulina e peptídeo-C. **Objetivos:** A finalidade deste estudo foi analisar, através da literatura, os efeitos dos IP sobre o metabolismo glicolítico de pacientes HIV positivos. **Métodos:** A busca de artigos foi realizada em diversos bancos eletrônicos e sites científicos, de acesso livre e privado, compreendendo os periódicos publicados entre 1996 e 2006. As palavras chaves utilizadas foram: resistência à insulina, Inibidores de Protease e glicose. Mais de 200 citações foram inicialmente triadas, sendo selecionados aproximadamente 100 resumos, até finalizar com 40 publicações. **Resultados:** Estudos



demonstram que 60% das pessoas infectadas pelo HIV, em tratamento com IP, apresentam alguma alteração metabólica e 3 a 17% desenvolvem hiperglicemia ou Diabetes mellitus. A resistência à insulina pode ser um indicador de falha no metabolismo glicolítico quando os níveis de glicemia em jejum estão elevados ou quando o paciente apresenta tolerância à glicose prejudicada. Há mecanismos que podem explicar a indução da RI como: inibição da diferenciação de pré-adipócito em adipócito e indução da apoptose do adipócito maduro, inibição da atividade dos transportadores de glicose (GLUT1 e GLUT4) na membrana plasmática e sinalização da insulina prejudicada. **Conclusão:** Os resultados corroboram que os Inibidores de Protease são a principal causa de alterações no metabolismo glicolítico e indicam a necessidade da detecção precoce das alterações na homeostase da glicose para redução no risco de doenças cardiovasculares e melhora da qualidade de vida dos pacientes.

PT.082

FUNGEMIA EM PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA SEM AIDS E COM AIDS, E CORRELAÇÃO COM LINFÓCITOS CD4 E CD8

Cambuim, I. I. F. N.¹; Neves, R. P.¹; Magalhaes, O. M. C.¹; Massa, D. M. L.¹; Queiroz, L. A.¹ - ¹UFPE - Micologia

Fungemia consiste na invasão de fungos na corrente sanguínea, compromete a vida dos pacientes portadores do HIV. Segundo o critério do CDC 2004, estes pacientes são considerados portadores da AIDS, quando apresentarem contagem de linfócitos T CD4+ <350 células/mm³ associada a infecções oportunistas. **OBJETIVOS:** Detectar fungemia em pacientes portadores do HIV; correlacionar fungemia aos níveis de linfócitos T CD4 e CD8. **MÉTODOS:** O exame direto do sangue foi analisado a fresco, clarificado com KOH a 20% e/ou contrastado com Nanquin; para obtenção da cultura foram utilizados dois mL de sangue e semeado em meio bifásico BHI, incubado a 36,5°C e a identificação realizada através das características macroscópicas, microscópicas e quando necessária fisiológica. **RESULTADOS:** Foram isoladas do sangue dos pacientes portadores do HIV sem AIDS, duas culturas de *Candida humicola*, uma de *C. pelliculosa*, uma de *Fusarium lateritium*. Do sangue dos pacientes com AIDS foi obtida, uma cultura de *Candida humicola*, seis de *C. curvata*, uma de *C. parapsilosis*, uma de *Criptococcus albidus*, uma de *C. neoformans* e três de *Histoplasma capsulatum*. Nos pacientes portadores do HIV sem AIDS, a contagem de CD4 variou de 373 células/mm³ a 434 células/mm³, e CD8 de 1294 células/mm³ a 1445 células/mm³. Nos pacientes com AIDS a contagem de CD4 variou de 13 células/mm³ a 346 células/mm³, e CD8 de 261 células/mm³ a 1375. **CONCLUSÕES:** Fungemia ocorre em pacientes portadores do HIV sem AIDS e com AIDS, independente dos níveis de CD4 e CD8. *Fusarium lateritium*, *Candida curvata* e *C. humicola* está sendo citada pela vez como agente etiológico de fungemia em paciente portador do HIV. O resultado permitiu estabelecer uma relação entre fungemia e o valor do marcador de linfócitos T CD4. Linfócitos T CD8 não foi importante para explicar a presença de fungemia neste grupo de paciente. Não existe associação entre tipo de fungo isolado e os níveis de CD4 e CD8.

PT.083

PATOGENICIDADE DE FUNGOS ISOLADOS DO SANGUE DE PACIENTES PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA, SEM AIDS E COM AIDS

Cambuim, I. I. F. N.¹; Neves, R. P.¹; Magalhaes, O. M. C.¹; Queiroz, L. A.¹ - ¹UFPE - Micologia

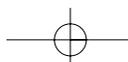
A temperatura de crescimento e a produção de enzimas extracelulares como protease e fosfolipase, estabelece um importante parâmetro quanto à patogenicidade dos fungos. **OBJETIVOS:** verificar a patogenicidade quanto ao crescimento a 37°C; detecção de protease e fosfolipase de seis isolados de *Candida curvata*, três *C. humicola*, um *C. parapsilosis*, um *C. pelliculosa*, um *Criptococcus albidus*, um *C. neoformans*, um *Fusarium lateritium*, e três de *Histoplasma capsulatum* isolados do sangue de pacientes portadores do HIV sem AIDS e com AIDS. **MÉTODOS:** Para verificar o crescimento a 37°C, a cultura foi semeada na superfície do meio ágar Sabouraud; quanto à atividade proteásica, foram utilizados como substrato caseína do leite e gelatina e para atividade fosfolipásica gema de ovo e lecitina de soja. **RESULTADO:** Entre os 17 isolados testados, todos cresceram a 37°C. Foi verificada atividade proteásica em oito, sendo um de *C. albidus*, três *C. curvata*, um *C. humicola*, um *C. parapsilosis* e um *C. pelliculosa*, apenas através da caseína do leite. Quanto ao método usando gelatina, houve atividade enzimática em um isolado de *C. curvata* e um *F. lateritium*, entretanto um único isolado de *C. humicola*, a atividade foi observada pelos dois métodos. A atividade fosfolipásica foi evidenciada em doze isolados, sendo um de *C. albidus*, três *C. curvata*, três *C. humicola*, um *C. parapsilosis*, um *C. neoformans* e três de *Histoplasma capsulatum* utilizando lecitina de soja como substrato, não ocorrendo atividade em nenhum isolado quando utilizado gema de ovo. **CONCLUSÃO:** Neste trabalho, o método utilizando a caseína do leite, evidenciou melhor resultado para detecção de atividade proteásica comparado ao meio com gelatina, bem como, lecitina de soja para detecção de atividade fosfolipásica comparado ao meio com gema de ovo. O isolado que apresentou melhor expressão nas características de patogenicidade foi o de nº 239 referente à *C. humicola*, e o menos expressivo foi o de nº 175 referente à *C. curvata*.

PT.084

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE OS TESTES TREPONÊMICOS - TPHA E FTA-ABS – EM AMOSTRAS DE SORO, NO INSTITUTO ADOLFO LUTZ, SÃO PAULO, ENTRE 2003 E 2005.

Oliveira, E. L.¹; Silveira, E. P. R.¹; Miranda, A. P. F.¹; Sato, N. S.¹; Castejon, M. J.¹; Ueda, M.¹ - ¹Instituto Adolfo Lutz (IAL) - Seção de Sorologia

Objetivos: Este estudo teve como objetivo avaliar a concordância entre os testes treponêmicos TPHA (hemaglutinação) e FTA-abs (imunofluorescência) em amostras analisadas para o diagnóstico sorológico da sífilis. **Material e Métodos:** A triagem sorológica para sífilis foi realizada



por meio das técnicas de VDRL e TPHA e na discordância de ambos os testes foi utilizado o FTA-abs. Das amostras processadas na Seção de Sorologia do Instituto Adolfo Lutz entre 2003 e 2005, foram selecionadas 248 amostras de soro com resultados de FTA-abs e TPHA. A concordância entre os testes foi verificada por meio do cálculo de índice Kappa. **Resultados:** Das 248 amostras analisadas, 21 apresentaram resultados discordantes entre os testes de TPHA e FTA-abs. 14 amostras tiveram resultado negativo para FTA-abs e positiva no TPHA. 7 amostras foram positivas no FTA-abs e negativas no TPHA. O índice de concordância (kappa) entre os testes foi de 0,83. A co-positividade encontrada neste estudo foi de 94% e a co-negatividade foi 90%. **Conclusão:** A concordância (k=0,83) entre os testes treponêmicos TPHA e FTA-abs foi classificada como ótima, bem como co-positividade e co-negatividade, indicando que o TPHA pode ser um bom teste para detecção da infecção treponêmica. Porém, nos casos de resultados discordantes entre VDRL e TPHA, recomenda-se a realização do FTA-abs para confirmação do resultado.

PT.085

ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO MANEJO DE ALTERAÇÕES METABÓLICAS DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Trovoes, E. A. T.¹; Chencinski, J.²; Bassichetto, K. C.³; Nagamini, M.¹; Pereira, M. C.²; Piloto, H. F.⁴; Garcia, V. R. S.⁵; Zauith, N. F.⁶; Morales, E. M.⁷; Bonelli, I. C.⁸; Vieira, M. H.⁹; Gomes, R. B.¹⁰; Oskata, D. S. M.⁵; Nagashima, M. R.¹¹; Izaguirre, D. V.¹²; Amorim, C. M. S.¹³; Santos, V. D. R.¹⁴ - ¹Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Fidelis Ribeiro; ²Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Campos Elísios; ³Secretaria Municipal da Saúde - Área Técnica de DST/AIDS; ⁴Secretaria Municipal da Saúde - CR DST/AIDS Penha; ⁵Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Butantã; ⁶Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Hebert de Souza; ⁷Secretaria Municipal da Saúde - AE Vila Prudente; ⁸Secretaria Municipal da Saúde - Hospital Municipal e Maternidade Vila Nova Cachoeirinha; ⁹Secretaria Municipal da Saúde - CR DST/AIDS Freguesia do Ó; ¹⁰Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Marcos Luttemberg; ¹¹Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Ipiranga; ¹²Secretaria Municipal da Saúde - CPA Paulo Cesar Bonfim; ¹³Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Cidade Lider; ¹⁴Secretaria Municipal da Saúde - SAE DST/AIDS Santo Amaro

INTRODUÇÃO: Alterações clínicas e metabólicas decorrentes de efeitos adversos da terapia anti-retroviral (TARV) em pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA) exigem do nutricionista uma atuação direta e contínua para o adequado manejo desses efeitos, especialmente das dislipidemias e alterações do metabolismo da glicose. **OBJETIVOS** 1. Promover a adoção de hábitos alimentares saudáveis, adequados ao ciclo de vida, às condições sócio-econômicas, ambientais, culturais, e patológicas. 2. Contribuir para a redução dos efeitos adversos e complicações associadas ao tratamento. 3. Incentivar a prática regular de atividades físicas. **MÉTODOS** O fluxo para o atendimento nutricional ocorre por procura espontânea ou encaminhamento interno, individualmente, havendo também, experiências com atendimentos em grupo. A consulta consiste em avaliação antropométrica (peso, altura, circunferências e dobras cutâneas), bioquímica e anamnese alimentar, onde estabelece-se o diagnóstico nutricional e a orientação dietoterápica. O retorno é variável e depende da necessidade do paciente. **CONCLUSÃO** A orientação nutricional é parte da assistência às PVHA em qualquer estágio da doença, inclusive na prevenção e tratamento das alterações metabólicas.

PT.086

AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DE SAÚDE EM DST E AIDS POR UMA EQUIPE DE AGENTES COMUNITÁRIOS DE UM PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Schezzi, D. H. T.¹; Silva, F. A.²; Balduino, C.²; Paixao, R. C. S.²; Cunha, G. M. R.² - ¹FFCLRP - USP - Psicologia e Educação; ²Secretaria Municipal de Saúde de Jaboticabal - Programa de Saúde da Família

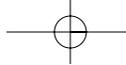
INTRODUÇÃO: Este trabalho foi realizado junto a equipe de Programa de Saúde da Família do Distrito de Córrego Rico, do Município de Jaboticabal, interior do estado de São Paulo (340 km noroeste da capital). O distrito rural de Córrego Rico conta atualmente com 200 famílias, e um PSF local com uma médica, uma enfermeira, seis agentes comunitários, um psicólogo e uma fisioterapeuta. **OBJETIVOS:** Avaliar junto a uma equipe de um Programa de Saúde da Família (PSF) as ações de prevenção e promoção de saúde frente as DST/Aids; verificando no processo de discussão junto a equipe sugestões e propostas de estratégias em DST junto ao programa. **MÉTODOS:** Foram realizadas e registradas cinco reuniões em grupo com os agentes comunitários, onde se discutiu a própria percepção dos agentes sobre as ações de prevenção e promoção de saúde frente as DST/Aids. Os grupos foram semi-dirigidos, onde foram focados os seguintes temas: existencia ou não de ações de prevenção frente as DST/Aids, opinião dos agentes sobre possíveis projetos em DST/Aids, propostas para estes projetos. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Os agentes nas reuniões avaliaram de modo consensual que não existe atualmente nenhuma ação sistematizada de prevenção em DST/Aids na rotina do serviço; todos crêem ser necessário estratégias de prevenção em DST/Aids junto às vistas domiciliares e a ocorrência de grupos para populações-alvo. Indicam a necessidade de capacitações para maior manejo em intervenção em sexualidade, diálogo familiar, escuta ativa. Propõe que a capacitação seja construída a partir da própria experiência de intervenção.

PT.087

CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS QUANTO AO RISCO DE EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL PELOS VÍRUS DAS HEPATITES B E C.

Malaguti, S. E.¹; Lopes, L. P.¹; Erani, F. B.¹; Gomes, A. C.¹; Reis, R. K.¹; Canini, S. R. M. S.¹; Gir, E.¹ - ¹EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada

Objetivo: Analisar o conhecimento de enfermeiros quanto aos riscos de transmissão dos vírus das hepatites dos tipos B (VHB) e C (VHC), por exposição ocupacional. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado em um hospital público e outro privado (B), de



uma cidade do interior do Estado de São Paulo. A amostra foi constituída por 27 enfermeiros, sendo 15 da instituição A (representando 78,9% do total de enfermeiros assistenciais da instituição) e 12 da instituição B (representando 79% do total). Os dados foram obtidos através de um instrumento com questões fechadas, que abordavam aspectos referentes ao risco de exposição ocupacional, com alternativas corretas e incorretas. **Resultados:** 92,5% dos enfermeiros consideraram seu trabalho como uma profissão de risco para acidentes, no entanto, 51,9%, relataram nunca terem participado de cursos ou treinamentos sobre hepatites virais B e C. Ao serem questionados quanto aos veículos de transmissão, os enfermeiros apresentam conhecimento adequado pois 91,7% assinalaram o sangue, entretanto, materiais biológicos com baixo risco de transmissão ou que não envolvem risco de transmissão também foram assinalados, sendo 66,7% urina, 75% líquido, 75% fezes, 58,3% escarro. Quanto às situações de maior risco, 100% dos enfermeiros assinalaram respingo de sangue em contato com a pele íntegra; 100% agulhas em punções venosas; 92,5% respingo de sangue em contato com mucosas; 70,3% secreções oriundas de aspiração endotraqueal e 88,8% contato com fezes. Do total, 44,4% acreditam que a probabilidade de adquirir o vírus da imunodeficiência humana em casos de acidentes é maior que adquirir VHB ou VHC. **Conclusão:** As formas de transmissão das hepatites virais ainda geram dúvidas entre os profissionais de enfermagem, principalmente no quesito relacionado à exposição ocupacional, sendo necessária a implementação de programas e treinamentos visando minimizar os riscos de exposição ocupacional.

PT.088

TOXOPLASMA GONDII: PAPEL DOS SUÍNOS COMO FONTE DE INFECÇÃO E IMPORTÂNCIA DA PREVENÇÃO DESTA ZOONOSE PARA OS PACIENTES QUE VIVEM HIV/AIDS.

Sobreiro, L. G.¹; Millar, P. R.²; Dagher, H.³; Vicente, R. T.⁴; Costa, T.⁴; Carli, A. L.⁵; Amendoeira, M. R. R.⁶ - ¹UFF / Casa Maria de Magdala - Saúde Coletiva Veterinária e Saúde Pública/Comissão Científica; ²UFF - Doutoranda Programa de Pós-graduação em Medicina Veterinária; ³Ministério da Agricultura Pecuária e Abastecimento - Fiscal Agropecuário; ⁴FIOCRUZ - Laboratório de Toxoplasmose - Instituto Oswaldo Cruz; ⁵Palmas - PR - Laboratório Gram - Análises Clínicas; ⁶FIOCRUZ - Chefe do Laboratório de Toxoplasmose - Instituto Oswaldo Cruz

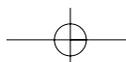
OBJETIVOS: avaliar a soroprevalência da toxoplasmose em suínos abatidos para consumo humano; estimar a soroprevalência da toxoplasmose entre trabalhadores de matadouro-frigorífico; detectar o risco de infecção por *Toxoplasma gondii* para a população humana estudada; incrementar programas de voluntariado, levando informações sobre zoonoses às casas de apoio para pessoas que vivem HIV/AIDS. **MÉTODOS:** Amostras de sangue foram coletadas de 408 suínos abatidos para consumo humano, sob Inspeção Federal, na região sudoeste do Paraná-BR, sendo examinadas para detecção de anticorpos da classe IgG, específicos para *T. gondii*, através da RIFI. As amostras de soro humano foram obtidas de 174 indivíduos, incluindo trabalhadores do frigorífico e de indústrias madeireiras da mesma região, e submetidas à pesquisa de IgG anti-*T. gondii*, por meio dos métodos de ELISA e RIFI e à pesquisa de anticorpos IgM anti-*T. gondii*, por meio da RIFI. Paralelamente, foi respondido questionário epidemiológico. Os resultados foram analisados estatisticamente pelo teste χ^2 . **RESULTADOS:** Entre os suínos avaliados, 25% foram IgG anti-*T. gondii* reagentes. Os 174 trabalhadores foram IgM soro não reagentes, sendo que para a classe IgG observou-se soropositividade em 58,6% dos que trabalhavam no frigorífico e 51,2% nas indústrias madeireiras. **CONCLUSÃO:** O *T. gondii* está presente nos rebanhos suínos da região estudada, podendo servir como fonte de infecção para indivíduos que consomem esta carne crua/mal passada ou que manipulem inadequadamente estas carcaças. Entretanto, a manipulação de carcaças não foi o fator de maior importância para o aumento da frequência de indivíduos soro-reagentes na população estudada, embora tenha sido confirmada como fator de risco na transmissão do *Toxoplasma gondii*. Sendo assim, estes fatores devem ser considerados como fonte de infecção de *T. gondii* e incluídos na prevenção primária para indivíduos HIV positivos.

PT.089

A MISSÃO DA PREVENÇÃO ÀS DST/HIV E AIDS NUM GRUPO DE ORIENTAÇÃO EM SAÚDE REPRODUTIVA E SUA INTERFACE COM O SERVIÇO DE PLANEJAMENTO FAMILIAR. UMA EXPERIÊNCIA EM ALVORADA.

Gomes, M.¹; Dimitrof, S. M. T.²; Barth, D.³; Rosa, J.³; Dorneles, C.⁴ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Coordenação Municipal de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde - Corrdenação Municipal de DST/AIDS; ³Secretaria Municipal de Saude - Planejamento Familiar; ⁴Secretaria Municipal de Saúde - Planejamento Familiar

OBJETIVOS: Alvorada é um município da região metropolitana de Porto Alegre/RS, tem aproximadamente 205.000 habitantes, sendo que destes, 30.000 estão abaixo da linha da miséria. Em relação ao HIV/Aids, o nº de casos notificados de Aids até junho de 2005 foi de 1027 casos, ocupando assim o 5º lugar no Estado. Em relação ao número de nascimentos, nasceram 3607 crianças em 2004, sendo que 726 foram gerados por mães adolescentes; no ano de 2005 nasceram 3447 bebês, e destes, 718 eram filhos de mães adolescentes. **MÉTODOS:** Este projeto está sendo desenvolvido por uma equipe multidisciplinar composta por um coordenador, um assistente de coordenação, duas assistentes sociais, um psicólogo, um médico urologista, um médico ginecologista e um auxiliar de enfermagem. Os participantes deste grupo foram encaminhados das Unidades Básicas de Saúde através de livre demanda. O grupo inicial foi formado por 20 usuários, com idades entre 25 e 55 anos. No desenvolvimento deste trabalho utilizou-se a técnica de entrevista com os participantes do grupo, preenchimento de ficha social para levantamento de dados estatísticos e preenchimento de termo de responsabilidade com vistas a encaminhar estes usuários ao procedimento contraceptivo escolhido (vasectomia, laqueadura tubária ou colocação de DIU). **RESULTADOS:** Dados levantados propiciaram conhecimento da mudança positiva na realidade vivida pelos casais que realizaram algum procedimento; maior preocupação com sexo seguro através do aumento na procura de pre-



servativos; maior procura pelo teste anti-HIV. **CONCLUSÃO:** conclui-se que deve ser oferecida pela rede básica de saúde assistência integral através de ações que ofereçam aos usuários planejar a família, evitando assim a gravidez indesejada e/ou não planejada.

PT.090

PROJETO HSH - UMA PROPOSTA DE PROMOÇÃO A SAÚDE

Faustino, D. M.¹; Spiassi, A. L.² - ¹Saúde e Cidadania - Saúde; ²Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS

Objetivo Geral Implantar um projeto de promoção à saúde para HSHs da cidade de Santo André. **Objetivos específicos** Incentivar práticas sexuais mais seguras para Homossexuais masculinos; Estimular a discussão sobre políticas públicas de saúde com a população referida; Parcerizar com organizações GLBTT da cidade; Implantar ações de promoção à saúde. **Metodologia** A partir de abordagem individual, estabelecer vínculo e oferecer serviços à homossexuais acessados em locais de socialização identificados pelo projeto. **Principais ações:** Dialogo com organizações diversidade sexual; Interlocução com outras áreas do poder público; Mapeamento e realização de trabalho de campo locais de socialização (parques, cinemas e shopping); Levantamento quantitativo da incidência de infecção à DST/Aids em HSH's junto aos CTA's (Centros de Testagem e Aconselhamento) da cidade; Confecção de material informativo específico. **Resultados** O Projeto HSH atua em parceria com Ong ABCDS (Associação Brotar pela Cidadania); Confecção conjunta de material informativo para trabalho de campo. 75% dos espaços mapeados são acessados pelo trabalho de campo; Coleta de dados referentes a HSH realizada em 100% dos CTA's da cidade. **Conclusão** Os princípios de equidade e universalidade pautam a construção do projeto, e fazem-nos observar que ações voltadas para HSHs são adequado em relação à vulnerabilidade desse grupo particular de cidadãos de Santo André. O projeto contempla entre suas atividades a sensibilização dos serviços de saúde para o atendimento de HSHs, visando a redução do preconceito e a melhoria da qualidade da assistência, ampliando, portanto, o acesso e o potencial de equidade do sistema.

PT.091

SEXUALIDADE E PREVENÇÃO PARA USUÁRIOS DA SAÚDE MENTAL

Spiassi, A. L.¹; Tonin, M. R.²; Jesus, S. A.³; Lins, R. A.² - ¹Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; ²NAPS II - Saúde Mental; ³Saúde e Cidadania - Saúde

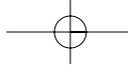
Objetivos: Discutir a sexualidade e a prevenção de DST/Aids entre os usuários da saúde mental, estimulando a vida sexual com diminuição dos riscos, através do uso de preservativos. **Métodos:** O projeto é realizado no Núcleo de Atenção Psicossocial - Naps II e possui como metodologia a formação de grupos que tem como temáticas principais: a sexualidade, as questões de gênero e a prevenção às DST/Aids. As temáticas discutidas no grupo são apresentadas de forma dinâmica, estimulando-se troca de informações e experiências entre os participantes, direcionadas pelas questões surgidas durante os encontros. Além das discussões, o grupo utiliza exposição de filmes, bem como são disponibilizados aos usuários, materiais informativos e preventivos, como panfletos e camisinhas. O projeto conta ainda com a participação da psicóloga Lea Clélia Lacerda Pereira, da ONG OSTRÁ, como voluntária. Paralelamente às discussões pretendidas em relação à sexualidade e à prevenção, o projeto insere o teatro com formação de grupos, servindo como veículo de expressão livre para os usuários. **Resultados:** Reunião de GT mensal com a participação dos serviços: Naps II e Programa de DST/Aids, para discussão das atividades realizadas no projeto; Grupos de sexualidade e de teatro formados; Adesão constante de 25 usuários nas oficinas realizadas; **Conclusão:** A partir das propostas apresentadas, a experiência leva à aproximação dos serviços de Saúde Mental e Programa de DST/Aids, na tentativa de consolidar o acesso, vinculação e divulgação dos serviços de prevenção e acolhimento nas unidades de saúde mental.

PT.092

GRUPO TERAPÊUTICO PILOTO DE MULHERES SORODISCORDANTES PARA VÍRUS DO HIV EM SÃO JOSÉ DOS CAMPOS - SP

Mimessi, V. L. S.¹; Mota, A. C.²; Vieira, M. J.³; Macharet, D. B.²; Almendagna, M. C.³; Prince, E.³; Pestana, E.² - ¹Prefeitura Municipal de São José dos Campos - SECRETARIA DA Saúde - COAS/CTA; ²Prefeitura Municipal de São José dos Campos - CRMI; ³Prefeitura Municipal de São José dos Campos - COAS/CTA

INTRODUÇÃO: Aumento de casais com sorologias distintas para o HIV (discordantes) e crescente contaminação do parceiro, principalmente da mulher, objetivou o trabalho a esta população. O Grupo Piloto ocorreu de agosto a dezembro de 2005, levantou 83 mulheres soronegativas, vivendo com homens soropositivos; tratados no Centro de Referência em Moléstias Infeciosas (CRMI) em S. J. Campos, SP. **OBJETIVO:** Evitar a contaminação pelo HIV identificando fatores que interferem na manutenção do sexo seguro; assegurar abordagem de questões relacionadas ao HIV, favorecer a relação do casal, estimular a criatividade de cada indivíduo. **METODOLOGIA:** Grupo Terapêutico, caracterizado por oficinas de trabalho sobre DST/AIDS, negociação do uso de preservativo, sexualidade e direitos reprodutivos. Entrelaçados aspectos lúdicos e interativos com ferramentas para as mulheres passarem a reivindicar qualidade de vida. Das 83 mulheres soronegativas: 28 interessaram; 24 sem interesse; dessas 7 não poderiam em função do trabalho. Convocadas: 12 por aerograma nenhuma compareceu. Sem dados para conta-



to:19. **RESULTADO:** Mulheres no grupo até o final continuaram negativas para HIV. O Grupo revelou onde cada uma está mais forte/frágil. Mudança de atitude frente si mesma, o parceiro e mundo. Número de pessoas foi abaixo do convocado/esperado. **CONCLUSÃO:** A prevenção sexual do HIV para parceria não infectada constitui num dos maiores desafios aos casais sorodiscordantes. Condom tem diferente aceitação entre homens e mulheres e a maior motivação para o uso não elimina dificuldades de manutenção do sexo seguro. O Grupo permite compartilhar necessidades, alternativas e um lugar de pertencimento frente à exclusão social vivida por mulheres/parceiros com HIV/Aids. Questões na equipe técnica e casal devem ser revistas para aumentar o índice de não contaminados. Casais sorodiscordantes merecem atendimento específico e as estratégias preventivas devem orientar na sexualidade, investigar representações de gênero e auto-estima.

PT.093

AUTONOMIA DOS AGENTES COMUNITÁRIOS PACS/PSF

Gomes, C. L. F.¹; Maerawi, I. El¹; Araujo, P. J.²; Francatto, G. H. F.³; Barrio, R. R.⁴ - ¹Secretaria da Saúde de São Vicente - Programa DST/AIDS de São Vicente; ²Secretaria da Saúde de São Vicente - Programa DST e AIDS; ³Secretaria da Saúde de São Vicente - Programa DST/AIDS São Vicente; ⁴Serviço de Saúde de São Vicente - Serviço de Assistência Especializada

Objetivo: Desde 2000, o projeto de parceria com PACS e PSF e o Programa de DST e Aids de São Vicente, passou por várias fases após sua implantação. Hoje o momento é de autonomia de ações. Tendo como objetivo trabalhar com a autonomia dos agentes comunitários, pois já conseguem desenvolver atividades de prevenção em DST e aids sem que precisem ser supervisionados. **Métodos:** Inicialmente, realizamos treinamentos para enfermeiros/agentes desses Programas para as questões pertinentes ao trabalho a ser desenvolvido em campo. Os agentes/enfermeiros foram mobilizados no sentido da importância da prevenção e do seu papel como multiplicador das informações e dos encaminhamentos necessários. Após o treinamento, foram acompanhados através de supervisões mensais com os técnicos do Programa de DST e Aids, onde desenvolviam atividades de prevenção no campo, que eram elaboradas e discutidas em supervisão. Hoje, em discussão com a equipe, resolvemos que já poderíamos caminhar sozinhos em suas atividades, avaliando erros e refletindo sua prática. **Resultados:** Todos os agentes foram treinados, porém alguns enfermeiros não, por terem sido admitidos no Programa após o referido treinamento. Alguns aspectos têm que ser tratados de forma contínua, com clareza nas orientações e sensibilização para a prevenção. **Conclusão:** Apesar do Projeto estar em um momento de autonomia para os agentes, acreditamos na necessidade de estarmos juntos com a atenção voltada ao material informativo, fortalecendo da parceria e dando os encaminhamentos necessários. Essa parceria /autonomia só foi possível por ter sido feita a capacitação/treinamento com sucesso e o mais importante a disponibilidade dos Agentes /Enfermeiros. Contato: dstaids@saudesaovicente.sp.gov.br

PT.094

DISCUTINDO TRANSMISSÃO SEXUAL PELO HIV ENTRE MENINAS NO CAMPO DE USO DE DROGAS: UMA PROPOSTA DE INTEGRAÇÃO ENTRE OS PROJETOS DE REDUÇÃO DE DANOS (PRD SAMPA) E PLANTAO JOVEM. SAE DST/AIDS FIDÉLIS RIBEIRO - ERMELINO MATARAZZO – S. PAULO – SP

Cardoso, M. A. C.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Sao Paulo - SMS - SAE DST/AIDS Fidelis Ribeiro

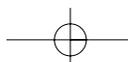
OBJETIVO Compreender a linguagem e vivências sexuais de adolescentes em uso de drogas, nos campos de redução de danos e propor ações de intervenção com vistas à redução de sua vulnerabilidade. **MÉTODO** Identificada a presença de meninas com idade média de 16 anos, usuárias de cocaína inalada, nos campos de Redução de Danos e ante a dificuldade de abordagem do redutor, foi proposto trabalho integrado com projeto direcionado a adolescentes. Esta parceria possibilitou identificação de locais, possibilidade de acesso e realização de oficinas de Sexualidade e prevenção em DST/Aids, em locais públicos, junto ou muito próximo aos locais de uso de drogas. Posteriormente foram identificadas pessoas da comunidade, “amigos do projeto”, legitimadas e acessadas por estes grupos, onde hoje são disponibilizados insumos de prevenção, especialmente preservativos. Além das oficinas, são realizadas visitas semanais dos agentes de prevenção e técnicos em momentos de supervisão de campo. **RESULTADOS** Compreensão de uma realidade onde a prática sexual pode estar relacionada à concessão de drogas para a menina. Há relato de meninas com 16 parceiros sexuais em uma noite. No discurso dos meninos, as meninas não precisam de dinheiro para beber ou usar drogas. Porém, eles não percebem que o sexo é a moeda de troca. Usam o conceito de “ficar” e referem escolhas dos parceiros segundo critérios afetivo e sexual. Não se percebem vulneráveis e não usam preservativos. As cenas sexuais acontecem, em sua maioria, em locais públicos. O status atribuído a meninos que conseguem engravidar várias meninas é outra contribuição para o sexo desprotegido. **CONCLUSÃO** É um trabalho complexo e impactante, onde se vivencia a miserabilidade, o diálogo com meninas sob efeito de drogas e relatos de comércio sexual de menores, entre outras questões. É indiscutível a adequação deste trabalho à necessidade das comunidades, porém é preciso avançar na reflexão das possibilidades de intervenção técnica e trabalho em redes.

PT.095

LIPODISTROFIA: CONHECENDO DEMANDAS DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) DO SAE DST/AIDS FIDÉLIS RIBEIRO, DISCUTINDO E ENCAMINHANDO PARA PREENCHIMENTO FACIAL.

Cardoso, M. A. C.¹; Trovoes, E. A. T.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Sao Paulo - SMS - SAE DST/AIDS Fidelis Ribeiro

OBJETIVOS Propiciar informações sobre os efeitos adversos da terapia anti retroviral (TARV) a PVHA; recepcionar a demanda para preenchimento facial e legitimar a transparência na seleção e encaminhamento dos casos de acordo com avaliação técnica e respeitando a auto percepção



ção e ansiedade do usuário. **MÉTODOS** Grupo de caráter informativo e reflexivo, previamente agendado com 90 min de duração, caracteriza-se como espaço de fala e escuta das PVHA e suas angústias ante as alterações corporais observadas. Utilizando-se material áudio visual e por meio de exposição interativa são abordados os temas: Lipodistrofia: Prevenção / Tratamento / Adesão e Lipoatrofia facial. São levantados temas de interesse: oficina de nutrição, exercícios faciais e corporais. Sugere-se também o exercício de olharem-se mutuamente e, em conjunto decidir a ordem de encaminhamento para o preenchimento facial. **RESULTADOS** O encontro mostrou-se como espaço importante de reflexão sobre a adesão à TARV. Percebe-se mudanças nos níveis de ansiedade, melhora na compreensão e percepção das alterações corporais como produto de uma causa comum, melhora na adesão ao serviço, à equipe e ao tratamento. A melhora na auto estima, nas relações pessoais e no resgate de projetos de vida são observados em especial nas pessoas que passaram pelo processo de preenchimento facial. **CONCLUSÕES** Ações de prevenção secundária têm sido desenvolvidas no serviço. O enfrentamento da lipodistrofia ainda se encontra em fase embrionária, com ações prioritariamente individuais. O trabalho em grupo tem se mostrado como espaço importante de trocas de saberes e experiências e aponta para a necessidade de continuidade, aprimoramento e adequação destas ações às necessidades das PVHA. A maior dificuldade está no encaminhamento para exercícios físicos, pelo alto custo. Urge pensar alternativas, como trabalho em rede, possibilidades de parcerias com academias, ou a inclusão de professor de educação física no RH dos serviços de saúde.

PT.096

PROJETO VIDA SEGURA

Andrade, L. S.¹; Silva, A. C. O.²; Magalhaes, A. R. F.²; Nascimento, E. N.³; Pinto, A. M. B. C.² - ¹Hospital Nossa Senhora da Conceição / Hospital São José - Serviço Social; ²Hospital Nossa Senhora da Conceição - PMF - Serviço Social; ³Hospital Nossa Senhora da Conceição - PMF - Enfermagem

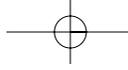
INTRODUÇÃO: Torna-se claro que o enfrentamento da epidemia da Aids depende da inserção de trabalhos educativos na promoção da saúde sexual e prevenção. Assim, o Hospital Nossa Senhora da Conceição (HNSC), implementou O Projeto Vida Segura, que surgiu do resultado de uma pesquisa realizada em 2005 com funcionários, no qual revelou que os mesmo tem pouca adesão ao uso do preservativo e que ainda desconhecem algumas questões sobre prevenção, formas de transmissão da Aids. **OBJETIVO:** Contribuir para que os funcionários do sexo masculino sejam sensibilizados na prevenção as DST/HIV/Aids, desenvolvendo ações educativas e concedendo preservativos. **METODOLOGIA:** O projeto tem como público alvo, funcionários do sexo masculino. São realizados encontros mensais, abordando temas diversos, utilizando vivencias, dinâmicas e rodas de conversa. **RESULTADOS:** Foram já realizados nove encontros, abordando os seguintes temas: prevenção no carnaval, auto-estima, DST/aids. Nestes encontros, os participantes demonstraram entusiasmo e integração nas vivencias. O carnaval aparece com dois eixos, o da alegria e do descanso. Com relação à camisinha, vimos que a mesma é citada com uma coisa que incomoda, mas que traz segurança. No tema sobre DST/Aids, os participantes assistiram ao filme sobre Aids e colocaram as dúvidas e também possibilitou uma reflexão sobre as práticas desprotegidas. O 3º tema abordado foi Auto-estima. Utilizamos uma mensagem do Charles Chaplin em que enaltece as coisas simples da vida. Essa discussão gerou sentimentos de alegria, valorização de si e do outro. Sensibilizaram-se para as inúmeras possibilidades que a vida lhes oferecem, como olhar mais para si, procurar fazer as coisas que gostam e respeitar o outro. **CONCLUSÃO:** Esse espaço de discussão é fundamental para que os funcionários possam adquirir conhecimento e refletir sobre suas atitudes com relação ao seu comportamento afetivo e sexual na prevenção a DST/HIV/Aids.

PT.097

PROJETO TRANSANDO SAUDE

Barbosa, L. M. S.¹ - ¹Secretaria Estadual de Saúde - Coordenação da Mulher -Núcleo Materno Infantil

OBJETIVOS: Capacitar recursos humanos das empresas, para desenvolver programa de prevenção das DST/HIV/Aids no seu ambiente de trabalho. **MÉTODOS:** No ano de 1988 a Organização Mundial de Saúde –OMS, criou o Conselho Empresarial Nacional com objetivo de estimular, compartilhar ações de prevenção ao HIV/Aids no ambiente de trabalho e mobilizar a opinião pública a respeito da necessidade de agir com rapidez e eficiência no enfrentamento da epidemia. O SESC regional Paraíba, com orientação e parceria do Departamento Nacional –SESC/DN, resolveu assumir o compromisso social de diminuir o preconceito das pessoas que vivem com HIV/Aids no âmbito dos trabalhadores do comércio, oferecendo apoio as empresas que se tornarem parceiras do projeto para desenvolver ações de promoção e prevenção á saúde de seus trabalhadores, através de capacitações de agentes multiplicadores, utilizando uma metodologia de problematização participativa, dinâmicas em grupo, vídeo educativo, dramatização e aula expositiva, instrumentalizando com visitas técnicas e material educativo. **RESULTADOS:** Realizar capacitação para 100 multiplicadores em prevenção DST/HIV/Aids, com três empresas do comércio selecionadas e os funcionários do SESC-PB, para desenvolver ações educativas de promoção e prevenção á saúde de seus trabalhadores no ambiente de trabalho. **CONCLUSÃO:** Percebemos que a metodologia pedagógica da problematização participativa quando utilizada, torna-se uma abordagem que facilita e apóia o desenvolvimento das ações no local de trabalho, otimizando a promoção da saúde e a prevenção das DST e do HIV/Aids.

**PT.098****A IMPORTÂNCIA DOS ATORES INSTITUCIONAIS NA IMPLEMENTAÇÃO DAS MEDIDAS PARA PREVENIR A TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV**

Araujo, L. M.¹; Nogueira, L. T.²; Pedrosa, J. I. S.³ - ¹Faculdade NOVAFAPI - Enfermagem; ²UFPI - Enfermagem; ³UFPI - Medicina Coletiva

INTRODUÇÃO: A transmissão vertical do HIV ainda representa um problema, haja vista que para sua redução estes investimentos não têm sido suficientes, necessitando também o envolvimento das organizações de saúde e dos atores institucionais, considerando que os mesmos são responsáveis pela realização da ação proposta. **OBJETIVOS:** Identificar a importância do envolvimento dos atores institucionais na implementação das medidas para prevenir a transmissão vertical do HIV. **ASPECTOS METODOLÓGICOS:** a pesquisa ocorreu com a investigação de uma maternidade no município de Teresina-Piauí, quanto à prevenção da transmissão vertical do HIV, analisando a forma como as ações são executadas no cotidiano organizacional e o envolvimento dos atores. Para obtenção dos dados, foram entrevistados 17 profissionais, sendo 10 médicos e 7 enfermeiras responsáveis pela assistência às gestantes e parturientes HIV+. A análise foi feita mediante a articulação dos dados ordenados e classificados, com os referenciais teóricos do estudo. **RESULTADOS E DISCUSSÕES:** os resultados deste estudo demonstraram que apesar de toda a normatização existente, na qual há uma definição clara do papel das organizações de saúde na adoção dessas ações, o processo de institucionalização no âmbito organizacional mostra-se mais limitado e atrelado à vontade pessoal de uma parcela pequena de profissionais do que em mudanças efetivas verificadas no âmbito institucional, sem valorizar a estrutura necessária e o envolvimento das pessoas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS E RECOMENDAÇÕES:** Com relação às instituições de saúde, é necessário reorientá-las por meio de estratégias, levando em conta a política institucional adotada, condições estruturais e o envolvimento dos atores, para torná-las mais eficazes. Assim, por meio do entendimento do comportamento das pessoas, torna-se mais fácil conseguir adesão ao modelo de atenção proposto. Entende-se que o envolvimento dos atores é fundamentalmente importante, tendo em vista que muitas vezes os recursos estão disponíveis, e as intervenções não são realizadas.

PT.099**CONHECIMENTOS E PRÁTICAS DE PREVENÇÃO DO HIV/AIDS DE MULHERES ATENDIDAS NA ATENÇÃO BÁSICA EM TERESINA-PI**

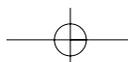
Araujo, L. M.¹; Rodrigues, O. O.¹; Noleto, A. A. S.¹ - ¹Faculdade NOVAFAPI - Enfermagem

INTRODUÇÃO: a epidemia de Aids é uma realidade mundial e de grande relevância para saúde pública, nesse contexto as mulheres ocupam um espaço de grande importância. **OBJETIVO:** Identificar conhecimentos e práticas de prevenção à infecção causada pelo HIV/AIDS de mulheres atendidas na atenção básica em Teresina-Pi. **METODOLOGIA:** trata-se de um estudo com abordagem quantitativa descritiva. O local da pesquisa foi uma unidade de saúde no município de Teresina-Pi, a população constituiu-se de 100 mulheres na faixa etária entre 15-49 anos que foram atendidas nesta unidade para consulta pré-natal e exame citológico. A amostra foi não probabilística, por conveniência. O instrumento utilizado para coleta de dados foi o formulário, preenchido por meio de entrevista, e em seguida processados pelo *software Epi info 3.3.2*. **RESULTADOS:** Verificou-se que 73% das mulheres entrevistadas estavam na faixa etária entre 15-29 anos, 75% possuíam de 4-11 anos de estudo, 67% eram casadas ou em união consensual e 58% tinham renda de até 1 salário mínimo. Quanto aos conhecimentos das mulheres 92% são mal informadas em relação a contrair o HIV ao receber sangue, doar sangue (59%), e 67% consideram que ser fiel a um único parceiro pode evitar a doença. Entre as práticas de prevenção adotadas pelas entrevistadas destacam-se: ser fiel ao parceiro (75%), usando de camisinha em todas as relações sexuais (37%), evitando transfusão sanguínea (63%), evitando o uso de banheiros público (35%), abstinência sexual e boa dieta fora citadas por 8% das mulheres, como sendo uma maneira capaz de evitar a infecção pelo vírus HIV. **CONCLUSÕES:** embora os resultados não possam ser generalizados, por tratar-se de uma pesquisa limitada a uma unidade de saúde, este grupo de mulheres apresenta uma vulnerabilidade alta, principalmente pela adoção de medidas de prevenção errôneas e ineficazes, em função da desinformação com relação à transmissão do vírus HIV. **RECOMENDAÇÕES:** diante dos achados é importante a inclusão entre as atividades desenvolvidas pelas equipes de saúde da família de ações voltadas para prevenção da infecção pelo HIV, campanhas educativas e estimular o uso constante de preservativos em todas as relações sexuais.

PT.100**A SAÚDE COMO DIREITO E COMO SERVIÇO AOS PROFISSIONAIS DO SEXO E USUÁRIOS DE DROGAS**

Coelho, S. M. G.¹; Trombetta, I.¹; Cabral, V. L.² - ¹PMSP - SMS - Ambulatório de Especialidades de Vila Prudente; ²PMSP - Ambulatório de Especialidades de Vila Prudente

Introdução: A saúde sempre ganhou destaque e presença de alguns grupos de pressão dados aos interesses envolvidos nesta questão. Sempre existiu um desejo de consolidar a cidadania democrática. Este desejo político só se legitimará, quando houver estreita relação com a população e suas necessidades. Para que isto ocorra, devem existir relações, desejos e luta entre os usuários do sistema, os trabalhadores da saúde, que, juntamente com os administradores e vontade política, consigam modificar este cenário. Excluídos no Brasil são crianças de rua e adolescentes pobres, negros, habitantes favelas. Neste trabalho, incluem-se os usuários de drogas, os profissionais do sexo, os travestis e os homossexuais. Destes excluídos se cobra a diferença, a suposta inferioridade, a falta de ocupação formal e potencialidade à criminalidade. **Objetivos:** que os



serviços de saúde reconhecem sua importância e capacidade de modificar este cenário; demonstrar como é possível o acolhimento desta população, em trabalhos com pares. **Metodologia:** estudo descritivo sobre a experiência de contratação de agentes de prevenção (usuários de drogas (ou ex) e profissionais do sexo) na tentativa de inserir nos serviços de saúde estas pessoas, além de possibilitar a discussão dos mais variados temas de interesse destes cidadãos. **Resultados:** No ano de 2005 foram realizadas várias atividades com estes dois seguimentos, em projetos denominados "Tudo de Bom" (com profissionais do sexo) e Redução de Danos (troca de agulhas e seringas com usuários de drogas injetáveis (UDI)). Até outubro de 2005 foram atingidas 54.992 pessoas; distribuídos 320.911 preservativos masculinos e 6.764 femininos; disponibilizados 4.927 Kits de Redução de Danos (agulhas e seringas) para UDI; captados 473 UDI e realizadas 58 visitas a Casas Noturnas. **Conclusões:** São múltiplas as formas de ação. São grandes as dificuldades. É claro que demanda tempo e disponibilidade, além do enfrentamento das oposições reais. Somente com a soma crescente de decisões, vontades e recursos é que conseguiremos estas transformações.

PT.101

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL E ASSISTÊNCIA A GESTANTES VIVENDO COM HIV/AIDS, NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA DST/AIDS FIDÉLIS RIBEIRO DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Trovoes, E. A. T.¹; Giardello, M. de F. N.²; Sueda, Y. S. A.²; Fernandes, C. N. F.² - ¹PMSP - SAE DST/AIDS Fidelis Ribeiro; ²PMSP - Secretaria Municipal da Saúde

Objetivos: Trabalhar a adesão da gestante HIV/Aids ao tratamento, ao serviço e à equipe, visando à prevenção da transmissão vertical e a recontaminação. Oferecer espaço de escuta troca de experiências sobre as especificidades desta fase da vida. Discutir atitudes, o cuidar de si e do filho e cidadania. Oferecer informações técnicas sobre gestação, puerpério e tratamento. **Métodos:** O serviço prioriza o atendimento da gestante quanto à marcação de consultas, exames, medicamentos, oferta de lanches e a garantia da consulta puerperal. O convite para participar do grupo ocorre em diversas oportunidades: na consulta médica, no agendamento do retorno ou nos corredores da sala de espera. O encontro entre as gestantes ocorre mensalmente, a duração é 90 minutos e a presença de familiares e parceiros é facultativa. A data de sua realização é vinculada à consulta de pré-natal, mas a sua participação é facultativa. O encontro divide-se em dois momentos: a troca de vivências, de experiências entre as participantes, cabendo ao técnico o papel de facilitador do processo, intervindo em momentos pontuais; discussão de assuntos temáticos, de caráter científico com aula expositiva, utilização de recursos áudio-visual. **Resultados:** Tem-se observado que a interação entre técnicos e gestantes, neste momento possibilita que demandas específicas sejam expostas e refletidas: como os medos, fantasias e ansiedades em torno da gestação e da soropositividade. Acrescenta-se a isso resultados mais satisfatórios em termos de adesão, considerando que observamos algumas mulheres exercendo uma ação consciente e participativa quanto ao tratamento e as condutas prescritas nos serviços de saúde. O grupo existe desde agosto de 2001. **Conclusão:** Beneficiam-se desta estratégia tanto as gestantes, em função da oportunidade de troca de saberes, quanto o serviço, por potencializar a adesão e o espaço para o trabalho da prevenção da transmissão vertical.

PT.102

PREVENIR PARA VIVER – AÇÕES EDUCATIVAS DE PREVENÇÃO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS, DESENVOLVIDAS JUNTO AS ASSOCIAÇÕES COMUNITÁRIAS DO MUNICÍPIO DO CRATO/CE.

Teixeira, E. L.¹; Amorim, M. I. M.¹; Sa, A. T.² - ¹Federação das Entidades Comunitárias do Crato - Secretaria de Políticas de Saúde; ²Federação das Entidades Comunitárias do Crato - Apoio as Pessoas vivendo com DST

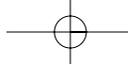
OBJETIVOS: Divulgar as ações de prevenção de DST e Aids realizadas pela Federação das Entidades Comunitárias do Crato – FEC. **MÉTODOS:** Trata-se de um relato de experiências sobre as atividades desenvolvidas pela FEC no período de 2001 a 2005. **RESULTADOS:** A missão da FEC é de apoiar o movimento comunitário no município do Crato, para tanto desde o ano de 2001 vem desenvolvendo junto as Associações Comunitárias ações de Educação para Prevenção de DST e Aids em parceria com os Programas Nacional e Estadual de DST/Aids. Nesse período tem realizado Cursos de Capacitação de Lideranças para Formação de Multiplicadores, Palestras, Oficinas, Realização de Feiras e Amostras de Educação em Saúde, Mobilização de Prevenção no Carnaval, Manifesto do 1º de Dezembro, entre outros, buscando viabilizar o acesso a informação nas zonas periféricas e rural do município alertando sobre a importância de se conhecer sinais e sintomas das doenças e, a partir de então adotar métodos de prevenção. **CONCLUSÕES:** Muito tem se falado de DST e Aids nos últimos tempos, mas as pessoas ainda têm dúvidas e questionamentos sobre o assunto. Com este trabalho tentamos fazer com que a população reconheça que a prevenção é o método mais viável para o controle desses agravos.

PT.103

O USO DE CONDOM E A OBSERVAÇÃO DE SINAIS E SINTOMAS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM PROFISSIONAIS DO SEXO E CLIENTES NO MUNICÍPIO DO CRATO/CE.

Amorim, M. I. M.¹; Lima, E. P.²; Teixeira, E. L.³ - ¹Universidade Estadual do Ceará - Especialista; ²UFC - Docente; ³Federação das Entidades Comunitárias do Crato - Secretaria de Políticas de Saúde

OBJETIVOS: Identificar fatores associados a observação de sinais de DST em profissionais do sexo e clientes no município do Crato/CE. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo transversal com dados coletados através de um formulário semi-estruturado, aplicado a 48 profissionais do



sexo atuantes em prostíbulo e pontos, após assinarem um termo de consentimento esclarecido. **RESULTADOS:** Os sujeitos tinham idade entre 15 e 44 anos, a maioria morena (67%) e 75% apresentavam baixo nível escolar. 85% conheciam DST e 81,2% já observaram sinais destas em seu corpo. Nos clientes esses sinais foram observados por 41,6% das profissionais. Os mais observados nas mesmas foram corrimentos e feridas (60% e 19%, respectivamente) e nos clientes os mesmos sinais, embora as feridas tenham predominado sobre os corrimentos (43% e 27% respectivamente). 70,8% exigem sempre o uso do condom. Entre as que dispensam condom os critérios usados foram parceiro fixo e confiança (55% e 24% respectivamente). O número de clientes/dia variou entre 01 e 12, sendo cobrado por cada programa um valor de R\$ 5,00 a R\$ 15,00 (55%) e de R\$ 20,00 a R\$ 30,00 (36%). 96% tinham algum vício com predominância no álcool associado ao cigarro. A idade, o número de clientes/dia, o valor cobrado por programa e o vício estão associados à observação de sinais de DST. **CONCLUSÕES:** A prostituição no grupo estudado é uma condição de risco às DST. Os Programas de prevenção de DST neste grupo devem ser intensificados visando à adoção da prática de relações sexuais seguras.

PT.104

PREVENÇÃO AO HIV/AIDS E LITERATURA DE CORDEL

Costa, T. D.¹; Oliveira, L. R. A.² - ¹Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Fisioterapeuta; ²Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Educadora Social

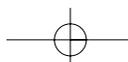
INTRODUÇÃO O Cais – Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária deu início a um processo de 06 oficinas de elaboração de texto em cordel, em 2003, para pessoas vivendo com HIV/Aids que resultou na elaboração de um material educativo e de prevenção ao HIV/Aids intitulado “Aids: para cuidar e prevenir”. A literatura de cordel é escrita em estrofes que podem ser de 4 versos (quadra), 6 versos (sextilha), 7 versos (septena) ou 8 versos (décima). Os versos devem ter 7 ou 8 sílabas, sendo a sétima sílaba poética deve ser a tônica. A estrutura do cordel tem três partes: a introdução, que consiste em apelo ao divino ou à musa da inspiração, convite ao leitor e apresentação do assunto. Outros folhetos apenas iniciam com o convite ao leitor e a apresentação do tema seguidos do desenvolvimento do assunto e a conclusão afirmativa e/ou com questões que colaborem com reflexão pessoal ou conversa grupal, debate. **OBJETIVO** Elaborar um material educativo e de prevenção ao HIV/Aids a partir dos textos construídos, coletivamente por pessoas vivendo e convivendo com HIV/Aids, nas oficinas de elaboração de textos em literatura de cordel. **METODOLOGIA** As oficinas tiveram uma metodologia construtivista, que partiu da compreensão sobre cultura popular, conhecimentos de poetas populares e suas obras, história e estrutura do cordel. A cada conhecimento adquirido e aprofundado foi feito o exercício de construção individual de estrofes a partir da história de vida de cada participante, com os temas: Como viver com HIV e Aids? Formas de infecção do HIV? Formas de prevenção? Aids na atualidade? Estas estrofes foram apreciadas pelo grupo, agrupadas, selecionadas e sistematizadas para se adequar ao formato de folheto. **RESULTADOS** Elaboração de um folheto em cordel intitulado “Aids: para cuidar e prevenir”. O folheto está dividido em 4 partes: Introdução, Vírus HIV e Aids, Prevenção e Infecção e Viva bem e feliz mesmo com uma doença crônica. As estrofes são de 6 versos – sextilha, distribuídas em 17 páginas ilustradas (xilografuras). **CONCLUSÃO** Para elaboração do folheto “Aids: para cuidar e prevenir” os participantes inspiraram-se nas suas histórias de vida, sem preocupação inicial pela estética literária, tendo em vista que uma grande parte do grupo tinha limitações mas movidos/as pelos aspectos da cultura local.

PT.105

JURAS E PROMESSAS: TEATRO, CULTURA NORDESTINA E PREVENÇÃO AO HIV/AIDS

Costa, T. D.¹; Oliveira, L. R. A.² - ¹Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Fisioterapeuta; ²Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Educadora Social

INTRODUÇÃO O grupo de Teatro Jacarandá surgiu em 1999 a partir de oficinas ocupacionais realizadas com pessoas vivendo com HIV/Aids. Nesses 07 anos ele já montou vários espetáculos: Arte-Vida (1999/2000), Palco da Vida I (2000), Palco da Vida II (2002) e, atualmente, está com espetáculo “Juras e Promessas”. O grupo está vinculado ao Cais – Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária, desenvolvendo ações de prevenção e de cultura. **OBJETIVO** O espetáculo “Juras e Promessas” foi desenvolvido para divulgar a cultura popular nordestina e promover a prevenção ao HIV/Aids para população de baixa renda em situação de vulnerabilidade social da capital, João Pessoa, e municípios do interior da Paraíba, cujo acesso a informações de prevenção ainda se encontram limitadas. **METODOLOGIA:** Nada mais natural do que um cortejo como situação para que personagens simples e populares busquem a fé, a esperança e o sonho. É a partir de um cortejo que se desenvolve a história do espetáculo “Juras e Promessas”, que se passa numa cidade qualquer do interior, onde o narrador fala das juras e promessas entre os casais: Joaquim, o cangaceiro, e Imaculada; e Catarina e o letrado vindo da Capital. O espetáculo mostra também as promessas que eles fazem a Santo Antonio, o santo casamenteiro, dentro de um enredo que envolve contaminação, cuidado, confiança, responsabilidade e solidariedade. Numa linguagem de fácil compreensão, o grupo utiliza o teatro de rua, técnicas circenses, músicas regionais e expressões do folclore nordestino para discutir a temática HIV/Aids. **RESULTADOS** Como o espetáculo tem a proposta de unir temas importantes e universais como sonho, fé e amor com as manifestações populares do Nordeste e, junto a isto tudo, fazendo um paralelo com um tema tão atual e importante como a prevenção ao HIV/Aids. **CONCLUSÃO** No decorrer destes sete anos, o grupo tem participado de eventos e festivais, privilegiando, especialmente, apresentação em espaços abertos, como ruas, praças, associações de bairros, assim como instituições públicas e privadas. Verificamos que o aspecto libertador e transformador que o teatro popular apresenta faz com que ele possa intervir neste cenário de controle da epidemia, e o espetáculo “Juras e Promessas” busca inspiração na cultura regional e em suas diferentes formas de expressão para reforçar este trabalho de prevenção ao HIV/Aids.



PT.106**OS PRINCIPAIS MECANISMOS DE ATUAÇÃO DOS INIBIDORES DE PROTEASE NA DISLIPIDEMIA DE HIV POSITIVOS**

Hadrich, M.¹; Kramer, A. S.¹; Sprinz, E.²; Lazzarotto, A. R.³ - ¹Centro Universitário Feevale - Instituto de Ciências da Saúde; ²HCPA - Medicina Interna; ³Feevale e UFRGS - Saúde

Os dados do Ministério da Saúde demonstram que o número de indivíduos infectados pelo HIV que utilizam a terapia anti-retroviral vem aumentando no transcorrer dos anos. **OBJETIVO** : Analisar os principais mecanismos de atuação dos inibidores de protease na dislipidemia de HIV positivos. **METODOLOGIA** : o estudo configurou-se como bibliográfico, baseado em sites científicos e periódicos indexados, dos quais foram selecionados 50 artigos para a elaboração do estudo. **RESULTADOS** : O uso de inibidores de protease causou hipertrigliceridemia em 43% a 66% e hipercolesterolemia em 33% a 82% dos pacientes, assim como, diminuiu os valores de HDL-c. Existem três mecanismos que explicam essas alterações: o primeiro é devido os inibidores de protease terem o seu sítio de ligação com a proteína viral uma estrutura similar com algumas proteínas envolvidas no metabolismo lipídico. O segundo, consiste na inibição da lipase lipoprotéica (enzima responsável por hidrolisar os triglicérides nos quilomícrons e na VLDL) que, quando inibida, elevaria os níveis de triglicérides. O terceiro, afirma que ocorre uma competição dos inibidores de protease com o sítio de ligação dos receptores hepáticos dos remanescentes de quilomícrons resultando em níveis aumentados de colesterol e triglicérides. **CONCLUSÃO** : Independente do mecanismo de atuação, os inibidores de protease impedem parcial ou totalmente o metabolismo lipídico, causando dislipidemia, que se constitui num fator de risco coronariano. A partir dos dados coletados, deve-se estabelecer medidas de prevenção contra a dislipidemia em pacientes HIV positivos.

PT.107**GESTAÇÃO E TESTE ANTI-HIV: ACONSELHAMENTO E SENTIMENTOS ENVOLVIDOS**

Praça, N. S.¹; Barrancos, J. T. G.¹ - ¹EE - USP - Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica

Introdução: Este estudo foi norteado pela recomendação de que a testagem universal anti-HIV das gestantes deve ser oferecida com consentimento e aconselhamento. **Objetivos**: verificar se as gestantes recebem aconselhamento pré e pós-teste anti-HIV no pré-natal; e comparar seus sentimentos ao realizar o teste e ao conhecer seu resultado. **Métodos**: estudo exploratório, transversal, aprovado por dois Comitês de Ética em Pesquisa, seguiu as normas da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, e foi realizado com puérperas internadas em duas maternidades do município de São Paulo. A amostra foi composta por 161 puérperas. A coleta de dados ocorreu em 2003, e constou de entrevista com questões sobre identificação e dados sobre o teste anti-HIV. Considerou-se estatisticamente significativa toda correlação, associação ou diferença cujo p-valor foi inferior a 0,05. **Resultados**: a comparação entre a média de sete consultas de pré-natal realizadas pelas mulheres e a finalidade do teste anti-HIV referida pela amostra foi estatisticamente significativa. Apenas 14,9% das puérperas referiram que foi solicitado seu consentimento ao submeter-se à testagem; 34,2% receberam alguma informação no pré-teste, enquanto 20 mulheres (12,4%) receberam aconselhamento pós-teste. Os sentimentos enquanto aguardavam o resultado da testagem foram de tranquilidade (47,8%); ansiedade (20,5%), e preocupação (9,9%). Após conhecer o resultado da sorologia, predominaram os sentimentos de alívio (24,2%) e de felicidade (24,2%). O sentimento de indiferença reduziu-se à metade de sua representatividade ao se compararem os dois momentos. A associação entre os sentimentos vivenciados antes e após conhecer o resultado do teste e a oferta de aconselhamento pós-teste não foi estatisticamente significativa. **Conclusão**: o consentimento e o aconselhamento são situações pouco exploradas durante a atenção pré-natal, ainda que sejam recomendados na assistência durante o rastreamento da aids.

PT.108**DIFERENTES FORMAS DE ADMINISTRAÇÃO DE MICROBICIDAS: DIFICULDADES, ADESÃO AO USO E PREFERÊNCIA**

Hardy, E.¹; Hebling, E. M.²; Sousa, M. H. de² - ¹UNICAMP e Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas (Cemicamp) - Tocoginecologia e Departamento de Pesquisas Sociais; ²Centro de Pesquisas em Saúde Reprodutiva de Campinas (Cemicamp) - Pesquisas Sociais

OBJETIVO: Comparar a experiência de mulheres e homens com o uso de três dispositivos que poderão ser empregados para administração de microbicidas por via vaginal. **MÉTODOS**: Foi desenvolvido um ensaio clínico controlado, onde cada sujeito foi controle de si mesmo. Participaram 244 casais de Campinas, São Paulo, pertencentes às classes econômicas baixa e médio-alta, cujas mulheres tinham entre 18 e 49 anos de idade. Os casais usaram um anel vaginal (NuvaRing®), um diafragma de tamanho único (65mm) e um aplicador (descartável); os dois últimos para administrar um gel lubrificante. Foram solicitados a usar um dispositivo por mês e acompanhados semanalmente por uma entrevistadora treinada. A ordem de uso foi aleatorizada. Após o uso dos três dispositivos, a cada membro do casal foi perguntado sobre as dificuldades experimentadas, a adesão ao uso e o dispositivo preferido. **RESULTADOS**: A porcentagem de mulheres que referiram dificuldade com o uso do aplicador foi de 1,7%, 11% com o anel e 66% com o diafragma. A porcentagem de homens que perceberam essa dificuldade foi de 3% para o aplicador, 6% para o anel e 32% para o diafragma. A não adesão ao uso, segundo as mulheres, foi de 3% para o aplicador, 9% para o anel e 33% para o diafragma. Os homens estavam cientes da não adesão de suas parceiras cerca da metade das vezes para os três dispositivos. O anel vaginal foi o dispositivo preferido pelas mulheres (49%) entretanto os homens preferiram o aplicador (51%). O diafragma foi o dispositivo do qual

as mulheres e os homens gostaram menos (68 e 56%, respectivamente). **CONCLUSÃO:** O diafragma foi o dispositivo que apresentou maior dificuldade de uso e menor adesão. O anel vaginal foi o dispositivo preferido pelas mulheres, enquanto que para os homens foi o aplicador. Há muito que aprender até que um ou mais produtos cheguem a ser comercializados, sejam aceitos e usados corretamente para lograr os benefícios esperados no controle das DST e HIV.

PT.109

O CARNAVAL COMO ESPAÇO DE PREVENÇÃO: JOVENS MULTIPLICADORES EM DST/AIDS NAS RUAS DE SALVADOR

Chaves, M. S. F.¹; Teixeira, C. G.¹; Fagundes, I. R.¹; Menezes, A. R.¹; Almeida, T. A.¹ - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Salvador - Programa Municipal de DST/AIDS

INTRODUÇÃO: Salvador, tendo uma população de 2.673.557 habitantes, recebeu no carnaval de 2006 cerca de 456.708 turistas, que somados aos 600.000 do interior da Bahia, totalizaram mais de 1 milhão de visitantes. As campanhas de prevenção às DST/AIDS sempre foram feitas em postos fixos, próximos à festa. O desafio de 2006 foi, além de manter estes postos já conhecidos do folião, trafegar dentro dos 25 km do circuito, com agilidade suficiente para alcançar o folião no espaço da folia. **OBJETIVOS:** Desenvolver ações de prevenção às DST/AIDS nos circuitos do carnaval, através de jovens treinados para atuarem como multiplicadores. **MÉTODO:** Foram treinados 130 jovens, com idade entre 18 e 25 anos, para atuarem como multiplicadores, divididos em 10 equipes. Pórticos infláveis de 8x6m foram utilizados para sinalizar a presença dos multiplicadores nas ruas e 10 carros como unidades móveis com insumos de prevenção. As equipes foram lideradas por profissionais de saúde, e supervisionadas pelos técnicos da CM-DST/AIDS nos 06 dias da festa. **RESULTADOS:** Foram dispensados 634.000 preservativos e material educativo durante o carnaval pelos jovens, dentro dos circuitos da folia, que somados aos 566.000 dos postos fixos, totalizaram 1.200.000 preservativos. A avaliação feita pelos jovens após o carnaval, revela que esta experiência levou-os a uma reflexão sobre seus próprios comportamentos, numa perspectiva de maior auto cuidado. **CONCLUSÕES:** É possível ampliar as ações de prevenção às DST/AIDS no carnaval, aproximando-as do folião, dentro dos circuitos da festa, e ao mesmo tempo, estimular os jovens para que possam construir respostas individuais e coletivas de prevenção, que levem à mudança de comportamento e redução da incidência da epidemia.

PT.110

A TERAPIA ANTI-RETROVIRAL NA COMPOSIÇÃO CORPORAL DE IDOSOS HIV POSITIVOS

Oliveira, G. T.¹; Lazzarotto, A. R.² - ¹Centro Universitário Feevale - Pesquisa; ²Feevale e UFRGS - Saúde

O aumento da expectativa de vida torna os idosos mais suscetíveis à infecção pelo HIV. A terapia anti-retroviral de alta potência é um marco no tratamento da pandemia, porém, tem sido associada a diversas alterações metabólicas e de composição corporal. **Objetivos:** analisar, através da revisão bibliográfica, a terapia anti-retroviral na composição corporal de idosos HIV positivos. **Métodos:** Foi realizada uma investigação em estudos publicados entre 1996 e 2006, em diversos bancos de dados eletrônicos e sites científicos de acesso livre e privado. Mais de 200 publicações foram inicialmente triadas e, destas, selecionou-se 100 para a elaboração do trabalho. As palavras chaves utilizadas foram: idoso, composição corporal e TARV. **Resultados:** A TARV é fundamental no tratamento do idoso soropositivo, porém, seu uso gera e acentua as alterações na composição corporal (lipodistrofia, redistribuição da gordura corporal com concentração de gordura visceral e central e sarcopenia). Tais transformações aliadas ao número de comprimidos acentuam a resistência ao tratamento e, muitas vezes, o abandono dele pelos idosos, principalmente entre as mulheres. **Conclusão:** A partir destes resultados, torna-se imprescindível o desenvolvimento de estratégias que possam minimizar os efeitos gerados pela utilização da TARV, como, por exemplo, programas de exercícios físicos orientados por educadores físicos.

PT.111

ADESÃO AO USO DO PRESERVATIVO: UMA QUESTÃO DE G NERO ? _UM ESTUDO

Lemos, S. R. M.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - Distrito Sanitário do Centro Histórico

INTRODUÇÃO A notificação das DST/HIV/aids em mulheres vem aumentando de modo acelerado, atingindo uma relação de 2:1 homem/mulher. A maioria dos casos notificados tem a relação sexual como modo de transmissão mais provável, sendo que para as mulheres a transmissão heterossexual ocorre em mais de 80%. Parte expressiva das mulheres infectadas têm parceiros "fixos" e, muitas vezes, únicos, estando sua vulnerabilidade e a conseqüente adoção de práticas preventivas atreladas à assimetria de poder, às relações de gênero, às experiências sexuais e às diferenças de classe social. **OBJETIVOS** Reverter os baixos índices de percepção de riscos em relação às DST/HIV/aids; Avaliar a distribuição de preservativos e adesão ao uso. **MÉTODOS** Foi realizada investigação em uma unidade de referência municipal às DST/HIV/aids sobre distribuição de preservativos; Aplicação e análise de questionários. **RESULTADOS** Mediante este comportamento, homens vivenciam a concepção dominante e sentem necessidade de demonstrar tanto para si quanto para seus pares que não estão nem vão se infectar, o que implica em colocar em risco a sua saúde e das suas parceiras, ficando evidente a dependência e submissão da mulher ao companheiro, sendo sua decisão uma "ordem" em não usar o preservativo. **CONCLUSÃO** O preservativo se apresenta como o método mais eficaz para diminuir a disseminação das DST/HIV/aids por via sexual. Esse estudo sugere a intensificação de um trabalho educativo/informativo com mudanças de atitudes em rela-

ção aos papéis sexuais, e que aprimore os meios de proteção, visando a satisfação pessoal e da parceira desde que não traga riscos e danos a si, ao outro e ao meio social. Além de contribuir para a avaliação e elaboração de políticas de proteção a saúde da população.

PT.112

EXPERIÊNCIAS DE MULHERES COM O DIAGNÓSTICO DE DOENÇA SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL

Araujo, M. A. L.¹; Silveira, C. B.¹ - ¹UNIFOR - Enfermagem

As doenças sexualmente transmissíveis (DST) que não o HIV constituem um expressivo problema de saúde pública, devido a sua alta prevalência no mundo e especialmente no Brasil. Nas mulheres, a sua prevenção é um grande desafio, considerando as implicações sociais e principalmente de gênero que interferem no controle dessas afecções. **Objetivo:** Este estudo teve como objetivo conhecer como as mulheres vivenciam o diagnóstico da DST que não o HIV. **Método:** Trata-se de um estudo exploratório-descritivo desenvolvido em uma unidade de saúde de referência para DST de Fortaleza-Ceará. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro e março de 2006, com mulheres que estavam em tratamento para DST. Os dados foram analisados em três categorias: o impacto do diagnóstico da DST; as orientações recebidas na unidade e a revelação do diagnóstico ao parceiro sexual. **Resultados:** Constatou-se que a ocorrência de uma DST que não o HIV resulta em forte impacto negativo na vida das mulheres, tanto no que diz respeito ao convívio social quanto no relacionamento com o parceiro sexual e que o aconselhamento especialmente nos seus componentes de orientação e apoio emocional, desempenha papel fundamental para redução do estresse. **Conclusão:** Os serviços de saúde em geral devem valorizar os aspectos emocionais relacionados ao diagnóstico das outras DST e não somente aos portadores de HIV/aids, a fim de contribuir com a melhoria da qualidade de vida dessas mulheres e na abordagem do parceiro, após o diagnóstico da DST.

PT.113

CARACTERIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DE ACIDENTE OCUPACIONAL COM MATERIAL BIOLÓGICO DE RISCO DO SAE DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO.

Silva, M. A. B. R.¹; Trajano, D. H. L.²; Posso, M. B.² - ¹SAE São José do Rio Preto - Enfermagem; ²SAE São José do Rio Preto - Saúde e Higiene

INTRODUÇÃO - O acidente ocupacional com material biológico de risco é uma das principais preocupações das instituições e dos profissionais de saúde, o que tem tornado esta ocorrência uma agressão à qualidade em serviço, o que tem levado as empresas investir na educação continuada através de orientações quanto a normas de biossegurança, visando primeiramente a prevenção. O SAE de São José do Rio Preto é um ambulatório de referência para atendimento de acidente de trabalho com material biológico de risco, atendendo estas ocorrências desde 1999, com protocolo próprio desde 25 de agosto de 2005. **OBJETIVO** - Considerando a importância do acompanhamento regular na terapêutica do risco biológico nestes acidentes este trabalho teve por objetivo caracterizar os profissionais de saúde que foram atendidos no SAE pós acidente ocupacional com material biológico de risco, no período de sete anos. **MÉTODO** - As enfermeiras do ambulatório coletaram dados dos prontuários através da ficha epidemiológica. **RESULTADOS** - Foi detectando uma porcentagem de 74% do sexo feminino, com 72% na faixa etária de 20 a 40 anos, 60% com 2º grau, destes 43 auxiliares de enfermagem com mais de cinco anos de atuação na área da saúde, e quanto ao acidente observou-se uma maior ocorrência percutânea, sem uso adequado de EPIs, tendo como uma das principais causas o descarte inadequado, e uma taxa de abandono de quase 50%. **CONCLUSÃO** - Após analisar os dados e visando reverter este quadro o ambulatório municipal tem investido em oficinas direcionadas ao trabalhador e orientações a chefias mediatas e imediatas, além de criar uma declaração de alta como parte obrigatória para encerramento do caso através do protocolo de atendimento, o que auxilia a empresa acompanhar os encerramentos de casos e a presença de soroconversão.

PT.114

AVANÇOS NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO DF: RUMO À ELIMINAÇÃO.

Oliveira, M. L. C.¹; Silva, C.² - ¹Secretaria de Saúde do DF - DIVEP / AIDS; ²Secretaria de Saúde do DF - DIVEP/AIDS.

Este trabalho apresenta a situação da Sífilis Congênita (SC) no Distrito Federal (DF) e as estratégias implantadas para sua eliminação. A sífilis congênita é uma infecção causada pela disseminação hematogênica do *Treponema pallidum*, da gestante infectada para o seu concepto. Ocorre em consequência da sífilis adquirida não tratada em gestantes e seus parceiros, permanece como importante problema de saúde pública, indicando falhas no programa de Doenças Sexualmente Transmissíveis DST (controle de sífilis adquirida) e no pré-natal. A Sífilis é um agravo de saúde passível de eliminação, desde que a mulher infectada pelo *Treponema pallidum* seja identificada e tratada antes ou durante a gestação. Por ser um agravo de notificação compulsória, deve ser investigado e notificado todo caso de nascituro, vivo ou morto, filho de mãe com sífilis detectada na gestação. No DF verificamos um aumento no número de notificações de SC nos últimos quatro anos a partir de 2002. O número de casos notificados naquele ano foi de 92 com incidência de 2,1 /1000 nascidos vivos. Em 2003 registramos 109 casos com incidência de 2,4 e em 2004 foram notificados 141 casos com incidência de 3,1 e em 2005 tivemos a notificação de 146 casos com incidência de 3,2 casos. O número de abortos se deu desta forma: 1 caso em 2002, 4 casos em 2003, 7 em 2004 e 3 em 2005. Quanto aos natimortos tivemos 6 casos em 2002, 7

casos em 2003, 3 casos em 2004 e em 2005 mais 3 casos até 30/8/2005. Esta situação levou a Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF) a realizar um projeto de ações para eliminação da SC, que procura dar maior visibilidade à doença, treinar os profissionais de saúde para um atendimento pré-natal de qualidade, e redução da morbidade e mortalidade perinatal. As atividades desenvolvidas incluem inquérito sorológico com teste confirmatório, tratamento seletivo dos casos positivos, ações de vigilância epidemiológica e acompanhamento da incidência da SC. Os pilares da eliminação da SC no DF são a redução da transmissão e o controle da Sífilis Adquirida (SA). Desta forma a SES-DF tem desenvolvido várias estratégias com o objetivo de alcançar a meta proposta pelo Ministério da Saúde que é atingirmos incidência inferior a 1 caso de SC por 1000 nascidos vivos no DF. Neste contexto, o trabalho teve o propósito de intervir nas regiões administrativas do DF promovendo a participação comunitária e alianças com as rádios comunitárias para divulgar a doença e garantir o alcance da meta.

PT.115

PREVENÇÃO AS DST/ HIV/AIDS FRENTE AO USO DE DROGAS: O PROTAGONISMO FEMININO

Junqueira, L. V. B.¹; Bastos Jr., W.¹; Junqueira, R. V. B.²; Amori, J. E. M.³; Junqueira, T. V. B.⁴ - ¹ASSOCIAÇÃO CASAVIVA - CENTRO DE CONVIVENCIA ENTRE NOS; ²CENTRO DE CONVIVENCIA ENTRE NOS - REDUÇÃO DE DANOS; ³ASSOCIAÇÃO CASAVIVA - REDUÇÃO DE DANOS; ⁴CENTRO DE CONVIVENCIA ENTRE NOS - REDUÇÃO DE DANOS

Introdução: O PRD-JF, prevê ações e estratégias de redução de riscos e danos entre usuários drogas em geral. Com o crescente aumento de mulheres infectadas pelos vírus das DST/ HIV/AIDS, surgem demandas especiais entre mulheres usuárias e/ou parceiras sexuais de usuários de drogas. Uma vez que, as DST/HIV/AIDS são graves e podem resultar em sérios problemas de saúde, estas doenças precisam ser prevenidas, diagnosticadas e tratadas. **Objetivo:** Construção de grupos de mulheres usuárias e/ou parceiras de usuários de drogas para realização de Oficinas de Sexo Seguro, a fim de prevenção destas enfermidades. **Métodos:** As mulheres são recrutadas em locais de intenso comércio e consumo de drogas através de abordagem individual. As oficinas acontecem semanalmente com 1 hora de duração. Utiliza-se a prótese peniana e a pélvis feminina, álbum seriado, filmes e cartazes sobre o tema. A abordagem é participativa viabilizando a troca de experiências sobre as diferentes alternativas de prevenção, diagnóstico e tratamento frente à disseminação das DST/HIV/AIDS, as práticas sexuais seguras com destaque a feminilidade, higiene pessoal, ambiente, parceiros e condições que fazem sexo e uso de drogas. Ao final de cada oficina, as mulheres recebem preservativos, kit para consumo de crack e/ou drogas injetáveis além de material informativo. **Resultado:** Entre janeiro de 2004 e maio de 2006, 664 mulheres participaram das intervenções, idade entre 12/62 anos, atualmente 21 estão vinculadas. Foram fornecidos 5.086 preservativos femininos, 7.444 preservativos masculino, 64 kit para consumo de crack. 112 mulheres foram encaminhadas para o sistema de saúde e realização teste HIV. **Conclusão:** Apesar das dificuldades encontradas na construção dos grupos devido à vulnerabilidade, as oficinas apresentam satisfatórias discussões e questionamentos. Possibilita o estabelecimento de vínculos, articulação de informações, ponderações e desabafos relacionados a questões do cotidiano, culminado com relatos de mudanças de comportamento, demonstrando ascendente preocupação frente a práticas sexuais de risco envolvendo saúde sexual e reprodutiva favorecendo a reconstrução de um novo sentimento sobre si, sobre o outro e a sociedade, possibilitando o empoderamento da mulher frente a prevenção das DST/HIV/AIDS.

PT.116

ESTE É O MOMENTO... VAMOS FALAR DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS/HEPATITES E GRAVIDEZ INDESEJADA.

Luizon, A.¹; Gonçalves, M.¹; Veraldo, M. E. J. G.¹; Luz, S.¹ - ¹Instituto de Estudos e Pesquisas em AIDS de Santos - IEPAS - Saúde e Prevenção

OBJETIVO Reduzir a incidência das DST/AIDS e Hepatites e gravidez indesejada entre adolescentes na cidade de Santos-SP. **MÉTODOS** Oficinas participativas com apresentações e discussões dos temas por meio de dinâmicas de grupo e utilização de materiais específicos. **RESULTADOS** Foram atingidos 1.300 adolescentes do sexo feminino e masculino no Círculo de Amigos do Menor Patrulheiro de Santos (CAMPS) em um trabalho de dois anos. Distribuídos materiais informativos sobre DST/AIDS e Hepatites, insumos de prevenção (preservativos masculinos) e realizado encaminhamentos para os serviços de referência às DST/AIDS e Hepatites para a Saúde do Adolescente no município. **CONCLUSÕES** O trabalho possibilitou aos adolescentes o conhecimento sobre "Saúde Reprodutiva, Métodos contraceptivos e DST/AIDS e Hepatites, propiciando a reflexão a respeito da mudança de comportamento frente às situações de risco, inclusive para uma gravidez não planejada.

PT.117

ATENDIMENTO FISIOTERÁPICO AS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Khenaifes, K. M.¹ - ¹Programa Municipal DST/AIDS de Macaé - Fisioterapia

Introdução: Conforme dados do IBGE o município de Macaé possui cerca de 157410 habitantes(distribuídos em zonas rurais e urbanas), também há o Programa Municipal DST/AIDS onde 350 (entre homens, mulheres e crianças) são usuários da TARV. A ação da fisioterapia frente às pessoas que vivem com HIV/AIDS vem ocupando um lugar de grande relevância no enfrentamento a algumas complicações resultantes dos processos oportunistas incluindo complicações respiratórias, manifestações reumáticas, neurológicas e estéticas devido a Lipodistrofia. **Objetivo:** Aumentar a sobrevida das pessoas vivendo com HIV/AIDS através da prevenção para evitar a manifestação de processos oportunistas, alterações corporais e com isso a melhora da auto-estima dos usuários, enfatizando a importância da adesão ao tratamento. **Metodologia:** A metodologia utilizada nesse trabalho ocorre através de atendimentos individualizados a nível ambulatorial(Cinesioterapia, Eletroterapia,

Termoderapia) e atividades em grupo, também através de reuniões com grupos de pessoas vivendo com HIV/AIDS que visam a importância da adesão ao tratamento juntamente a atividade física como forma de prevenção de complicações futuras. **Resultados:** Redução das intercorrências que acompanham as pessoas vivendo com HIV/AIDS restaurando e principalmente prevenindo complicações futuras que podem ter como consequência uma possível intervenção a nível hospitalar, além da satisfação com a estética corporal que influi diretamente na melhora da auto-estima. **Conclusão:** O papel da fisioterapia é extremamente importante para o tratamento de doenças infecto contagiosas, sendo que as pessoas que vivem com HIV/AIDS são mais susceptíveis a fisioterapia respiratória e neurológica como tratamento preventivo de doenças oportunistas que muitas vezes definem um prognóstico. Além disso, a melhora física e psicológica que permite uma melhor qualidade de vida.

PT.118

PREVENÇÃO AS DST/HIV/AIDS COM JOVENS E ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA NO CENTRO HISTÓRICO DE SALVADOR – PROJETO PILOTO

Lemos, S. R. M.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - Distrito Sanitário do Centro Histórico

INTRODUÇÃO A juvenalização e a pauperização da infecção das DST/HIV/aids se apresentam como preocupações da comunidade científica e da sociedade em geral. Em Salvador são 4.100 portadores do HIV sendo 12% adolescentes entre 14 a 24 anos. Com o indicativo de que a aids está adquirindo novas faces, o PN de HIV e aids do Ministério da Saúde lançou proposta de trabalho de prevenção as DST/HIV/aids entre jovens em situação de rua. Esse projeto piloto vem sendo desenvolvido desde 2005 no Distrito Sanitário do Centro Histórico com a parceria de organizações governamentais e não governamentais conceituadas sobre o tema. **OBJETIVOS** Melhorar a qualidade de vida dos jovens/adolescentes; Integrar saúde, ação social e educação, organizando a sociedade civil; Transformar o jovem em sujeito do atendimento multidisciplinar; Implantar e fortalecer a rede interligada de vários setores. **MÉTODOS** Sensibilização dos gestores; Realização de oficinas sobre aids e temas correlatos; Inclusão do projeto nas ações do humaniza SUS. **RESULTADOS** Jovens e adolescentes exercendo direitos de cidadão; Profissionais e sociedade civil sensibilizados para essa questão social; Acolhimento qualificado aos jovens. Criação de Guia de Serviços Municipal para subsidiar o trabalho. **CONCLUSÃO** A realidade é que, o ingresso na vida sexual entre os jovens está ocorrendo cada vez mais cedo, principalmente quando vivem em situação de maior vulnerabilidade social. Vulnerabilidade esta que motiva os jovens a comportamentos mais protegidos para prevenção as DST/HIV/aids, pois nesta vertente a adolescência é vista como uma oportunidade e não como um problema.

PT.119

DESAFIOS DA PREVENÇÃO ÀS DST/HIV/AIDS PELO VIÉS DA ATENÇÃO BÁSICA

Santos, S. P.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - Distrito Sanitário do Centro Histórico

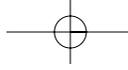
INTRODUÇÃO A infecção do HIV caracteriza-se como a mais preocupante epidemia do final do século XX e início do XXI, afetando em proporção cada vez maior mulheres, jovens, homens e crianças, de todas as camadas sociais. Dificuldades no acesso à saúde, deixam as pessoas mais vulneráveis a contrair o HIV e desenvolver a aids. O Centro de Saúde Carlos Gomes, situado no Distrito Sanitário do Centro Histórico possui serviços de atenção básica e de média complexidade (especialidades). Seu SAME – Serviço de Arquivo Médico e Estatístico desenvolve mecanismos eficazes de referência e contra-referência a pacientes com provável diagnóstico das DST/HIV/aids com suas especialidades e com o serviço de infectologia do São Francisco, unidade de referência municipal. O trabalho disponibiliza e valoriza a excelência dos serviços oferecidos e estabelece maior intercâmbio entre demanda/oferta pelo viés do Humaniza SUS. **OBJETIVOS** Acelerar o acesso ao diagnóstico/ tratamento das DST/HIV/aids; Utilizar a rede de referência e contra-referência. **MÉTODOS** Sensibilização dos gestores das unidades; Adoção de protocolos/diretrizes de condutas; Capacitação/atualização dos profissionais; Informatização do serviço. **RESULTADOS** Fortalecimento da rede de referência e contra-referência; Atendimento mais resolutivo e humanizado; Aumento de notificações das DST/HIV/aids. **CONCLUSÃO** Utilizar o SAME como espaço estratégico e de porta de entrada dos serviços significa incorporar e construir a responsabilidade sanitária; com absorção da clientela, humanização, referência/contra-referência. Espera-se que trabalhos dessa natureza sejam desenvolvidos no intuito de impactar questões de relevância social como o diagnóstico/tratamento das DST/HIV/aids.

PT.120

FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO PELO HIV EM PUÉRPERAS: UM ESTUDO DE CASO-CONTROLE EM SERGIPE-BRASIL.

Lemos, L. M. D.¹; Gurgel, R. Q.²; Rivas, J. J. L.¹; Harzheim, E.³ - ¹Secretaria Estadual de Saúde - Doenças Sexualmente Transmissíveis; ²UFSE - pró-reitoria; ³UFRGS - Medicina Social

Objetivo - Identificar fatores de risco relacionados à infecção pelo vírus HIV em parturientes de três maternidades conveniadas ao SUS do estado de Sergipe, NE, Brasil. **Métodos** - Estudo de caso-controle com 39 parturientes soropositivas e 117 controles, totalizando 156 entrevistadas através de questionário com quesitos agrupados em fatores sócio-demográficos, fatores de risco e informações do pré-natal. Foi utilizado o programa Epi Info 2002 com análise bivariada para comparação dos casos e controles, considerando-se significativo quando o Odds Ratio = 2,5 com intervalo de confiança de 95% e o qui-quadrado (χ^2) com nível de significância $p < 0,05$. **Resultados** - Foram encontradas diferenças estatísticas significativas quanto à realização do pré-natal, à confecção do teste HIV no pré-natal, uso de drogas endovenosas, conhecimento sobre formas de transmissão do HIV, sexo com parceiro HIV positivo e por vantagem financeira. **Discussão** - Numa população equivalente sócio-



demograficamente e de nível sócio-econômico baixo há atitudes comportamentais de risco que revelam uma maior chance em se infectar com o HIV, o que pode ser mais bem enfrentado com campanhas mais criativas e direcionadas para este segmento populacional.

PT.121

A DISTRIBUIÇÃO DE PRESERVATIVOS EM UMA ESTAÇÃO DE TRANSBORDO NO CENTRO HISTÓRICO DE SALVADOR

Araujo, C. S.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Salvador - Distrito Sanitário do Centro Histórico

INTRODUÇÃO A disseminação da aids chega ao Brasil na década de 80, gerando importantes desafios à comunidade científica, em diversas áreas do conhecimento, por ser uma epidemia impactante sobre práticas, concepções e valores sociais relativos à saúde, ao corpo e a sexualidade. Desde o ano de 2003 o Distrito Sanitário juntamente com a Coordenação Municipal de DST/aids desenvolve atividades educativas na Estação de Transbordo da Lapa distribuindo material informativo (cartazes e folders) e preventivo (preservativos) no período que antecede e durante o carnaval. **OBJETIVOS** Despertar a população para necessidade de prevenção às DST/HIV/aids; Levar informações corretas sobre prevenção aos transeuntes; Disponibilizar preservativos para a população. **MÉTODOS** Estabelecimento de uma rede de informação, aconselhamento, fornecimento de material preventivo e encaminhamentos para os serviços da unidade de saúde; Utilização de próteses para demonstração do uso correto do preservativo; Divulgação do trabalho prevenção e do cuidado com a saúde; Distribuição de 100 mil preservativos. **RESULTADOS** População mais esclarecida; Maior adesão ao uso de preservativos. **CONCLUSÃO** O preservativo ainda se apresenta como o método mais eficaz para diminuir a disseminação das DST/HIV/aids por via sexual. O trabalho de prevenção demonstra que o não uso do preservativo e a resistência que há para sua utilização ocorrem por motivos de ordem cultural. Trabalhos dessa natureza, que incentiva e orienta o uso correto do preservativo como um meio para adoção de comportamentos protegidos dos indivíduos transeuntes desta estação de transbordo, se justifica como um formulador de mudanças de atitudes e como instrumento que aprimora as formas de proteção.

PT.122

PROJETO OUÇA APRENDA VIVA - CAMPANHA MUNDIAL DE INFORMAÇÃO E PREVENÇÃO AS IST/AIDS

Lemos, J.¹; Ramos, M. L. T.² - ¹Federação de Bandeirantes do Brasil - Coordenação Nacional do POAV; ²Federação de Bandeirantes do Brasil - Diretora Executiva Nacional

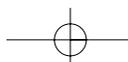
O Projeto Ouça Aprenda viva-Campanha Mundial de Informação e Prevenção as IST/Aids - POAV acredita na informação interativa e dinâmica para a prevenção como a forma mais eficaz de combater o crescente número de casos de infecções pelas IST/Aids entre os jovens. Foi desenvolvido em 2000 pela Federação de Bandeirantes do Brasil (FBB), a partir da campanha mundial promovida pela Associação Mundial de Bandeirantes (WAGGGS), UNAIDS e ICASO, frente à epidemia de aids no mundo. Pioneiro em seu trabalho de educação para adolescentes, jovens e adultos, o POAV levou bandeirantes de todo o Brasil às comunidades e escolas brasileiras, e já beneficiou mais de 70 mil pessoas em seus seis anos de ação. **Objetivo:** Educar o maior número de jovens e adultos para a prevenção as IST/Aids e gravidez precoce, além de preparar bandeirantes de 15 a 21 e coordenadores, em Agentes Multiplicadores de informação e prevenção as IST/Aids nas comunidades onde atuam. Também prepara os agentes no trabalho com pessoas infectadas pelo HIV, atua junto aos pais, às OSC, Fóruns e OGs para ações de prevenção, controle social, ajudando a reduzir o índice de pessoas infectadas, estigmas e o preconceitos às pessoas vivendo com HIV/Aids. **Método:** Próprio criado por Baden Powell, ensina em primeiro lugar, a confiar nas crianças e jovens. Se constitui como uma maneira lúdica, dinâmica e alegre de conviver, de fazer, de aprender, de construir e de transformar. Trata-se de um método educativo não-formal, que propõe um aprendizado pela experimentação, e pela descoberta de si e do outro como sujeitos ativos de transformação do mundo. **Resultados:** Em seus 06 anos de ação, capacitou e conta com 3.937 agentes multiplicadores em todo o Brasil. Esses agentes já repassaram as informações de prevenção e infecção para 70 mil pessoas. Dos 10 mil jovens que são associados à FBB, nestes 06 anos de ação do projeto, não houve nenhum caso de infecção pelas IST/HIV e nem gravidez precoce ou não planejada. **Conclusão:** Além de estar ajudando a reduzir o índice de pessoas infectadas, estigmas e o preconceito às pessoas vivendo com HIV, trouxe para nossa instituição uma grande visibilidade junto a sociedade e se tornou uma referência para se buscar informações e insumos de prevenção.

PT.123

CONSTRUINDO UMA PROPOSTA: DA REDUÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA

Britto, W. M. R. R.¹; Cussuol, M.²; Fundao, R. B.² - ¹Prefeitura Municipal de Linhares - Coord. SAE/CTA; ²Prefeitura Municipal de Linhares - SAE/CTA

A incidência de sífilis congênita no município de Linhares-ES sofreu um aumento nos últimos 03 anos: 2003 notificaram 43 casos/ 2917 partos, em 2004 notificaram 62 casos/ 2968 partos e em 2005 notificaram 59 casos/ 2102 partos. Atribuímos este aumento deste a implantação de uma vigilância epidemiológica criteriosa dentro da única Maternidade Filantrópica – Fundação Beneficente Rio Doce. A sífilis congênita até dezembro de 2005 apresentou média de 19 casos para 1000 nascidos vivos, quase 20 vezes mais o aceitável pelo Ministério da Saúde, que preconiza 1/1000 nascidos vivos, mais de 70% dos casos notificados teve acesso à assistência pré-natal. Iniciou-se no município a campanha “ELI-



MINASÍFILIS” intensificando a oferta de VRDL. A 1ª Etapa aconteceu em outubro de 2005, onde acessamos “a população geral” e a 2ª Etapa em abril de 2006 “Dia Nacional de teste para Sífilis em Gestante”. **(OBJETIVO)** Envolver equipes de PACS, PSF, UBS visando à melhoria de qualidade da assistência no pré-natal e conseqüentemente reduzir a incidência de Sífilis Congênita. **(MÉTODOS)** Utilizou-se a mídia falada e escrita para convocação da população e das gestantes. Capacitaram-se as equipes de DST/ Aids, PSF, PACS para tratamento e acompanhamento dos pacientes e treinamento de 28 UBS para coleta. **(RESULTADOS)** Na 1ª Etapa da “ELIMINASÍFILIS”, totalizaram 2159 VDRL para uma população de 120 mil hab., sendo 22 casos positivos. Na 2ª Etapa para gestantes, das 936 cadastradas no SIAB, 380 foram acessadas, com 09 casos positivos. **(CONCLUSÃO)** As duas etapas da campanha apontaram resultado satisfatório. Dos 1177 partos no 1º semestre de 2006 ocorreram 06 casos sífilis congênita, apresentando 05 casos por 1000 nascidos vivos com uma redução de aproximadamente 75% em relação aos anos anteriores. Assim, manter a estratégia de 02 campanhas anuais; necessidade de sensibilizar a participação dos homens e procura espontânea nos CTA(s) para o teste de VDRL/ HIV, será nossa intenção para os próximos anos.

PT.124

PROJETO DE PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS E SAÚDE COM ADULTOS EM SITUAÇÃO DE RUA NA CIDADE DE SANTO ANDRÉ

Santos, R. R.¹ - ¹Saúde e Cidadania - programa municipal de DST/AIDS santo andré

As condições em que vivem: discriminação por raça, classe social, gênero, violência sexual e social, proporciona uma maior vulnerabilidade às DST/Aids, agravada pela histórica exclusão do sistema de saúde. Segundo levantamento realizado no município de Santo André em 2002 constatou-se : 1) A cidade possui um total de 325 moradores de rua (já inclusos os moradores usuários de abrigos, albergues e casas de acolhida); 2) A faixa etária dessa população varia de 30 a 49 anos; 3) 90% estão inseridos no GETIS- frente de trabalho, porém a permanência nos postos de trabalho é instável. O objetivo era: Implantar proposta de promoção à saúde com a população em situação de rua para promover acessibilidade e vinculação da população em situação de rua ao Sistema Único de Saúde, através de ações de prevenção as DST/aids, Tuberculose, vacinação contra tétano, difteria, hepatite. Os temas desenvolvidos durante as oficinas foram escolhidos de acordo com as expectativas dos grupos e apresentados aos usuários de forma lúdica, a partir de teatro, dinâmicas de grupo, apresentação de vídeo, oficinas de artes. Tivemos como resultados: 1 - Encaminhamento, atendimento e acompanhamento da população acessada nas unidades de saúde próximas aos locais de abrigo; 2 - Implantada distribuição de preservativos nesses locais, 3 - 100% das gestantes acessadas em acompanhamento de pré-natal, 4- Ampliação dos conhecimentos dos adultos atendidos sobre: Hepatites, DST's, Aids, Tuberculose.

PT.125

O IMPACTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO EM AIDS EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Silva, A. R. V.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul - CEMAS/SAE

O presente estudo deu-se a partir dos resultados de uma pesquisa feita com mulheres profissionais do sexo, cujos **objetivos** constitui-se em avaliar o impacto das palestras de aconselhamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis e a Síndrome de Imunodeficiência Humana, ministradas em casas noturnas de um município de médio porte da região central do Estado do Rio Grande do Sul. Avaliar a dinâmica e a compreensão das informações disponibilizadas nas palestras; avaliar a reflexão que esta dinâmica provocou nas mulheres e, se houve mudanças de comportamento. A seguir das palestras distribuem-se preservativos masculinos e femininos, com as devidas orientações quanto ao uso. Para dar consecução ao estudo usou-se a **metodologia** de pesquisa qualitativa descritiva e exploratória, com dois grupos de mulheres, num total de dezesseis sujeitos; em um dos grupos o questionário era aplicado antes da palestra de orientação e no outro após a palestra. No entanto, por serem experiências verdadeiras de pessoas, não podem ser suspeitas nem tidas como não verdades. A pesquisa teve como local, três casas onde se processam encontros para a prática sexual. Para o procedimento da coleta de dados foram agendados encontros que se constituíram em momentos de orientações às mulheres estudadas e ao mesmo tempo aplicou-se o instrumento da pesquisa. Par esta conduta usou-se a técnica do grupo focal, onde as mulheres eram informadas dos objetivos e métodos da pesquisa. Para as que concordaram participar, foi apresentado um documento denomina Consentimento Livre e Esclarecido que segue a normas da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde – Conselho Nacional de Saúde. Observou-se como **resultado** que as mulheres que tiveram acesso às informações antes de responderem o questionário, apresentaram um maior nível de compreensão sobre os riscos existentes e necessidade da prevenção. **Conclui-se** que a qualidade do acolhimento favorece a aproximação dos profissionais do sexo os recursos ofertados para a prevenção.

PT.126

PROJETO DE FORMAÇÃO DE MULTIPLICADORES EM ORIENTAÇÃO SEXUAL

Zacharias, A. R.¹ - ¹Cemas - Centro Municipal de Atendimento à Sorologia - Secretaria Municipal da Saúde

Dentro das atividades de prevenção do CEMAS (Centro Municipal de Sorologia DST/AIDS), órgão ligado a Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul, o projeto de multiplicadores para professores da rede municipal e estadual, tem como objetivo proporcionar ao profissional algumas ferramentas básicas para o seu trabalho junto ao adolescente nas escolas no que refere ao desenvolvimento de projetos relacionados a sexua-

lidade e drogas. Acredita-se que o professor que dispor de um espaço para aprofundar os seus conhecimentos sobre as peculiaridades da adolescência, terá melhores condições de lidar com o jovem de forma mais tranqüila e empática. Como método de trabalho são realizados 10 encontros de 4 horas a cada 15 dias. São distribuídos guia para multiplicadores em orientação sexual para cada participante, materiais relacionados à prevenção, realização dinâmica de grupos e supervisão para professores que já realizaram o curso. Essa atividade mostrou resultados a curto e médio prazo, solidificando a conscientização sobre esta problemática dentro da escola, fazendo desta, o próprio instrumento de informação aos seus alunos. Concluímos que a experiência tem demonstrado que a mera transmissão de conhecimento sobre as formas de contaminação de DST/AIDS não tem o poder de sensibilizar o jovem e movê-lo a cuidar de si e do seu parceiro. Essa capacitação, mais do que informação visa instrumentalizar professores para que estes desenvolvam ações continuadas de sensibilização para adolescentes. O que se está realizando é um trabalho processual, ou seja, procura garantir ações permanentes e continuadas que, por sua constância e persistência, possam mudar significativamente a atuação de educadores e o trabalho pedagógico realizado com os alunos, visando conquistar bem-estar sexual, prevenir problemas, como gravidez não-planejada, uso de drogas e doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS.

PT.127

PRÁTICA DO EXAME PREVENTIVO DO CÂNCER CÉRVICO UTERINO POR GESTANTES

Vidal, E. C. F.¹; Aquino, R. C.²; Nobre, R. N. S.²; Bezerra, S. J. S.²; Pinheiro, A. K. B.² - ¹Associação Brejossantense de Apoio à Família - Educação em Saúde; ²UFC - Enfermagem

INTRODUÇÃO: O exame preventivo do câncer cérvico uterino é uma estratégia de controle para o rastreamento de lesões precursoras deste câncer. Sendo as gestantes consideradas uma população de risco para essa patologia, torna-se importante a realização do exame e acompanhamento adequado. **OBJETIVOS:** verificar a realização e periodicidade do exame preventivo do câncer de colo uterino pelas gestantes. **MÉTODOS:** estudo descritivo-exploratório, de abordagem quantitativa, desenvolvido no período de agosto de 2005 a fevereiro de 2006 em uma unidade de saúde pública da cidade de Fortaleza-CE, com uma amostra composta por 80 mulheres. Os dados foram coletados mediante um questionário estruturado. Os dados foram organizados em gráficos e discutidos de acordo com literatura pertinente. **RESULTADOS:** observa-se que a maioria (28%) das gestantes realiza o exame preventivo uma vez ao ano, embora uma grande parte (24%) nunca o tenha realizado. Ressalta-se que (16%) das gestantes o realizou durante a gestação. **CONCLUSÃO:** verifica-se que a maioria das gestantes realiza o exame preventivo rotineiramente, porém uma significativa parcela nunca o realizou ou não têm conhecimento adequado a seu respeito. Considerando a gestação um período de acompanhamento por profissionais da saúde, faz-se necessário uma orientação mais efetiva acerca do exame, de forma que as motive para a realização do mesmo.

PT.128

PROGNÓSTICO DE NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL EM PACIENTE HIV-POSITIVA COM TRATAMENTO CONSERVADOR RELATO DE UM CASO

Nishiura, A. A.¹; Garcia, J. L.²; Ferreira, M. V. X.³ - ¹SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE DE MARILIA-SP - NUCLEO DE VIGILANCIA A Saúde; ²Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA - Estudante; ³Faculdade de Medicina de Marília - FAMEMA - Estudante

Infecções oportunistas são grandes responsáveis pela morbi-mortalidade em pacientes portadores do vírus da imunodeficiência adquirida tipo 1 (HIV-1). Em mulheres soropositivas, a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) destaca-se como importante fator de risco para o desenvolvimento da neoplasia intra-epitelial cervical (NIC). A concomitância de infecção pelo HPV e NIC é maior nessas mulheres do que na população em geral, apresentando risco relativo entre 5 e 10 vezes. Acredita-se que a prevalência da infecção pelo HPV aumenta à medida que ocorre progressão do dano imunológico associado à infecção pelo HIV, e que a persistência da infecção pelo HPV é inversamente proporcional à contagem de linfócitos T CD4 + e diretamente proporcional à carga viral do HIV. Diante disso, apresentamos um relato sobre a evolução de uma paciente HIV- positiva com NIC II, cujos diagnósticos foram feitos na 27ª semana de sua 4ª gestação. Até o parto, fez-se uso de AZT para profilaxia de transmissão vertical. Pós-parto, a conduta para NIC foi conservadora, com seguimento ambulatorial. Houve remissão do quadro. As últimas colpocitologias oncológicas apresentam-se na classe II e a paciente completou a 5ª gestação sem complicações. Pretendemos com o presente caso discutir a influência dos níveis de CD4 + e do tipo de HPV na evolução de lesões precursoras de câncer de colo uterino.

PT.129

A ABORDAGEM DE DST E AIDS NO CONTROLE DO CÂNCER GINECOLÓGICO: RESULTADOS DE UM ESTUDO DE AVALIAÇÃO

Pinho, M. C. V.¹ - ¹Autarquia Municipal de Saúde de Londrina - UBS Vila Ricardo

Este estudo objetivou avaliar a qualidade do Programa de Controle do Câncer do Colo do Útero e de Mama em Londrina – PR, abordando aspectos de recursos humanos, físicos e organizacionais, atividades desenvolvidas na relação entre os profissionais da saúde e as mulheres, além da satisfação das usuárias. Foram selecionadas quatro Unidades Básicas de Saúde, duas de maior e duas de menor cobertura do exame citopatológico.

lógico. Entrevistaram-se 72 sujeitos, sendo seis gestores, 15 profissionais e 51 usuárias. Para análise dos dados foram elaborados quadros temáticos que permitiram visualizar as respostas proferidas pelos entrevistados. Os resultados mostraram que não há apropriação das diretrizes do Programa pelo gestor municipal, pelos coordenadores das unidades e pelos trabalhadores. Os coordenadores não conhecem os sistema de informações e a importância do pacto de indicadores da atenção básica. Dez (66,70%) profissionais informaram que são realizadas ações educativas referentes à prevenção do câncer de mama, câncer do colo de útero e também outros temas como Doenças Sexualmente Transmissíveis, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida e sexualidade, no dia ou momento da consulta, porém 24 mulheres (47,06%) expressaram que não receberam qualquer tipo de informação. O panorama exposto pelas mulheres mostrou que se faz necessário repensar a essência da prevenção e a capacidade do profissional em apropriar-se dos temas abordados. A forma de divulgação do Programa na unidade, o envolvimento dos profissionais lotados na unidade, a rotina com que a mulher realiza o exame, entre outros fatores, indicam influenciar na alta cobertura. A falta de integração entre profissionais da unidade e os que atuam no Programa Saúde da Família, o acúmulo de função das enfermeiras, a deficiência de ações educativas podem contribuir para a baixa cobertura de exames citológicos.

PT.130

GRUPO TÉCNICO DST/ABORDAGEM SINDRÔMICA: UMA INICIATIVA DA COORDENAÇÃO MUNICIPAL DO PROGRAMA EM LONDRINA – PR

Pinho, M. C. V.¹; Souza, E. C.²; Gonçalves, S. R.²; Ueda, L. T.³; Lima, L. H.⁴; Alvanhan, R. A. M.⁵; Lentine, E. C.⁵; Matsumoto, R.³; Ruzon, C.³ - ¹AMS/Londrina - UBS Vila Ricardo; ²AMS/Londrina - DAS; ³AMS/Londrina - CIDI; ⁴AMS/Londrina - DEPIS; ⁵AMS/Londrina - Programa Municipal de DST/AIDS

Visando a melhoria da qualidade da atenção às pessoas que apresentam DST/Aids em Londrina-PR, a coordenação do Programa Municipal de DST/Aids, oficializou um grupo técnico composto por enfermeiros e médicos da Autarquia Municipal de Saúde do município. O grupo tem se reunido semanalmente, com a intenção de refletir e ampliar as discussões em alguns aspectos relacionados ao tema, sendo eles: identificação dos principais problemas existentes na Atenção Básica e no Centro de Referência de Doenças Infecto-Contagiosas (CIDI), que interferem no diagnóstico, tratamento e vigilância epidemiológica das DST, especialmente do HPV e da transmissão vertical da sífilis e do HIV; readequação, de acordo com manuais atualizados do Ministério da Saúde, de todos os documentos e instrumentos normativos da Autarquia, referentes às DST tanto na abordagem clínica convencional quanto na abordagem sindrômica; avaliação e atualização da listagem dos medicamentos para tratamento das DST junto à Comissão da Assistência Farmacêutica e elaboração da capacitação em DST/Abordagem Sindrômica, para médicos e enfermeiros da Atenção Básica e do ambulatório de DST do CIDI, com ênfase no diagnóstico, tratamento e vigilância epidemiológica dos casos e de seus parceiros sexuais. Até o presente foi possível identificar os principais problemas, analisar os documentos da Autarquia e sistematizar a capacitação dos profissionais. O próximo passo proposto é o encontro com a Assistência Farmacêutica para definições sobre os medicamentos e subseqüentes encaminhamentos necessários. Espera-se cumprir o planejamento e melhorar de forma efetiva a qualidade da atenção às DST em Londrina.

PT.131

MUTAÇÃO

Volpe, L. A. S.¹ - ¹Grupo Hipupiara Integração e Vida - Diretoria

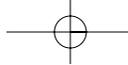
OBJETIVO: Implantação de filosofia empresarial na gestão de instituições da sociedade civil, gerando eficiência e transparência no desempenho de sua utilidade pública. **MÉTODOS:** Através de parceria com o Instituto Gesc e Laboratórios Roche o Hipupiara participou de curso de quatro meses em formato e-learning, onde foram apresentadas ferramentas de gestão empresarial adaptadas à realidade de instituições sociais, em módulos como planejamento estratégico, gestão de projetos, marketing social, marco legal, gestão de recursos humanos e financeiros e avaliação de projetos, com avaliação ao final de cada módulo e supervisão na aplicação dos ensinamentos. Reuniões sistemáticas entre todos os membros da equipe são realizadas para monitoramento e revisão da missão e estratégias para seu cumprimento. **RESULTADOS:** O Hipupiara teve as referidas ferramentas aplicadas em tempo real, trazendo para dentro da instituição, por exemplo, conceitos como preço e lucro, que empresarialmente tem sentido monetário, mas no trabalho social envolve questões como mudanças de comportamento de risco, tornar-se um ativista, de interiorizar o real sentido de utilidade pública da instituição. Hoje a direção do Hipupiara é integralmente composta por pessoas vivendo com HIV posicionadas em funções adequadas ao seu perfil técnico, profissionalismo nas relações internas e externas e clareza na definição de marco legal, missão e objetivos da instituição. **CONCLUSÃO:** A adoção de critérios técnicos na gestão e aplicação dos recursos faz com que interfaces pessoais e políticas não preponderem sobre a missão, além de incorporar a noção de trabalho em rede trazendo reflexos no ambiente externo da instituição, fator indispensável para o fortalecimento interno em estratégias de enfrentamento à epidemia.

PT.132

MUDANÇAS DE ESQUEMA ANTI-RETROVIRAL ATENDIDAS PELA FARMÁCIA DO PROGRAMA DST/AIDS/CONTAGEM

Macedo, R. C. R.¹; Moreira, F. H.¹ - ¹Programa Municipal de DST/Aids/Contagem - Farmácia do SAE

INTRODUÇÃO O principal objetivo da terapia anti-retroviral (TARV) é diminuir a carga viral e restaurar a imunidade, aumentando o tempo e a qualidade de vida do usuário. Quando os objetivos não são alcançados ou o usuário desenvolve alguma reação adversa aos medica-



mentos (RAM), por exemplo, a possibilidade da mudança do esquema ARV deve ser avaliada. **OBJETIVOS** Analisar os fatores determinantes da troca de esquemas ARV dos usuários atendidos pela Farmácia do Programa DST/Aids de Contagem e a observância das orientações do Consenso Brasileiro. **MÉTODOS** Foi criado um formulário para a coleta de dados que era preenchido, pelo farmacêutico, no momento da dispensação do novo esquema ARV. Analisou-se a totalidade das mudanças de esquema ARV atendidas no primeiro semestre de 2006. **RESULTADOS** Dos 468 pacientes cadastrados na Farmácia em uso de TARV, 11%(52) tiveram mudança de esquema ARV no período. Os principais motivos foram: RAM (40%), falha terapêutica clínica e laboratorial (25%), contra-indicação do esquema em uso na gravidez (6%), e outros motivos (29%). Dentre os outros motivos, destacam-se a genotipagem e a melhora posológica para facilitar a adesão. As RAM mais frequentes foram: alterações gastrintestinais (33%) e dislipidemias (24%). Medicamentos das três classes de ARV foram responsáveis por RAM, com destaque para o Nelfinavir (29%) e a Estavudina (24%). Em 62% dos casos, os causadores de RAM foram substituídos por medicamento de mesma classe terapêutica e em 29% houve mudança de, pelo menos, dois medicamentos do esquema. Nos esquemas de resgate, 18% possuíam Inibidores de Protease (IP) sem reforço de Ritonavir, contrariando as orientações do Consenso Nacional. **CONCLUSÃO** As RAM foram as principais causas de mudança do esquema ARV. O estudo aponta divergências entre as condutas clínicas e orientações do Consenso Brasileiro.

PT.133

A FORMAÇÃO DO ENFERMEIRO E DO MÉDICO PARA O ATENDIMENTO AOS PORTADORES DO HIV E AIDS: O SABER “SER”.

Rocha, M. M. S.¹; Vieira, M. J.² - ¹Secretaria Estadual de Saúde - Coordenação de DST e AIDS; ²UFSE - Núcleo de Pós graduação de Medicina

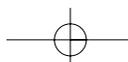
OBJETIVO Identificar fatores da formação dos enfermeiros e médicos que interferem na qualidade do atendimento ao portador de HIV/AIDS. **MÉTODOS** O estudo é de abordagem qualitativa. A amostra é composta por enfermeiros e médicos das referências em HIV/AIDS e rede básica e pelos coordenadores dos cursos de graduação em Medicina e Enfermagem das universidades existentes no Estado de Sergipe que ofertam os cursos. Os instrumentos para coleta de dados são de natureza quantitativa e qualitativa e utilizamos análise de conteúdo de Bardin. **RESULTADOS** Na formação a política de saúde é apenas citada, não é discutida ou praticada; a estrutura dos cursos é fragmentada não incluindo a interdisciplinaridade e integralidade; o conteúdo e as experiências com HIV/AIDS têm carga horária reduzida e não são específicos, pois em alguns cursos só são vivenciados se houver um caso na época em que a disciplina for ministrada. A integralidade no atendimento aparece com o foco nos aspectos da patologia; as dificuldades se referem à falta de conhecimento técnico, na abordagem ao o cliente em questões de sexualidade e na integração com o cliente; quanto ao trabalho interdisciplinar cada profissional atua no seu núcleo e existem poucos espaços de troca. **CONCLUSÃO** A formação segue o modelo biologicista onde o cliente é visto de forma fragmentada. A Política Nacional de Saúde não é enfatizada. O conhecimento técnico e as experiências relacionadas ao atendimento do portador de HIV/AIDS aparecem de forma desestruturada e pontual. A estrutura do curso e a metodologia utilizada não proporcionam condições para discussão dos temas de forma interdisciplinar e integral sugerindo a necessidade de ampliação da carga horária e de espaços para este fim na grade curricular. Estes fatores, identificados na formação de enfermeiros e médicos participantes deste estudo, interferem na abordagem, tratamento, acompanhamento e desenvolvimento do trabalho interdisciplinar e integral junto ao portador do HIV/AIDS.

PT.134

ESTRESSE OXIDATIVO E EXERCÍCIO FÍSICO EM PACIENTES HIV+

Derez, L. F.¹; Lazzarotto, A. R.²; Dall’ago, P.³ - ¹UFRGS - Cardiologia; ²Feevale e UFRGS - Saúde; ³FFFCMPA - Ciências Fisiológicas

O estresse oxidativo (EO) é definido como desequilíbrio que favorece o sistema pró-oxidante em detrimento do antioxidante. Em indivíduos HIV-, o treinamento físico gera adaptações no sistema antioxidante promovendo maior resistência tecidual a desafios oxidativos, como os proporcionados pelo exercício físico de alta intensidade e longa duração, porém, há uma carência de informações relativa aos pacientes HIV+. **Objetivo:** Analisar, através da literatura, o exercício físico no EO de indivíduos HIV+. **Métodos:** A busca de artigos foi realizada em diversos bancos eletrônicos e sites científicos, compreendendo os periódicos publicados entre 1995 e 2006. As palavras chaves utilizadas foram: Estresse Oxidativo, Exercício Físico e HIV/AIDS. Mais de 400 citações foram inicialmente triadas, sendo selecionados aproximadamente 100 resumos, finalizando com 50 publicações. **Resultados:** Os estudos evidenciam um aumento do EO nos pacientes HIV+, dados demonstrados através da redução nos níveis de GSH, atividade das enzimas Cat, GPx, Glutathiona Redutase e nas quantidades de vitaminas C e E. Além disso, há aumento nos níveis de malondialdeído, GSSG, F₂ isoprostanos, 8-oxo-dG, todos marcadores de EO, e TNF- α , mesmo em pacientes que utilizam a TARV. Estas alterações favorecem a progressão da infecção com aumento da replicação viral, carcinogênese e disfunção imune. Referindo-se ao exercício físico, infere-se a partir dos dados em indivíduos HIV-, que o treinamento físico pode gerar adaptações que minimizam os efeitos deletérios provocados pelo EO através de melhoras nos níveis de GSH, na atividade de enzimas como a Cat, GPx e diminuição no mRNA do TNF- α , além dos já confirmados benefícios cardiorrespiratórios, antropométricos, musculares e psicológicos. **Conclusão:** O treinamento físico pode ser uma alternativa auxiliar no tratamento destes pacientes para diminuir o EO e simultaneamente os efeitos deste na função imune.



PT.135

DOENÇA DE CROHN PERIANAL EM ADOLESCENTE: RELATO DE CASO

Lima, A. R. M.¹; Yarak, S.¹; Michalany, N. S.²; Padilha, M. H. V. Q.¹; Almeida, F. A.¹; Macedo, D.¹ - ¹UNIFESP - EPM - Dermatologia; ²UNIFESP - EPM - Anatomia Patológica

Introdução: As manifestações cutâneas na doença de Crohn apresentam incidência média de 10% e em um terço dos casos acometem menores de 20 anos. A forma perianal é a mais freqüente. As lesões perianais consistem em úlceras, pólipos, vegetações, fístulas e abscessos. A associação com o acometimento colorretal em crianças/adolescentes é de 13%. Sugere-se abuso sexual, quando as lesões são semelhantes a condiloma acuminado. Trata-se de um caso de Doença de Crohn perianal em adolescente não sexualmente ativa. **Relato do caso:** PSR, 12 anos, com tumoração perianal dolorosa, febre, diarreia, dor abdominal e perda de peso. Clinicamente, apresentava tumoração vegetante de 5 cm de diâmetro na borda anal superior, com sinais de flogose. Realizou-se a biópsia, após as hipóteses diagnósticas: abscesso por trauma local, doenças sexualmente transmissíveis (condiloma acuminado, sífilis, donovanose), tuberculose intestinal e doença de Crohn. Observaram-se úlceras intestinais na colonoscopia. O anatomopatológico foi compatível com doença de Crohn. Instituímos sulfassalazina e prednisona, com boa resposta terapêutica. **Discussão:** O diagnóstico da doença de Crohn em crianças/adolescentes é mais difícil do que em adultos, em razão de outras manifestações sistêmicas como atraso do crescimento e puberdade tardia, que podem se sobrepor ou anteceder os sintomas iniciais da doença. O acometimento cutâneo da doença de Crohn se dá nas formas granulomatosa (perianal e metastática), por hipersensibilidade e associada a deficiências nutricionais. O diagnóstico de certeza só foi possível com o exame histopatológico associado à clínica e colonoscopia. O atraso no diagnóstico inicial da doença de Crohn permitiu a evolução para a doença perianal. A importância deste relato é ilustrar o diagnóstico diferencial entre Doença de Crohn e doenças sexualmente transmissíveis e como abordar, nesta faixa etária, os abscessos perianais, que deve ser preferencialmente multidisciplinar.

PT.136

PROJETO CORPO POSITHIVO RECONSTRUINDO O DESEJO DE VIVER

Buzon, V. F.¹ - ¹vhiver - Coordenação do Projeto

INTRODUÇÃO: A terapia anti-retroviral, disponível no Brasil para todo portador de HIV/Aids, tem diminuído a mortalidade por Aids e garantido qualidade de vida aos portadores. Entretanto, o uso prolongado dos anti-retrovirais não é isento de efeitos colaterais e dentre eles, destaca-se a lipodistrofia, que acarreta sofrimento aos usuários, decorrente da perda de auto-estima, dentre outros problemas. E, perdendo a auto-estima, pode ocorrer não adesão aos antiretrovirais, levar a um comportamento anti-social e a perda do próprio desejo de viver. O Projeto Corpo POSITHIVO, iniciativa da ONG VIVHER, nasceu da necessidade de enfrentamento da lipodistrofia. **OBJETIVO:** Diminuir os efeitos da lipodistrofia nos portadores de HIV/Aids e usuários de antiretrovirais. **METODOLOGIA:** O Projeto oferece aulas de musculação diárias, exercícios aeróbicos e anaeróbicos, com orientações específicas segundo cada necessidade. Além disso, é um espaço de convivência onde é possível intercambiar experiências e oferecer ajuda mútua. **RESULTADO:** Aumento de massa muscular, perda da gordura localizada, diminuição dos lipídeos no sangue e, conseqüentemente, fortalecimento da auto-estima de cada um. **DISCUSSÃO:** Não há dúvida quanto à repercussão positiva do Projeto porque, atualmente, encontramos um perfil de usuário disposto, feliz com os resultados da prática diária de exercícios. **CONCLUSÃO:** O Corpo POSITHIVO é um projeto inovador e de grande impacto social, e tem tido grande êxito na sua proposta primordial, além de favorecer um ambiente de convivência saudável. Necessita ser ampliado na sua capacidade de atendimento.

PT.137

PREENCHIMENTO FACIAL- ALÉM DO ESPELHO:EXPERIÊNCIA DE SERVIÇOS DE DST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Stagni, M.¹; Brzeski, L.²; Montenegro, F.³; Abreu, L.⁴ - ¹Secretaria Municipal de Saúde/SP-DST/AIDS - AE CECI; ²Secretaria Municipal de Saúde/SP-DST/AIDS - SAE MITSUTANI; ³Secretaria Municipal de Saúde/SP-DST/AIDS - SAE BUTANTÃ; ⁴Secretaria Municipal de Saúde/SP-DST/AIDS - Área Técnica de DST/AIDS

Introdução Alterações metabólicas e morfológicas podem comprometer a qualidade de vida de pessoas portadoras do HIV-1 em uso de ARV. Dos efeitos adversos, o mais significativo, para estas pessoas, é a lipodistrofia, distribuição irregular de gordura no organismo (lipo-hipertrofia e/ou lipoatrofia). A lipodistrofia pode levar o indivíduo ao isolamento, afetando as relações afetivas e sociais, e comprometer sua adesão ao tratamento. A portaria 2.582 de 03/12/04 do Ministério da Saúde incluiu os procedimentos de lipoaspiração, lipoenxertia e preenchimento facial no SUS. Em setembro de 2005, após capacitação, quatro serviços da Rede Municipal Especializada em DST/AIDS (RME DST/AIDS) tornaram-se referência da rede para o preenchimento facial. **Objetivo** Apresentar a experiência de três serviços da RME DST/AIDS quanto ao preenchimento facial com polimetilmetacrilato (PMMA) e suas implicações para o paciente e a equipe multidisciplinar. **Método** A partir de outubro de 2005, foram acompanhados, por meio de grupos pré e pós-preenchimento, pacientes encaminhados segundo a severidade da lipoatrofia e do sofrimento decorrente. Estes encontros permitiram avaliar expectativas, grau de satisfação e impacto na vida dos pacientes. **Resultados** Até o momento foram seguidos 65 pacientes, que referem aspectos positivos como retorno ao convívio social, investimento na própria saúde e novos projetos de vida. **Conclusão** A lipoatrofia facial pode trazer um novo estigma aos portadores do HIV. O preenchimento com PMMA mos-

tra-se uma alternativa de reparação não só do rosto, mas também da identidade do indivíduo. A atuação de equipe multidisciplinar é fundamental para o pleno aproveitamento dos benefícios da intervenção.

PT.138

SIGILO E PRIVACIDADE NO CASO DO HIV/AIDS: UM LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO.

Ferreira, F. C.¹; Prata, M. C. S.²; Nichiata, L. Y. I.³; Takahashi, R. F.³ - ¹EE - USP - Programa de Pós Graduação em Enfermagem- nível mestrado; ²EE - USP - Graduação; ³EE - USP - Enfermagem em Saúde Coletiva

A epidemia da aids é analisada sob várias dimensões, desde a biológica até a sócio-cultural e vem forçando os profissionais de saúde e a sociedade a pensar sobre inúmeros aspectos jurídicos e éticos, no âmbito do direito a vida privada, ao trabalho e ao acesso ao tratamento de saúde. Uma questão importante no HIV/aids diz respeito ao sigilo e a privacidade das informações referentes aos seus portadores. OBJETIVO: verificar o estado da arte da produção científica sobre *sigilo e privacidade* no caso do HIV/aids, no período de 1996 a 2006. METODOLOGIA: foi realizada uma busca bibliográfica sistematizada nas bases de dados *on line* indexadas a BIREME, utilizando-se para isso os descritores de assunto (DeCS): A) comunicação sigilosa AND aids e B) privacidade AND aids. Foi feita uma leitura analítica dos resumos disponíveis e posterior classificação segundo grupos temáticos. RESULTADOS: foram encontradas 204 referências em A e 31 em B, com resumos disponíveis para a análise foram encontrados 42 em A e 5 em B. Excluindo as repetições, obteve-se o total de 43 trabalhos, 6 sobre a temática “testagem sorológica”, 6 sobre “legislação”, 7 sobre “vivência do portador, família e comunidade com HIV/aids”, 4 sobre “relacionamento profissional-paciente”, 4 sobre “pesquisas científicas”, 4 sobre “vigilância epidemiológica”, 3 sobre “direito individual *versus* direito coletivo”, 4 sobre “discriminação e confidencialidade” e 4 sobre “assistência ao portador”. CONCLUSÕES: a maioria dos autores concorda que os profissionais da saúde, no sigilo e na privacidade, devem considerar a historicidade do HIV/aids, uma doença imersa em preconceitos e discriminação; há situações particulares que indicam a quebra do sigilo e da privacidade, principalmente quando envolve direito individual *versus* direito coletivo; questões que envolvem sigilo e privacidade são fortemente determinadas pelo contexto sócio-cultural de cada sociedade.

PT.139

ESQUEMA DE RESGATE: UM CONQUISTA MULTIDISCIPLINAR

Paiva, L. M.¹; Araujo, J. L.¹; Zacheu, W. S.² - ¹Prefeitura Municipal de Mauá - CRT - Mauá; ²Prefeitura Municipal de Mauá - Secretaria Municipal de Saúde de Mauá

Objetivo: Descrever a importância de uma equipe multidisciplinar envolvendo médico, equipe de enfermagem, assistente social, psicóloga e recepção; na evolução do tratamento de criança com aids no esquema de resgate do ARV. Caso Clínico: JJASG, nove anos, transmissão vertical. Iniciou esquema ARV em outubro de 2000 e apresentou falha terapêutica desde 2002. Após genotipagem, iniciou esquema de resgate por multi resistência. Discutido o caso em equipe, observou-se que a atuação familiar apresentava diversas falhas. A medicação não era tomada de forma adequada por JJASG, assim como pelo seu pai, havendo uma simbiose entre os mesmos. As irmãs de JJASG, adolescentes, apresentavam conduta inadequada para a eficácia do tratamento. Definido que seria necessário trabalhar com a auto-estima do pai, e reavaliar o papel das irmãs - cuidadoras. Neste período, houve visitas domiciliares, psicoterapia focal, consulta com assistente social e atendimento médico; cabendo ainda observações por parte da recepção. Resultado: Após seis meses do início do esquema de resgate, obtivemos uma carga viral para o HIV indetectável, com manutenção dos valores de CD4 e estabilização clínica. O pai mostrou-se aderente ao tratamento junto ao filho, houveram ganhos significativos na área da psicologia; observando-se uma melhora na auto-estima e reestruturação familiar. Conclusão: A aderência ao tratamento de uma criança portadora de HIV foi possível, devido ao envolvimento de todos os profissionais que compunham a equipe do CRT - Mauá, que se empenharam ao máximo para sensibilizar e promover as mudanças de comportamentos necessárias da família e do JJASG, para a evolução satisfatória deste caso.

PT.140

LINFANGITE ESCLEROSANTE DO PÊNIS - RELATO DE CASO

Helfer, D. C.¹; Santos, R. K.¹; Gomes, E. E.²; Konishi, C. T.²; Nascimento, M. N.²; Shiratsu, R. S.² - ¹UNIFESP - EPM - Medicina; ²UNIFESP - EPM - Dermatologia

Introdução: A linfangite esclerosante do pênis (LEP) é uma doença rara que consiste numa lesão endurecida subcutânea, não aderida a planos profundos, em forma de um cordão, geralmente localizada no sulco coronal do pênis. Tem evolução benigna e pode ter resolução espontânea, embora seja uma lesão esteticamente desagradável e fonte de preocupações ao paciente. **Relato de caso:** Homem, 48 anos, branco, refere que há 4 dias apresenta disúria importante, secreção uretral e uma região avermelhada e endurecida no pênis. Referia ter parceira fixa e que 2 dias antes do início do quadro havia dito diversas relações sexuais com a mesma. Ao exame, observamos o meato uretral edemaciado e eritematoso com a saída de secreção mucóide e a presença de um cordão de 3cm, endurecido, edemaciado, eritematoso e indolor na face lateral direita do pênis, desde o sulco coronal até o corpo do pênis. Hipóteses diagnósticas: **uretrite e linfangite esclerosante do pênis**. Pela indisponibilidade de bacterioscopia, recomendamos o tratamento sintomático, sendo que o paciente e sua parceira receberam Azitromicina 1g e Ciprofloxacina

500mg, por via oral e dose única. Foram realizadas sorologias para sífilis, HIV, hepatite B e C, todas com resultados negativos. Após 2 semanas houve melhora do quadro uretral, porém persistência do cordão, optamos pelo uso de prednisona por 7 dias sem melhora. O paciente encontra-se em acompanhamento ambulatorial com conduta expectante. **Discussão:** A LEP é uma lesão de instalação aguda, dolorosa ou não, que atinge homens sexualmente ativos de 20-40 anos de idade. De etiologia desconhecida é descrita em associação com aumento considerável das atividades sexuais, masturbação ou ato sexual vigoroso. Algumas DST (uretrites, herpes genital e sífilis) têm sido associadas com o quadro, porém é bem estabelecido que muitos pacientes possuem LEP não venérea. No caso descrito podemos observar uma possível associação com o aumento do número de relações sexuais e com o quadro de uretrite.

PT.141

USO IATROGÊNICO INTRADOMICILIAR DE SOLUÇÃO DE PODOFILINA (10-25%)

Franco, M. C.¹; Hespanhol, A. P.¹; Caetano, A. Z.¹; Gomes, E. E.²; Konishi, C. T.²; Nascimento, M. N.²; Shiratsu, R. S.² - ¹UNIFESP - EPM - Medicina; ²UNIFESP - EPM - Dermatologia

Introdução: A infecção genital pelo HPV é a DST mais comum e o objetivo do tratamento é erradicar ou reduzir as lesões causadas pela infecção pelo vírus. O tratamento deve sempre incluir orientações sobre estilo de vida, comportamento sexual e DST em geral. Os principais fatores que devem ser levados em consideração no momento da escolha do tratamento são: tamanho e número das lesões, localização das lesões, preferência do paciente, custo, conveniência e experiência do médico com determinado tratamento. **Relato de caso:** Apresentamos 3 casos de pacientes masculinos, jovens, portadores da infecção genital pelo HPV que fizeram uso inadvertido de solução de podofilina (10-25%) recomendados por farmacêuticos e/ou médicos. Os três pacientes apresentaram irritação cutânea importante, sangramento, formação de úlceras e infecção secundária. **Discussão:** O tratamento medicamentoso da infecção genital pelo HPV pode ser dividido em aplicados pelo médico e aplicados pelo próprio paciente. As principais formas de tratamento aplicadas pelo médico são: cauterização química semanalmente com solução de podofilina 10-25% ou ácido tricloroacético 80-90%, crioterapia com nitrogênio líquido ou remoção cirúrgica. As formas de tratamento aplicadas pelo próprio paciente consistem no uso de podofilotoxina e no uso de imiquimod. Os tratamentos aplicados pelo médico são tipicamente dolorosos, necessitam de experiência técnica e potencialmente danosos se aplicados de forma incorreta. Complicações graves como as apresentadas raramente acontecem quando o tratamento é feito de forma apropriada sob supervisão médica. Dessa maneira, tentamos expor os perigos que os pacientes podem correr quando realizam esse tipo de tratamento fora de suas condições ideais de segurança e recomendar que médicos e/ou farmacêuticos evitem propagar o uso inadvertido de podofilina.

PT.142

UTILIZAÇÃO DA PODOFILOTOXINA TÓPICA NO TRATAMENTO DE VERRUGAS GENITAIS

Cortes-Jr, J.¹; Cortes, P. P.¹; Oliveira, C. A. B. M.¹; Vasconcelos, J. E. E.¹; Rosevics, D.¹; Araujo, F.¹; Bruno, M. C.¹ - ¹Universidade Severino Sombra - Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis

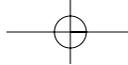
INTRODUÇÃO: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é uma das doenças sexualmente transmissíveis com maior impacto na saúde pública, devido a sua alta prevalência e à sua associação com o câncer cervical e outras patologias malignas do trato anogenital. O HPV pertence à família Papoviridae, tendo o seu genoma formado por uma dupla hélice de DNA circular contendo 8000 pares de bases. Existem mais de 100 tipos de HPV, destes, cerca de 40 tipos são encontrados no trato genital. As verrugas genitais geralmente são causadas pelos tipos 6 e 11. A evolução da infecção pelo HPV de baixo risco (6 e 11) pode ser a formação das verrugas genitais, infecção latente ou a cura espontânea. O tratamento das verrugas genitais pode ser realizado por exérese, substâncias destrutivas ou através da utilização de imunomoduladores (Imiquimod). **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é demonstrar o resultado terapêutico do uso tópico de podofilotoxina 0,15% no tratamento de verrugas genitais em quatro pacientes. **MATERIAL E MÉTODOS:** O trabalho foi realizado no ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis. Todos os quatro pacientes procuraram o atendimento com queixa de verrugas genitais, não tendo realizado nenhum tratamento anterior, com HIV negativo e VDRL não reator. Após exame físico, confirmou-se o diagnóstico de verrugas genitais, observando-se diferentes graus de acometimento entre os pacientes. Foi prescrito podofilotoxina 0,15%, a ser utilizado topicamente sobre as lesões em ciclos de três dias consecutivos, duas vezes ao dia, intercalados por um intervalo de quatro dias, não podendo exceder quatro ciclos. Foi solicitado retorno do paciente ao final de cada dois ciclos para avaliação. **RESULTADOS:** • Todos os pacientes obtiveram sucesso com o tratamento; • Dois (2) pacientes apresentaram ulceração no local da aplicação após um ciclo de tratamento, interrompendo o tratamento, mas tiveram cura; • Apenas um (1) paciente realizou quatro ciclos, com cura. **DISCUSSÃO:** Os resultados demonstraram que a podofilotoxina é uma boa opção terapêutica para o tratamento das verrugas genitais, não apresentando reação sistêmica, sendo de fácil aplicação e rápida resolução, porém deve-se manter acompanhamento constante devido à elevada incidência de reação local.

PT.143

COLECISTITE CRIPTOCÓCICA EM PACIENTE HIV POSITIVO

Abelha, P. M.¹; Guimaraes, M. B. S.²; Piñeiro, L. G.³; Iervolino, L.³; Moraes, P. L. J.³; Ruggeri, S.³; Macedo, M.³; Dantas, R.³ - ¹Hospital Federal da Lagoa - Centro de Terapia intensiva; ²Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro - Dermatologia; ³Hospital Federal da Lagoa - CTI

Objetivo: Ressaltar a importância da infecção fúngica como agente etiológico em paciente HVI positivo com quadro de abdômen agudo
Métodos: Análise e relato cronológico do prontuário médico do paciente citado, pertencente ao Hospital Federal da Lagoa, Rio de Janeiro.



Resultados: Homem, 51 anos, branco, natural do Rio de Janeiro chegou no H. Lagoa com intensa dor abdominal, compatível com abdômen agudo. No momento da admissão tinha relato de que há um mês vinha apresentando perda ponderal severa, diarreia intermitente e dor abdominal especialmente após alimentação gordurosa. Após atendimento inicial, foi submetido à laparotomia exploradora cujo diagnóstico foi de colecistite necrotizante com abscesso sub-hepático. Fragmentos da vesícula biliar foram encaminhados para histopatologia. Em seguida, paciente foi transferido para o CTI em choque séptico e insuficiência respiratória aguda. Após alguns dias, durante exame físico, foi detectado abscesso anorretal, que evoluiu com Síndrome de Fournier. Solicitou-se assim, o exame Anti-HIV, pelo método Elisa, sendo este com resultado positivo. Posteriormente, o exame histopatológico revelou o seguinte resultado: colecistite aguda criptocócica, que norteou o início do esquema com Anfotericina B. Não houve melhora do quadro e o paciente evoluiu com progressiva disfunção múltipla de órgãos, chegando a óbito após 18 dias de terapia intensiva.

Conclusão: Foi demonstrado neste relato, o grau de complexidade dos pacientes HIV positivos. A colecistite criptocócica raramente está entre os diagnósticos diferenciais de quadros de abdômen agudo, até mesmo em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA). Porém, está claro a extrema importância de se pensar em agentes micológicos como possíveis etiologias de infecções nos paciente com HIV. Da mesma forma, quando houver casos não usuais de infecções fúngicas, levantar a hipótese de SIDA e realizar um exame anti-HIV em tais pacientes.

PT.144

VERRUGAS GENITAIS EM CRIANÇAS: UTILIZAÇÃO DE IMIQUIMOD CREME A 5% COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA

Oliveira, C. A. B. M.¹; Bruno, M. C.¹; Cortes-Jr, J.¹; Cortes, P. P.¹; Jones, D.¹; Lavinias, J.¹; Rosevics, D.¹; Araujo, F.¹ - ¹Universidade Severino Sombra - Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis

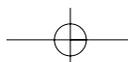
INTRODUÇÃO: A infecção pelo HPV durante a infância apresenta baixa predisposição ano-genital. Há várias hipóteses sobre a transmissão do HPV: trans-placentária, contaminação no canal de parto, auto e hetero-inoculação, fômites e até abuso sexual. **OBJETIVO:** O objetivo deste relato de caso é demonstrar o resultado da utilização do Imiquimod creme a 5% para tratamento de condiloma acuminado perianal em paciente do sexo feminino com 2 anos de idade e de condiloma em pênis de paciente do sexo masculino com 12 anos de idade. **MATERIAL E MÉTODOS:** Ambos os pacientes foram atendidos no ambulatório de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro com história de surgimento das lesões há menos de três meses e evolução rápida. O garoto relatou início da atividade sexual há cerca de seis meses. Ao exame físico observou-se, na menina com dois anos de idade, múltiplas lesões exofíticas em região perianal e períneo e uma lesão única em grande lábio esquerdo e, no menino com doze anos de idade, uma lesão extensa na região ventral do pênis. Foi indicada, nos dois casos, a utilização tópica de Imiquimod creme a 5% sobre a área afetada três vezes por semana (segunda, quarta e sexta-feira) ao deitar-se, com posterior retirada após 6 a 10 horas, durante quatro semanas. **RESULTADOS:** Após duas semanas de tratamento observou-se, em ambos os casos, eritema discreto no local da aplicação e remissão de cerca de 50% das lesões. Observou-se total eliminação das lesões ao término de quatro semanas. **DISCUSSÃO:** A utilização do Imiquimod foi escolhida, pois verifica-se grande dificuldade no tratamento de lesões exofíticas em crianças, uma vez que todos os outros métodos são desconfortáveis, dolorosos e de difícil aplicação sem a cooperação do paciente. O Imiquimod é uma boa opção terapêutica para o tratamento de lesões por HPV, principalmente quando abrangem uma área extensa e encontram-se em local de difícil exérese.

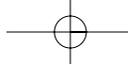
PT.145

VIGILÂNCIA DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ESTIMULANDO A ADESÃO DA GESTANTE

Neves, L. A. S.¹; Reis, M. C. G.²; Neves, F. R. de A.¹; Villela, M. R. G. B.¹ - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Programa de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Programa de Saúde da Criança

Objetivo Descrever a experiência de implantação de uma Rede Primária de Vigilância da Gestante Soropositiva, que acompanha a mulher do início da gravidez até a puericultura do recém-nascido (RN), estimulando-a a aderir às medidas preventivas da transmissão vertical do HIV. **Métodos** Estudo descritivo em que descreveremos as fases do processo de implantação no município de Ribeirão Preto. Em todas as unidades de saúde (UBSs), é oferecido o teste anti-HIV e em caso de resultado positivo, a gestante é encaminhada ao hospital especializado. Observamos que algumas gestantes HIV+ faziam o parto em outras maternidades, sendo que na maioria dos casos, não tinham feito pré-natal. Em 2002 elaboramos um protocolo, que foi discutido com os enfermeiros, e que consiste em acompanhar a gestante através de visitas domiciliares, mesmo depois de encaminhada ao hospital de referência, para estabelecer vínculos e reforçar a adesão. Após o parto, a UBS é imediatamente comunicada para fazer o provisionamento do leite em pó e da vacina salk a ser aplicada na criança, além do acompanhamento de puericultura do recém-nascido. **Resultados** A vigilância favoreceu a adesão das gestantes: em 2004 ocorreu o nascimento de 49 crianças de mães HIV+, sendo que 90% delas aderiu ao pré-natal especializado. As que não o fizeram estavam fora da rede de atendimento, ou seja, não fizeram teste de gravidez nas UBSs e por isso só foram identificadas no parto. Este é o nosso desafio: buscar e inserir todas as gestantes para o pré-natal e assim promover a vigilância daquelas que forem portadoras do HIV. **Conclusões** A vigilância da gestante tem mostrado que não basta apenas orientar, é necessário estabelecer um vínculo de confiança com os profissionais. Este vínculo só pode ser construído com base na escuta ativa das necessidades da cliente e com orientações seguras por parte dos profissionais.





PT.146

ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E CONDIÇÕES DE VIDA DE PACIENTES COM CO-INFECÇÃO HIV/TB SOB A ÓTICA DAS VISITAS DOMICILIARES PARA TRATAMENTO SUPERVISIONADO

Alves, M. O.¹; Carvalho, R. A.¹; Neves, L. A. S.¹ - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Centro de Referência Alexander Fleming

OBJETIVO Descrever os aspectos epidemiológicos e as condições de vida em pacientes com co-infecção HIV/TB sob tratamento supervisionado, em uma região periférica e de alta prevalência de tuberculose no município de Ribeirão Preto, no período de janeiro de 2005 a maio 2006. **MÉTODOS** Estudo descritivo, retrospectivo, onde foram coletados dados a partir das fichas utilizadas no tratamento supervisionado. Foram descritas as características sócio-demográficas (sexo, idade, profissão, condições de moradia, uso de drogas) e características da doença (forma clínica, tipo de tratamento e desfecho). **RESULTADOS** No período estudado houve a inclusão de 42 pacientes no Programa de Controle da Tuberculose do Centro de Referência Alexander Fleming (distrito Norte), sendo que 6 (18,2%) eram soropositivos para o HIV. Quanto aos aspectos sócio-demográficos destes pacientes: 3 eram mulheres e 3 homens, apenas um trabalhava como pedreiro (os demais estão desempregados); a faixa de idade variou de 30 a 47 anos; todos são casados. Entre estes pacientes 3 (50%) residem em área de favela; 2 pacientes são usuários sistemáticos de drogas (crack), sendo que um deles abandonou o tratamento e a outra, mãe de 7 filhos, está extremamente debilitada e só toma a medicação durante a visita. Com relação aos aspectos clínicos, um paciente apresentou tuberculose na forma gânglio-mesentérica e os demais, forma pulmonar bacilífera. Todos os pacientes realizaram as sorologias VDRL, HbsAg e anti-HCV, com resultados não reagentes; apenas um deles obteve o diagnóstico da sorologia HIV após a inclusão no Programa de Tuberculose. Quanto a evolução do tratamento tivemos um abandono, 3 curas e 2 ainda em tratamento. **CONCLUSÕES** As visitas domiciliares permitem contato com a realidade familiar e de moradia, tendo um papel relevante na evolução da tuberculose, especialmente entre os pacientes com a co-infecção HIV/TB. O tratamento supervisionado seria uma das ferramentas junto às equipes no controle da doença.

PT.147

A LIPODISTROFIA E AS ALTERAÇÕES PSICOSSOCIAIS EM MULHERES QUE VIVEM COM HIV/AIDS E QUE FAZEM USO DE ANTI-RETROVIRAIS

Santos, F. R. B. R.¹; Oliveira, K. A.¹; Antas, L. A. V.¹ - ¹HOSPITAL ESCOLA HÉLVIO AUTO - CENTRO DE REFERÊNCIA EM AIDS DR. MARCELO CONSTANT

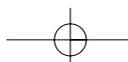
(Introdução) O Ministério da Saúde indica tendência crescente de casos de Aids notificados no país, com proporção ascendente de casos do sexo feminino. No Hospital Escola Hélio Auto, referência em Alagoas para o tratamento em HIV/AIDS, dos 579 usuários fazendo uso de anti-retrovirais, 190 são mulheres. Embora o uso de anti-retrovirais no tratamento de pessoas com HIV/AIDS tenha proporcionado aumento da sobrevivência, sabe-se que esses medicamentos podem causar efeitos colaterais diversos, dentre eles o aceleramento da lipodistrofia, que é uma redistribuição de gordura corporal, caracterizada pela síndrome da atrofia (face, membros e nádegas) e/ou pelo acúmulo de gordura (dorso cervical, supraclavicular, abdominal e mamário). **(Objetivo)** Identificar as repercussões psicossociais decorrentes da lipodistrofia em mulheres que vivem com HIV/AIDS e que fazem uso de anti-retrovirais. **(Metodologia)** Análise qualitativa a partir do atendimento realizado pelo serviço social, psicologia e enfermagem, entre junho a dezembro de 2005, mediante entrevista não-estruturada, observação direta e grupo focal com 08 mulheres. **(Resultados)** As mulheres que apresentam lipodistrofia demonstram perfil de baixa auto-estima, reações depressivas e agressivas, isolamento social (convívio limitado ao círculo de relações privadas, com dificuldades de participação em atividades públicas), alterações na auto-imagem (dificuldades em olhar-se no espelho e em despir-se, resistência a fotos), interferindo na identidade pessoal (mudanças no estilo das roupas, optando por peças que preservem seus corpos e as marcas da lipodistrofia). Logo, a lipodistrofia representa na vida dessas mulheres o diagnóstico revelado através do corpo, o que tem motivado problemas no âmbito da sexualidade, da perda de identificação com a feminilidade e repercussões nas relações interpessoais e conjugais. **(Conclusão)** Tais dados permitem que a equipe multiprofissional tenha um olhar atento para essa problemática, que pode interferir na adesão ao tratamento, no sentido de propor estratégias que facilitem o enfrentamento desses danos corporais e psicossociais.

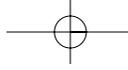
PT.148

ABORDAGEM SINDRÔMICA E APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP): ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS INOVADORAS PARA A CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE.

Bollela, V. R.¹; Abduch, R.²; Tojal, A. C.³; Coelho, H. C.³; Benassi, C.² - ¹UNAERP - Moléstias Infeciosas; ²UNAERP SMS Sertãozinho e RP - Moléstias Infeciosas; ³UNAERP SMS Sertãozinho - Moléstias Infeciosas

Objetivo: apresentar a experiência de capacitação de profissionais da atenção básica em saúde na abordagem sindrômica das doenças sexualmente transmissíveis (AS-DSTs), através da ABP, como estratégia pedagógica centrada no estudante. **Metodologia:** ABP é uma estratégia que tem como elementos centrais: o problema (caso clínico real de síndromes mais comuns entre as DSTs); grupos tutoriais; tutor/facilitador de aprendizagem e estudo individual. Foram apresentados quatro problemas cujos temas eram: corrimento vaginal, corrimento uretral, úlceras e verrugas genitais. Definiram-se claramente os objetivos de aprendizagem gerais e específicos, que norteou tutores e aprendizes. **Resultados:** Cada grupo de 10 profissionais contou com 1 tutor para a discussão do tempo 1 do grupo (identificar o que se sabe sobre o problema e formular objetivo de aprendizagem necessário para aperfeiçoar ou para adquirir novos conhecimentos). O tempo 2 é o período de 15 dias entre o primeiro





e o segundo dia de treinamento. A tarefa dos membros do grupo seria buscar respostas para os objetivos de aprendizagem definidos nos grupos tutoriais. O tempo 3 acontece no segundo encontro quando cada membro traz sua contribuição para a solução das dúvidas levantadas. Ao fechar o problema cada grupo apresenta aos demais o resultado de seu aprendizado, com foco na condução do problema apresentado para solução. Ao final um especialista na AS-DSTs dá uma conferência para um público que foi motivado para resolver o problema, buscou solução e falou e ouviu de seus colegas as soluções encontradas por eles. **Conclusão:** A política de educação permanente do Ministério da Saúde busca a descentralização e alternativas viáveis para a capacitação dos profissionais da ABS. Para alcançar esse objetivo são necessárias abordagens inovadoras e centradas no aprendiz, entendendo-o como sujeito ativo na construção de seu conhecimento e agente de transformação das práticas de atenção à saúde em seu local de trabalho.

PT.149

APRESENTAÇÃO CONCOMITANTE DE TUBERCULOSE PLEURAL E DISSEMINADA: RELATO DE UM CASO E POSSÍVEIS EXPLICAÇÕES.

Tonacio, A. C.¹; Tuon, F. F.¹; Gryscek, R. C. B.¹ - ¹FM - USP - Doenças Infecciosas e Parasitárias

Introdução: A tuberculose pleural (TP) e a tuberculose disseminada (TD) são pólos opostos do espectro de apresentações da tuberculose. A resposta imunológica desenvolvida pelo hospedeiro é o fator determinante para a existência de tal espectro. **Objetivo:** Relatamos um caso de TP associada à TD em paciente HIV positivo, propondo possíveis explicações para tal associação. **Relato de caso:** Homem de 42 anos foi internado com história de três meses de fraqueza, dispnéia progressiva e linfonodomegalia generalizada. Durante a investigação chegou-se ao diagnóstico de AIDS, tendo o paciente contagem de linfócitos TCD4+ = 10cels/mm³. O raio-x de tórax mostrou derrame pleural extenso à esquerda e a tomografia de tórax revelou um padrão micronodular à direita. Na tomografia de abdômen foi possível visualizar hepatoesplenomegalia com linfadenopatia mesentérica. O diagnóstico de tuberculose foi feito por biópsia de pleura e linfonodo cervical, sendo a cultura para *M.tuberculosis* positiva nestes materiais. **Discussão:** A presença simultânea de TP e TD pode ser explicada: 1) sendo TP uma condição primária, a progressão da imunossupressão gerada pela infecção por HIV pode ter determinado a disseminação sistêmica da doença, presente inicialmente na pleura; 2) uma TP pré-existente associada a uma reinfecção por *M.tuberculosis* no paciente com baixa contagem de LTCD4+ de base, levando à TD; e, por fim 3) a manifestação aguda e concomitante de TP e TD poderia ser explicada pelo fenômeno da compartimentalização da resposta imune na pleura (TP) sem um adequado controle nos demais órgãos (TD). **Conclusão:** TP e TD são extremos da resposta imunológica contra *M.tuberculosis*. No entanto, podem apresentar-se associadas, sobretudo no paciente com AIDS, sendo que a fisiopatologia de tal associação ainda não está suficientemente esclarecida.

PT.150

ESTUDO DE CASO DE UMA CRIANÇA COM CONDILOMA ACUMINADO POR VIOLÊNCIA SEXUAL

Barros, M. M.¹ - ¹Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas - Atenção Básica

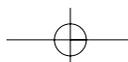
JUSTIFICATIVA – A verruga genital ou condiloma, causada pelo papiloma vírus, é de ocorrência comum em nosso meio, com maior incidência em mulheres, e apresenta uma crescente importância, principalmente pela presença de alguns tipos oncogênicos, porém, merece destaque sua ocorrência em crianças, uma vez que envolve a possibilidade de abuso sexual. O modo de transmissão em crianças, abrange a transmissão perinatal, auto e hetero inoculação, abuso sexual, e, possivelmente a transmissão indireta via fómites. **OBJETIVO – Relato de um caso de condiloma** perianal extenso, atendido na Unidade de Saúde da Família Antônio Queiroz no município de Matriz de Camaragibe, em uma criança de oito anos, do sexo feminino. Visa ainda alertar profissionais médicos quanto à ocorrência desta e de outras DSTs em consequência do abuso sexual, conduzindo de forma mais criteriosa o exame físico em pediatria. **MÉTODOS** - Foi descrito um caso de Condiloma Acuminado ocorrido no município de Matriz do Camaragibe, região litorânea de Alagoas, atendido numa Unidade do Programa Saúde da Família, no período de junho de 2006, do ponto de vista clínico, laboratorial e anátomopatológico, incluindo minuciosa investigação familiar. **RESULTADOS – O caso** foi confirmado através do exame físico, exames laboratoriais tais como, sorologia para sífilis, hepatite B e HIV, incluindo ainda o exame anátomopatológico. A sorologia para sífilis foi positiva com titulação de 1/32, enquanto que o anátomopatológico confirmou o condiloma acuminado. **CONCLUSÃO** - A ocorrência de Condiloma Acuminado relacionada à exposição da criança por abuso sexual, não aparece comumente em nosso meio. Destaca-se a necessidade da anamnese mais detalhada e de um exame físico aplicado na abordagem desses casos. O profissional médico, principalmente na atenção básica, precisa estar apto para distinguir sinais e sintomas que a criança e o adolescente trazem consigo, estando alerta para o diagnóstico das DSTs. Deve ainda estar capacitado para conduzir a situação do ponto de vista psicológico da criança e da família, além de possuir conhecimentos da legislação vigente e dos mecanismos de proteção legais e sociais existente na comunidade para o acolhimento à vítima. Destacam-se ainda, a necessidade de definição de critérios diagnósticos e manejos clínicos, para esse tipo de situação, e criação de protocolos de atendimentos para estes casos.

PT.151

CERVICITE GONOCÓCICA ASSINTOMÁTICA DIAGNOSTICADA A PARTIR DE OFTALMOPATIA GONOCÓCICA DO RECÉM NASCIDO

Parazolo, G. H. F.¹; Nery, J. C.¹; Chen, F.²; Estrada, B. D.¹; Vega, H. D.¹; Tamoyo, J.¹; Montes, D. Y.¹; Uehara, A.³ - ¹Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay - Dermatologia Sanitária; ²santa casa - Dermatologia; ³UFRJ - Biologia

Introdução: Gonorréia é doença infecciosa transmitida no ato sexual ou durante o parto normal. Nas mulheres os sintomas são brandos ou ausentes. Casos não diagnosticados na gestação podem evoluir para complicações severas como o aborto espontâneo, parto prematuro, além de



infecção ocular e pneumonia do RN. **Material/Métodos:** *Id.*: D.G.S, 25 anos, natural de Campos-RJ, casada, residente de Caju-R.J. *HDA*: paciente assintomática, vem ao ambulatório de DST encaminhada pelo pediatra da sua filha de 3 meses. O RN teve parto domiciliar. Dias após, apresenta eritema de conjuntivas e exudato purulento. Feita cultura da secreção e confirmado conjuntivite gonocócica. A paciente não realizou pré-natal. Relata já ter tido corrimento vaginal. *HPP*: nega DST. *H Fisiológica*: gesta 7; para 5; 2 abortos espontâneos. *H Social*: nega uso de preservativo com parceiro fixo há 8 anos. *Exame Especular*: volumosa secreção purulenta, branca, odor fétido no canal vaginal e endocérvice. Dor à mobilização do colo uterino, sem dor no baixo ventre. Não há linfonodo inguinal palpável ou lesão da pele genital. Colhido secreção vaginal para bacterioscopia e cultura (7/6/06). **Resultados:** Feito abordagem sindrômica, do Manual DST do M.S. Tratamos uretrite gonocócica e não-gonocócica (Ciprofloxacino 500 mg, Azitromicina 1 g, VO DU). Uma semana após a paciente retorna sem dor e exame especular normal. Exames confirmam *Neisseria gonorrhoeae*. **Conclusão:** Exemplificamos a falta de consciência quanto à necessidade de procurar e dificuldade de acesso à assistência médica. Consultas ginecológicas regulares e planejamento familiar poderiam ter evitado os abortos prévios e a doença neonatal. O diagnóstico e tratamento precoce dessas afecções impedem que evoluam para complicações severas como uma DIP e cegueira dos filhos. Muito ainda há que ser feito quanto à educação e saúde pública em nosso país.

PT.152

PERFIL DE IDOSOS SOROPOSITIVOS PARA O HIV

Sousa, V. C.¹; Saldanha, A. A. W.²; Araujo, L. F.¹ - ¹UFPB - Psicologia; ²UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

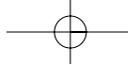
Com o envelhecimento da população e a melhoria da qualidade de vida das pessoas idosas, houve um incentivo para a manutenção da atividade sexual, e, conseqüentemente, maior vulnerabilidade ao HIV/Aids. **Objetivo:** Construir o perfil do idoso soropositivo para o HIV/Aids, visando o direcionamento de intervenções preventivas e de enfrentamento à doença. **Método:** Participaram 21 idosos soropositivos com idade entre 50 e 72 anos. Os dados foram coletados em uma ONG e em um hospital especializado na cidade de João Pessoa-PB, através de entrevista dirigida, transcritas e submetidas à categorização temática. **Resultados:** Verificou-se que 71% são do sexo masculino e 29% do feminino, confirmando os dados nacionais que registram 2.245 casos de homens soropositivos e 1.261 mulheres HIV positivas (2/1), embora nos paraibanos a proporcionalidade oficial é de 3/1. Quanto à situação conjugal, 67% são solteiros, separados ou viúvos, dos quais 38% moram só, enquanto 24% casados. Em relação à escolaridade, 62% são analfabetos ou com nível de escolaridade até a 4ª série do ensino fundamental; 33% possuem da 5ª a 8ª série do ensino fundamental ou o ensino médio, havendo apenas 1 participante com ensino superior, confirmando dados do PNAD (2004) sobre a baixa escolarização dos idosos. Quanto à situação funcional, a maioria é aposentada (62%), e 52% têm renda de 1 salário mínimo. Quanto à via de contágio, 81% dos sujeitos infectaram-se através de relação heterossexual. Em relação ao tempo de diagnóstico, 67% têm menos de 5 anos, confirmando a contaminação em idade avançada. Quanto ao local de moradia, 48% residem na Capital, enquanto 52% moram no interior do Estado. **Conclusão:** Com exceção do gênero, onde a tendência apresenta-se como masculina, os idosos soropositivos deste estudo seguem o padrão da epidemia, ressaltando-se a pauperização e interiorização. A identificação do perfil é fundamental para a construção de intervenções e campanhas midiáticas que atinjam a esta população específica.

PT.153

AVALIAÇÃO DO SISTEMA DE CONVOCAÇÃO DE PARCEIROS DO AMBULATORIO DE DST DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ

Oliveira, M. J. A.¹; Coêlho, I. C. B.²; Cavalcante, E. G. F.³ - ¹Hospital Universitário Walter Cantídio - Ambulatório de DST/HIV; ²UFC - Patologia e Medicina Legal; ³Centro de Saude Escola Meireles - Ambulatório de DST/HIV

INTRODUÇÃO: A convocação de parceiros, estratégia fundamental para interrupção da cadeia de transmissão das DST, pode ser realizada pelo paciente-índice e/ou profissional de saúde, respeitando os princípios de confidencialidade, ausência de discriminação, disponibilidade dos serviços e legalidade da ação. A convocação pelo paciente-índice com uso de cartões foi implementada no serviço pelo Projeto Convocação de Parceiros-Pathfinder-ISDS, em 2002, **METODOLOGIA:** Realizaram-se pesquisas em cartões de convocação de clientes atendidos de março de 2002 a dezembro de 2003 e os dados analisados pelo programa SPSS. **RESULTADOS:** Totalizou 177 pacientes índices, que convocaram 182, comparecendo 41%. Das 45 mulheres índices foram convocadas 46 homens, comparecendo 45%. Dos 132 homens índices foram convocadas 137 mulheres que comparecendo 41%. Os diagnósticos dos pacientes índices foram: Das 68 verrugas genitais, foram convocados 70 e compareceram 38%. Dos 40 pacientes com corrimento uretral foram convocados 43 e compareceram 44%. Nos demais casos, o número de convocados correspondeu ao mesmo número dos índices: dos 12 convocados por DST não especificada compareceram 58%; dos 10 convocados por úlcera genital compareceram 30%; dos 8 convocados por corrimento cervical, compareceram 37%; dos 5 convocados por herpes genital, compareceram 40%; dos 6 convocados por DIP, compareceram 33%. **CONCLUSÃO:** Verificou-se que 40% dos parceiros compareceram ao serviço. Não houve diferença significativa entre os sexos e as patologias dos pacientes índices. Um grande desafio no controle das DST é a interrupção da cadeia de transmissão, que é essencial as estratégias de captação e monitoramento de parceiros, assegurando-lhes não somente o tratamento, mas o acesso ao serviço de qualidade com aconselhamento, que permitam obter com confiança a troca de informações necessárias, prevenindo novas ocorrências.

**PT.154****REPRESENTAÇÕES DA AIDS POR IDOSOS SOROPOSITIVOS PARA O HIV**

Sousa, V. C.¹; Saldanha, A. A. W.²; Araujo, L. F.¹ - ¹UFPPB - Psicologia; ²UFPPB - Pós-Graduação em Psicologia

O número de casos de idosos soropositivos para o HIV/Aids vem aumentando: 5.500 pessoas acima de 60 anos foram notificadas no Brasil, sendo necessários estudos analisando a vulnerabilidade e enfrentamento à doença para esta população específica. **Objetivo:** identificar e analisar as representações de idosos soropositivos acerca da Aids. **Método:** A amostra constituiu-se de 21 idosos soropositivos, de ambos os sexos (71% masculina e 29% feminina), frequentadores de uma ONG e de um Hospital de Referência na Aids, na cidade de João Pessoa-PB. Utilizou-se como instrumento o Teste de Associação Livre de Palavras (estímulos indutores: Aids na velhice, Prevenção e Risco). Processaram-se os dados através do software Tri-Deux-Mots por análise fatorial de correspondência. **Resultados:** Idosos casados e com escolaridade básica vêm a Aids na velhice como algo vergonhoso, tendo a figura de Deus como forma de enfrentamento; o cuidado como necessário para prevenção e o risco associado às mulheres casadas. Os indivíduos com escolaridade da 5ª a 8ª série, ancoraram a Aids na velhice na esperança, na necessidade de lutar, de manter a alimentação correta e seguir o tratamento prescrito, enquanto, a prevenção foi vista como importante, sendo o risco, para eles, associado ao sangue, beijo e usuários de droga. Pessoas com diagnóstico entre 9 e 12 anos relacionaram a Aids na velhice como um problema; a prevenção à orientação e o risco ao sexo e a conformação. Para soropositivos idosos com diagnóstico de 1 a 4 anos, a prevenção também é importante e, ainda, ancorada à não-promiscuidade, estando o risco ligado à prostituição. **Conclusão:** As representações da Aids variam de acordo com o grau de instrução e o tempo de diagnóstico e, de um modo geral, a Aids é vivenciada com constrangimento, devido à idade, e associação com a promiscuidade, sendo o enfrentamento dado pela religião. Estes dados são importantes para o desenvolvimento de campanhas direcionadas a esta faixa etária, até então inexistentes.

PT.155**CONDILOMA PLANO NA INFÂNCIA: UM DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL COM DOENÇA CONDILOMATOSA PELO HPV – RELATO DE CASO**

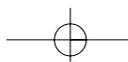
Chaves, J. H. B.¹; Borges, A. D. A.²; Alves, B. G. C.²; Cahet, I. F. P.²; Albuquerque, F. F.²; Querido, R. S. L.²; Salles, A. A. C.¹ - ¹Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas - Saúde da Mulher; ²UFAL - Toco-Ginecologia e Pediatria

Introdução Em paciente não tratado, o estabelecimento do estágio secundário da sífilis varia de 6 semanas a 6 meses após a infecção. Os sintomas são inespecíficos, como febre, mal-estar, cefaléia, dor de garganta, artralgia e anorexia. Em mais de 50% dos casos há adenopatia generalizada. As erupções da sífilis secundária são quase infinitamente variáveis e mimetizam muitas dermatoses comuns e outras doença sexualmente transmissíveis (DSTs) como o condiloma pelo papilomavírus humano (HPV). **Relato do Caso** Paciente M.C.A., 5 anos, foi encaminhada ao ambulatório de Patologia Vulvar da Maternidade Escola Santa Mônica/UNCISAL, para tratamento de doença condilomatosa pelo HPV. Genitora referia aparecimento da lesão a cerca de 60 dias e que vem realizando uso do ácido tricloroacético a 85% (3 aplicações). Nega episódios anteriores. Ao exame do genital, evidenciava-se no sulco interlabial placas em relevo bem delimitadas, com distribuição assimétrica e acetoreatividade discreta. Apresentava também áreas ulceradas em terço inferior de pequenos lábios sobre placa eritematosa, além de algumas fissuras em intróito vaginal. Presença de grumos brancocentos em prepúcio clitoriano. Solicitado sorologia para sífilis e orientação higienodietética. Retorna com resultado do VDRL com titulação 1:36. Realizado tratamento com penicilina e orientada a retornar ao ambulatório. Após 30 dias da prescrição da medicação, não se evidenciava mais nenhuma lesão ao exame genital. **Discussão** O exame ginecológico na fase infanto-puberal, ainda tem suas limitações, tanto pelo examinador, que as vezes não está adestrado para lidar com o exame nesta faixa etária, como também quando se suspeita de alguma DST, o que pode gerar trauma nos familiares e na menor. A necessidade de resolver a apresentação da doença pode comprometer seu real diagnóstico, como observado no caso supra-citado. **Conclusão** O diagnóstico de doença dermatológica genital, principalmente a vulvar, deve sempre ser precedido de critérios, levando em conta a propedêutica necessária, para que o tratamento seja realizado da forma mais correta.

PT.156**CAPACITAÇÃO DE COORDENADORES DE GRUPOS DE AJUDA-MÚTUA EM ONG**

Torres, R. R. A.¹; Teixeira, E.²; Nogueira, F. J.¹; Botas, V. M. M.³; Martins, A. S.¹; Oliveira, S. L.¹ - ¹GIV - Grupo de Incentivo à Vida - Psicologia; ²GIV - Grupo de Incentivo à Vida - Saúde Mental; ³GIV - Grupo de Incentivo à Vida - Psicologia - Saúde Mental

OBJETIVO: O Departamento de Saúde Mental e Psicologia do GIV – Grupo de Incentivo à Vida, ONG atuante com pessoas que vivem e convivem com o HIV/ Aids, vêm trabalhando na capacitação de coordenadores de grupos existentes na ONG, para facilitar a comunicação, desenvolvimento de liderança, do papel de coordenador, além do enfrentamento das dificuldades vivenciadas nos grupos que os mesmos atuam. **METODOLOGIA:** Desde o segundo semestre de 2003, esta intervenção vem sendo desenvolvida na ONG. No ano de 2003 foram realizados três encontros; em 2004, seis; em 2005, sete; e no ano de 2006 já ocorreram quatro. Dois psicólogos coordenam este grupo, que variam de cinco a oito participantes. As atividades são desenvolvidas com jogos, dinâmicas e discussões. Os encontros têm a duração de duas horas, e ocorrem com regularidade. Os temas desenvolvem-se principalmente no que se refere a preconceito; liderança; comunicação ou falta dela; sexualidade; diversidade. Há sempre a busca das necessidades do grupo em outros possíveis temas. **RESULTADOS:** É observado um melhor desenvolvimento do papel de coordenador. Os coordenadores mostram-se interessados em dar continuidade a este processo e referem concordar com este



desenvolvimento. As atividades vêm ocorrendo com maior integração dos coordenadores. **CONCLUSÃO:** Alguns coordenadores permanecem desde o início desta capacitação, e estes auxiliam os novos a desenvolverem este papel, através das discussões propostas. Os coordenadores novos sentem-se inseguros no início, mas vão sentindo-se mais seguros através deste espaço e da atuação prática. O estabelecimento desta intervenção faz-se através da demanda dos interesses e necessidades apresentadas pelo grupo. Em função dos objetivos propostos, os resultados apontam que há crescimento e fortalecimento tanto no âmbito pessoal como no papel de coordenador. O grupo, de acordo com os resultados positivos destes encontros, conclui a importância da continuidade deste trabalho.

PT.157

PROJETO CUIDADOR SOLIDÁRIO

Hagstrom, H.¹; Botas, V. M. M.²; Teixeira, E.³ - ¹GIV - Grupo de Incentivo à Vida - Social; ²GIV - Grupo de Incentivo à Vida - Psicologia - Saúde Mental; ³GIV - Grupo de Incentivo à Vida - Saúde Mental

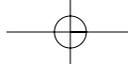
Objetivos: o projeto tem como objetivo oferecer suporte psicossocial às pessoas vivendo com hiv/aids, visando a melhoria da qualidade de vida destas pessoas e a superação de problemáticas tais como: não adesão, preconceito, questões ligadas à afetividade, sexualidade e reinserção social. **Métodos:** o projeto inicia com treinamento seletivo, que tem por objetivo capacitar o cuidador sobre os seguintes aspectos: luto e perda, sexualidade, preconceito, prevenção, sigilo, adesão, histórico da aids, etc. A equipe compõe-se por sete cuidadores, dois supervisores e um coordenador. O cuidador presta 12 horas de atendimento semanal nos centros de referência e no giv. Os atendimentos variam desde um desabafo, acompanhamentos a consultas e exames; visitas a leitos de internação; atendimento domiciliar; incentivo à adesão; encaminhamentos a grupos de auto-ajuda; noções de cidadania; entre outros. Ocorre supervisão semanal com os cuidadores, tendo como objetivo acompanhar os atendimentos e as questões emocionais que surgem para cada cuidador. **Resultados:** observamos melhora significativa na qualidade de vida das pessoas e seu fortalecimento mental, social e emocional, impactando positivamente na adesão ao tratamento anti-retroviral, auto-estima e convívio social. Observou-se também a importância do papel do cuidador como um facilitador entre as pessoas no atendimento em centros de referência. O projeto contempla o atendimento a toda e qualquer pessoa vivendo com hiv/aids, sem distinção de raça, orientação sexual e gênero. O projeto até junho de 2006 realizou 1443 atendimentos em 14 meses de execução do trabalho. **Conclusão:** a importância do projeto está no empoderamento do indivíduo, incentivando a pessoa com hiv/aids à: adesão, qualidade de vida, conscientização da sua saúde, auto-estima, entre outros. É fundamental a supervisão e o apoio psicológico para os cuidadores, pois a realidade do trabalho é desgastante do ponto de vista emocional, e um suporte adequado é necessário.

PT.158

AMPLIAÇÃO DA ABORDAGEM SINDRÔMICA NAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DST) PARA AS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: UMA ESTRATÉGIA CONJUNTA DOS DIVERSOS NÍVEIS DE ATENÇÃO DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

Gagizi, E. N.¹; Gryscek, A. L. F. P. L.²; Gonçalves, M. A. W.¹; Bassichetto, K. C.³; Abbate, M. C.⁴ - ¹Secretaria de Saúde do Município de São Paulo - Área Técnica de DST/AIDS; ²Coordenação Programa Municipal de DST/AIDS / Escola de Enfermagem da USP - Enfermagem em Saúde Coletiva; ³Secretaria Municipal da Saúde - Área Técnica de DST/AIDS; ⁴Secretaria Municipal da Saúde - DST/AIDS

Objetivo Efetivar o tratamento imediato das DST e a implementação da Abordagem Síndrômica (AS) na Rede Básica (RB) de Saúde no Município de São Paulo (MSP). **Introdução** Para um efetivo controle das DST faz-se necessária uma intervenção que envolva todos os níveis de atenção dos Serviços de Saúde. O atendimento imediato e resolutivo, com aconselhamento adequado é importante para interromper a cadeia de transmissão das DST. Dentre os fatores que comprometem o controle das DST podemos citar: a dificuldade de acesso à RB, o agendamento postergado de consultas, levando a clientela a procurar alternativas assistenciais, o não tratamento imediato, a não disponibilidade de medicamentos e exames em alguns serviços e a demora para se obter resultados de exames. No MSP, a RB é formada por aproximadamente 400 Unidades, atendendo uma população de cerca de 11 milhões de habitantes. Levando em consideração estes pressupostos, a Área Técnica (AT) de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP), elaborou um Planejamento Estratégico para o enfrentamento deste problema. **Metodologia** Foram envolvidas na elaboração deste Planejamento outras Áreas Técnicas, Atenção Básica, os Serviços de Assistência Especializada em DST/Aids e representantes de diversas instâncias de forma a obter uma organização integrada com propostas de ações factíveis. Está prevista a realização de encontros nas cinco macro-regiões do MSP visando a implantação deste fluxo e a uniformização das condutas. Como recurso didático serão disponibilizados um CD ROM e fluxogramas da AS elaborados pela AT DST/Aids-SMS/SP. **Resultados** A aceitação, pelas instâncias supra citadas, para a implantação da AS às DST necessitou várias negociações para a compreensão das competências específicas dos atores envolvidos. **Conclusão** Este processo, apoiado integralmente pela SMS/SP, poderá ser adotado em outros locais, visando aumentar o controle das DST, contribuindo para a redução da Transmissão Vertical da Sífilis e do HIV.



PT.159

PREVALÊNCIA DO HIV POSITIVO NAS MULHERES EM SITUAÇÃO DE ABORTAMENTO NA MATERNIDADE PROF. BARROS LIMA NO MUNICÍPIO DO RECIFE EM 2005.

Spinelli, M. B. A. S.¹; Carneiro, A. R.¹; Santos, E. A.¹; Motta, M. T.¹; Ribemboim, C. G.¹; Neto, A. A.¹ - ¹Prefeitura do Recife - Secretaria de Saúde do Recife

OBJETIVO: Identificar nas mulheres submetidas a curetagem uterina a prevalência do HIV positivo. **METODO:** O estudo foi realizado através dos levantamentos dos prontuários e ficha de notificação – SINAN. Das mulheres internadas no ano de 2005 submetidas a curetagem foram aconselhada e 98% delas consentiram a sorologia para HIV. Após confirmação sorológica das mulheres positivas (+) realizamos busca ativa, através de aerograma, com posterior aconselhamento pós-teste com encaminhamento para unidade de referencia realizado pela equipe multiprofissional. **RESULTADOS:** No ano de 2005 foram realizadas 1.116 curetagens, destas 1.095 (98%) fizeram sorologia para HIV, sendo 09 casos positivos que corresponde a 0,82% da população de mulheres testadas. Das 09 mulheres positivas 1 informou ter conhecimento prévio da sua condição sorológica, todas foram notificada, 3 não compareceram ao serviço, destas 1 é residente de outro município. Quanto a procedência 88% delas são residentes de Recife, 66% eram adolescentes e jovens, 67% possuem de 4 a 7 anos de estudo, 88% são solteiras e 55% se identificaram como pardas e preta. **CONCLUSÃO:** O estudo nos levou a evidenciar a importância da testagem às mulheres em situação de abortamento uma vez que a prevalência encontrada (0,82%) neste serviço estatisticamente é considerada igual ao esperado para as mulheres gestantes que chegam na unidade em trabalho de parto.

PT.160

MONITORANDO A AMPLIAÇÃO DO ACESSO AO DIAGNÓSTICO, À PREVENÇÃO E À ASSISTÊNCIA EM DST/HIV/AIDS EM FORTALEZA

Chagas, I. C. S.¹; Pedrosa, F. X. R.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Coordenação de DST e Aids

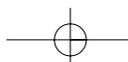
Introdução: Fortaleza, 4º município em população no país, tem indicadores sociais bastante desfavoráveis. Como estratégia de enfrentamento da Aids e de outras DST, a coordenação municipal de DST/Aids definiu metas estruturantes para os quatro anos de gestão, que visam integrar os esforços para a ampliação do acesso ao diagnóstico, à prevenção e à assistência em DST/HIV/Aids. **OBJETIVO:** Monitorar a resposta governamental municipal da gestão em DST/HIV/Aids. **MÉTODOS:** Análises quantitativa e qualitativa de indicadores da gestão municipal em DST/HIV/Aids. **RESULTADOS:** A análise dos indicadores de produtos aponta um avanço no processo de ampliação do acesso ao diagnóstico de HIV (aumento de 12% de 2004 para 2005); de preservativos disponibilizados na atenção básica, hospitais e ONGs (aumento de 50% de 2004 para 2005); de realização de teste de HIV em gestantes no pré-natal (14,3% em 2004 para 40,5% em 2005); de distribuição de fórmula láctea para crianças expostas ao HIV (1.818 em 2004 para 2.354 em 2005); de disponibilização de cestas básicas para pessoas vivendo com HIV/Aids –PVHA (de 31 em 2004 para 680 cestas em 2005), de apoio financeiro a projetos de prevenção e de apoio a PVHA, de ONGs (0 em 2004 para 13 em 2005), de atendimento a pessoas portadoras de DST (13.875 em 2004 para 21.611 em 2005). Na área de assistência a PVHA, foram implantados dois serviços de atendimento especializado (SAE), um para gestantes HIV+ e crianças expostas e outro para adolescentes e adultos. As fontes são CEVEPI, SINANW, Cartão SUS/intranet e SMS/CAB/CM DST/Aids. **CONCLUSÃO:** O monitoramento aponta a importância da ampliação do acesso ao diagnóstico, à prevenção e à rede assistencial em DST/HIV/Aids (níveis primário/especializado/terciário), e da vigilância epidemiológica, como estratégia sistemática para reduzir o diagnóstico tardio, as incidências dos agravos e melhorar a assistência as PVHA, gestantes HIV+, portadoras de sífilis e portadores/as de DST.

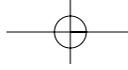
PT.161

QUALIDADE DE VIDA E SEXUALIDADE DE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM OUTROS HOMENS COM DIAGNÓSTICO RECENTE PARA O VÍRUS HIV/AIDS

Torres, R. R. A.¹; Scanavino, M. de T.² - ¹GIV - Grupo de Incentivo à Vida - Psicologia; ²ProSex -IPqHC-FMUSP - Psiquiatria

OBJETIVO: Pesquisar qualidade de vida, comportamento sexual e elaboração emocional da condição de estar soropositivo de homens que fazem sexo com outros homens (HSH) portadores do vírus HIV. **MÉTODO:** Trabalho desenvolvido durante o Curso de Especialização em Sexualidade Humana (ProSex) com participantes do GIV- Grupo de Incentivo à Vida, ONG atuante com pessoas que vivem e convivem com o HIV/aids. 5 HSH com seis meses até dois anos de diagnóstico para o vírus HIV/aids, de 22 a 40 anos, sem parceria fixa e no mínimo com ensino fundamental. Aplicação: termo de consentimento livre e esclarecido; classificação do nível socioeconômico ABIPEME; entrevista com foco em aspectos emocionais; questionário de Qualidade de Vida Abreviado da OMS adaptado com Índice Internacional de Função Erétil e WHOQOL-HIV(OMS,2003). **RESULTADOS:** Classificação do Nível Socioeconômico: classe C, todos os integrantes. Qualidade de Vida: os participantes sentem-se satisfeitos com suas qualidade de vida de modo geral, porém esta é diminuída na satisfação com vida sexual e apoio de amigos. Sexualidade: os participantes possuem confiança em serem desejados, mas apresentam diminuição da resposta do ciclo sexual. Convivência com o HIV: apontam muito pouco de mudança ou alteração na vida por conta do HIV. Referem nenhum medo da morte e temor com o futuro. **CONCLUSÃO:** Em relação à qualidade de vida, os resultados sugerem mecanismo de defesa de negação utilizado para manter o equilíbrio emocional, ou necessidade premente de agarrar-se à vida. Observamos necessidade de investigar melhor esta questão. Em relação à sexualidade, percebemos receio de vivenciá-la com uma parceria, bem como ambivalência entre o que é desejado e produz temor. Em relação à convivência com o





HIV, demonstraram haver pouco contato com o fato em si. Lidar com preconceitos e estigmas fazem parte do processo de elaboração, e também buscar agregar o conceito de ser soropositivo ao conceito de identidade.

PT.162

INTOXICAÇÃO POR VITAMINA D CAUSANDO HIPERCALCEMIA E INSUFICIÊNCIA RENAL EM PACIENTE COM AIDS DURANTE USO DE TENOFOVIR. RELATO DO PRIMEIRO CASO.

Nihei, C. H.¹; Tuon, F. F.²; Silva, V. I.²; Gryscek, R. C. B.³; Seguro, A. C.⁴ - ¹USP - Faculdade de Medicina; ²USP - Moléstias Infeciosas e Parasitárias; ³HC - FM - USP - Doenças Infeciosas e Parasitárias; ⁴Instituto de Infectologia Emílio Ribas - Unidade de Terapia Intensivo

Introdução: A hipercalcemia em pacientes com AIDS está associada a quadro de neoplasias e síndrome de reconstituição imune em doenças granulomatosas. Descrevemos o primeiro caso de insuficiência renal com hipercalcemia secundária a intoxicação por vitamina D em paciente infectado pelo HIV. **Relato de caso:** Homem de 38 anos e diagnóstico de infecção por HIV desde 1992, com carga viral indetectável e contagem de linfócitos CD4+ maior que 500 células/mm recebia lamivudina 300 mg/d, tenofovir 300mg/d e efavirenz 600mg/d há mais de seis meses. Foi internado com sintomas de mal-estar, fraqueza, epigastralgia, náusea e vômitos. Fazia uso parenteral diário de vitaminas A, D e E em doses 1000 vezes a máxima recomendada para o seu peso. Exames demonstraram hipercalcemia grave (cálcio sérico total de 15,4mg/dL e ionizado de 8,0mEq/L) com disfunção renal (creatinina sérica de 4,6mg/dL e uréia de 71mg/dL). O eletrocardiograma revelou elevação de ST em V1 até V3 com achatamento de ondas T em todas as derivações. O paciente recebeu hidratação e foram suspensos os antiretrovirais e as vitaminas. Após 30 dias, os níveis de creatinina, cálcio, uréia e eletrocardiograma normalizaram. A terapia antiretroviral foi reintroduzida e, no seguimento de dois meses, os exames mantiveram-se normais. **Discussão:** A função renal em paciente que recebe tenofovir deve ser monitorizada. No entanto, na presença de disfunção renal, outras causas devem ser descartadas.

PT.163

ACONSELHAMENTO PRÉ E PÓS TESTE RÁPIDO: MITOS E DESAFIOS PARA O PROFISSIONAL MÉDICO

Ribemboim, C. G.¹; Motta, M. T.¹; Spinelli, M. B. A. S.¹; Carneiro, A. R.²; Neto, A. A.¹ - ¹Prefeitura do Recife - Secretaria de Saúde; ²Prefeitura de Recife - Secretaria de Saúde

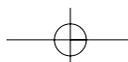
OBJETIVO: Investigar se os Aconselhamentos pré e pós-teste rápido estão sendo realizados nas maternidades da Prefeitura do Recife, identificando e analisando as dificuldades presentes no momento do Aconselhamento. **METODO:** Este estudo de caráter exploratório e descritivo, teve como sujeitos as puérperas e obstetras das maternidades municipais utilizando os seguintes instrumentos: questionário e entrevista semi-estruturados. **RESULTADOS:** Foi feita a tabulação dos dados coletados através do questionário aplicado as mães e aos profissionais. O levantamento quantitativo dos dados foi feito, subsidiando um estudo dinâmico-integrativo com as entrevista feitas com alguns dos profissionais que no momento da aplicação do questionário, foram convidados a participar da entrevista, com o objetivo de aprofundar o tema em questão. A pesquisa revelou dificuldades como lacunas na formação profissional até resistências e conflitos pessoais no lidar com a temática de HIV/Aids. Alguns profissionais assumiram a não realização do aconselhamento pré-teste alegando superlotação da triagem. Outros alegaram que não precisam fazer o aconselhamento pós-teste porque o serviço de Psicologia é o setor encarregado desta missão. **CONCLUSÃO:** As conclusões mostram um amplo leque de variáveis inibidoras na realização do aconselhamento pelo médicos. Este não é assumido como responsabilidade médica, evidenciando uma supervalorização dos procedimentos obstétricos em detrimento da escuta atenta e do diálogo. Assim, observamos a necessidade de planejar e empreender ações que objetivem trabalhar e capacitar este segmento profissional, reforçando uma cultura de responsabilização coletiva pela saúde da mulher e do bebê.

PT.164

FÍSTULA ANAL COMO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL EM AMBULATÓRIO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS – RELATO DE CASO

Moraes, L. A. B.¹; Deak, E.²; Gomes, E. E.¹; Konishi, C. T.¹; Nascimento, M. N.¹; Shiratsu, R. S.¹ - ¹UNIFESP - EPM - Dermatologia; ²UNIFESP - EPM - Cirurgia

INTRODUÇÃO: A fístula anal pode, por suas características clínicas, ser diagnóstico diferencial de doenças sexualmente transmissíveis (DST) da região perianal. Em um ambulatório de DST, este diagnóstico deve ser sempre lembrado quando se estiver diante de um quadro compatível. A fístula anal é um processo inflamatório supurativo crônico que decorre, em mais de 90%, da infecção da cripta anal. Essa infecção se propaga até as glândulas anorretais, gerando abscessos, que podem ou não drenar para a região perianal. Clinicamente, manifesta-se com dor, saída de secreção purulenta ou presença de tumefação caso o abscesso não tenha drenado. Muitas vezes os orifícios de drenagem simulam alterações típicas de condiloma acuminado, ulcerações genitais ou até linfogranuloma venéreo em sua fase tumoral. O diagnóstico se faz através do exame proctológico e de exames de imagem. O tratamento é cirúrgico, com realização de fistulotomia primária. **OBJETIVO:** Este trabalho relata um caso de fístula anal em ambulatório de DST e descreve esta entidade nosológica, bem como os aspectos que ajudem no diagnóstico dife-



rencial destes casos. **MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um relato de um caso atendido no Serviço de Combate às Doenças Sexualmente Transmissíveis (SCDST), um ambulatório de referência em DST, ligado à Universidade Federal de São Paulo. Este caso específico fazia diagnóstico de condiloma acuminado ou cisto. **CONCLUSÃO:** Atualmente, no SCDST, estamos tendo alguns casos de fístula anal que chegam com hipótese de DST. Há razões para acreditar que isso possa ocorrer também em outros serviços. A melhor compreensão desta entidade nosológica contribui para o diagnóstico adequado e precoce, evitando tratamentos inadequados, complicações e a estigmatização desses pacientes.

PT.165

AValiação DO FINANCIAMENTO E EXECUÇÃO DAS Ações DE PROMOÇÃO E PREVENÇÃO: AIDS E OUTRAS DST DOS PLANOS ANUAIS (POA E PAM) DO PROGRAMA DE DST/AIDS DE SALVADOR

Firmino, A. S. R.¹; Pimentel, D. C.² - ¹Secretaria Municipal de Saúde/Universidade Federal da Bahia/ISC - Unidade de Saúde; ²Secretaria Municipal de Saúde/Universidade Federal da Bahia/ISC - Fundo Municipal de Saúde

INTRODUÇÃO Apesar dos avanços na prevenção e assistência à Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (Aids) no Brasil, com a garantia do acesso universal ao medicamento (Lei 9.313/96) e ampliação da oferta de preservativos, os custos do tratamento ainda são elevados para o Sistema Único de Saúde. Em 1995 Salvador recebeu a primeira remessa de recurso do Banco Internacional para desenvolvimento das ações. A partir de 2003 os recursos passaram a ser oriundos do Tesouro Nacional, com contrapartida de Estados e Municípios. Para definição das ações a serem realizadas e alocação de recursos, o Município necessitou definir objetivos, metas e atividades através de Planos Anuais (POA e PAM). **OBJETIVOS** Analisar o financiamento e alocação de recursos referente às ações de promoção e prevenção do Programa de DST/Aids, no Município de Salvador, 1998 – 2005; Identificar origem e o destino dos recursos para as ações de promoção e prevenção em DST/Aids; Identificar limites e possibilidades para o Programa com a implantação dos Planos Anuais; Avaliar se as metas foram cumpridas, identificando as dificuldades encontradas pelo gestor do Programa Municipal de DST/Aids no cumprimento dessas metas. **MÉTODOS** Foi utilizada a Pesquisa Descritiva, onde os dados foram expostos, classificados e interpretados, sem nenhuma interferência neles. Essa pesquisa foi realizada através de análise documental, coletando informações existentes nos documentos referentes ao financiamento das ações de DST/Aids, contidos no POA e PAM, em Sistemas de Informação e entrevista com a gestora do Programa de DST/Aids do Município de Salvador. **RESULTADOS/CONCLUSÃO** A implantação do POA e do PAM, no Programa de DST/Aids de Salvador, possibilitou a organização das ações de Promoção, Prevenção e Assistência. Houve a necessidade de que as ações fossem baseadas em dados epidemiológicos, factíveis e mensuráveis. O programa ainda necessita de um sistema de custos, bem como, de um sistema de monitoramento e avaliação.

PT.166

CONDILOMA LATA EM CRIANÇAS COM SÍFILIS

Moreira-Silva, S. F.¹; Frauches, D. O.²; Prebianchi, P. A.¹; Andreato, G. R.³; Riccio, C. S. B.¹; Oliveira, C. M.¹; Emerich, P. S.⁴; Lima, A. P. N. B.¹ - ¹Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Setor de Infectologia / AIDS Pediátrico; ²Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Unidade de Vigilância Epidemiológica; ³Escola de Medicina Santa Casa Misericórdia de Vitória - DIP; ⁴Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Serviço de Dermatologia Pediátrica

Introdução: Doenças sexualmente transmissíveis são uma verdadeira epidemia e a sífilis vem causando muitos danos ao longo da história, só se comparando com a AIDS. **Objetivo:** Relatar três casos de sífilis em crianças, com manifestação clínica inicial por condiloma *lata*. **Método:** Relato de caso por revisão de prontuários de crianças acompanhadas no Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória. **Caso 1:** LCG, 9 anos, masculino, lesão em região anal sugestiva de condiloma *lata*. Avaliação médico-legal não evidenciou sinais de abuso sexual. VDRL 1:128, Fta Abs IgG positivo e IgM negativo, líquido normal com VDRL não reator. Mãe com VDRL 1:8, Fta-Abs IgG positivo e IgM negativo. **Caso 2:** GNB, 5 anos, feminino, lesão condilomatosa em região perianal, suspeita de abuso sexual não comprovada por avaliação médico-legal. VDRL 1:256, líquido normal com VDRL não reator. Não foi realizada sorologia materna **Caso 3:** KE, 4 anos, feminino, lesão de aspecto condilomatoso em região perianal. Avaliação médico-legal não evidenciou sinais de abuso sexual. VDRL 1:256, Fta Abs IgM reagente, líquido normal com VDRL não reator. Não foi realizada sorologia materna. Nos três casos apresentados não houve confirmação da classificação da doença, se congênita ou adquirida. **Discussão:** Há poucos dados na literatura sobre condiloma *lata* em crianças e o diagnóstico constitui um desafio para o pediatra, pois pode ser confundido com condiloma acuminado do papiloma vírus, por este ser mais comum. Além da importância de se reconhecer a lesão condilomatosa da sífilis, é necessário dar ênfase à realização adequada da assistência pré-natal, visando a redução dos casos de sífilis congênita.

PT.167

PERFIL DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE QUE SOFRERAM ACIDENTE PÉRFURO-CORTANTE ATENDIDOS NO CEMAS/SAE DE SANTA CRUZ DO SUL

Ferreira, M. A. S.¹; Kipper, N. R.² - ¹Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul - CEMAS/SAE; ²Cemas - Centro Municipal de Atendimento à Sorologia - Secretaria Municipal de Saúde

Este trabalho tem como **objetivo** traçar o perfil de profissionais de saúde que sofreram acidente pérfuro-cortante atendidos pelo CEMAS/SAE (Centro Municipal de Atendimento à Sorologia e Serviço de Atendimento Especializado), órgão ligado à Prefeitura Municipal de Santa Cruz do Sul,

conhecer características do tipo de acidente, bem como propor medidas de prevenção para evitar novos acidentes nos locais de trabalho que os profissionais atuam. O trabalho tem como **metodologia** a análise das fichas clínicas e das notificações de acidentes biológicos dos 61 pacientes atendidos neste serviço, no período de abril de 2005 a abril de 2006. Foram levantadas informações referentes aos acidentes de trabalho ocorridos segundo a categoria funcional de saúde, o local de ocorrência, o turno de trabalho, a natureza do corpo atingida, a situação do acidentado quanto à natureza da lesão e tipo de exposição. Após a tabulação obteve-se como **resultados** que a grande maioria dos acidentados são do sexo feminino, das idades entre 18 e 25 anos, profissionais de odontologia, ocorrendo acidentes no turno da manhã e tarde, usando EPI, o tipo de exposição mais frequente é percutânea, com sangue, realizando procedimentos odontológicos e lavagem de material, bem como procedimentos cirúrgicos, lesionando as mãos e os profissionais usaram medicação anti-retrovirais. **Conclui-se** com este trabalho que há necessidade de realizar uma capacitação entre os profissionais da área de saúde, principalmente de odontologia, para conscientizá-los da importância de usar EPI e de ter mais cuidados ao realizar procedimentos no manuseio de instrumentais e equipamentos que possam provocar acidentes, já que as mãos são o local de maior vulnerabilidade.

PT.168

PREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) E PELO VÍRUS DA HEPATITE C (HCV) EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO NA CIDADE DE BELÉM, PARÁ, BRASIL

Monteiro, J. C.¹; Almeida, N. C. C.¹; Martins, R. N.¹; Azevedo, V. N.¹; Vallinoto, A. C. R.¹; Ishak, M. O. G.¹; Ishak, R.¹; Machado, L. F. A.¹ - ¹UFPA - Patologia

As medidas de controle da infecção pelo HIV e pelo VHC ainda representam um importante desafio para a saúde pública no Brasil. **Objetivos:** Determinar a prevalência da infecção pelo HIV e pelo VHC em mulheres profissionais do sexo (MPS) da cidade de Belém, Pará, e verificar os principais fatores de risco para a aquisição destes agentes. **Material e Métodos:** Foram coletadas 62 amostras de sangue de MPS procedentes da região metropolitana de Belém, entre dezembro de 2005 a maio de 2006. O plasma foi testado para a pesquisa de anticorpos para o HIV e o VHC por meio de ELISA. As amostras reagentes para o anti-HIV foram submetidas à imunofluorescência indireta para confirmação da infecção. **Resultados:** Das amostras testadas, 4 (6,4%) foram confirmadas soropositivas para o HIV enquanto que 3 (4,8%) mostraram-se sororreagentes para o VHC. A média de idade das mulheres portadoras do HIV foi de 35 anos sendo que 3 (75%) possuíam apenas o 1º grau incompleto, 2 (50%) relataram ter cerca de 19 parceiros semanais e todas referiram a prática de sexo anal e uso irregular de preservativos. Em relação às mulheres sororreagentes para o VHC, a média de idade foi de 44 anos. Duas mulheres (66,6%) relataram possuir apenas o 1º grau incompleto e não usar preservativos nas relações sexuais, 1 (33,3%) era usuária de droga endovenosa e 1 (33,3%) já havia mantido relação sexual com este tipo de usuário. Todas referiram possuir cerca de 20 parceiros semanais. **Conclusão:** A soroprevalência da infecção pelo HIV e pelo VHC em MPS de Belém, Pará, é alta quando comparada com a população geral e com outros estudos desenvolvidos no Brasil.

PT.169

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS GESTANTES INFECTADAS PELO HIV EM CAMPO GRANDE - MS.

Freitas, G. M. B.¹; Jorge, R. P.¹; Dall Fabbro, M. M. F. J.¹; Moraes, S. Z. P. R.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Coordenação Municipal de DST/AIDS

OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico das gestantes identificadas com infecção pelo HIV no período de 2000 a 2005 em Campo Grande - MS. **METODOLOGIA:** Este é um estudo transversal em 195 gestantes infectadas pelo HIV, no período de janeiro de 2000 a dezembro de 2005, levantamento de prontuários de gestantes acompanhadas nos SAEs de Campo Grande e SINAN. **RESULTADOS:** Foram testadas para o HIV 47,2% (34982/74022) das gestantes e destas 0,5% (195/34982) eram soropositivas. Com o Programa de Proteção a Gestante a partir de 2002 foi visto que 71,9% (34982/48612) foram testadas e destas 0,43% (151/34982) eram soropositivas. O número de gestantes soropositivas nos anos de 2000 a 2001 foi de 44, porém não existem dados sobre quantas foram testadas no período. A faixa etária predominante compreende entre os 20 e 29 anos de idade, com um total de 72,3% (141/195) gestantes com HIV/Aids. Observa-se que 15,4% (30/195) encontram-se na faixa etária entre 13 e 19 anos, cada vez mais atingindo adolescentes e mulheres jovens. A principal via de transmissão do HIV durante este estudo é a sexual com 73,8% (144/195) do total de gestantes. Em relação ao número de parceiros 15,9% (31/195) tiveram parceiro único, com multiparceiros foram 58% (113/195), parceira de UDI (usuários de drogas injetáveis) foram 11,8% (23/195) e UDI foram 1,5% (3/195). **CONCLUSÃO:** Foi verificado que a infecção foi predominante em gestantes jovens, com a categoria de exposição predominante a sexual, não deixando de notar a ocorrência de gestantes com parceiros UDI. Também foi visto a importância de manter a parceria com as Secretarias Municipais de Saúde, Secretaria de Estado de Saúde e IPED/APAE para dar continuidade de testagem do HIV nas gestantes atendidas pelo SUS.

PT.170

REALIZAÇÃO DO TESTE ANTI-HIV EM GESTANTES DE CAMPO GRANDE-MS.

Freitas, G. M. B.¹; Moraes, S. Z. P. R.¹; Dall Fabbro, M. M. F. J.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Coordenação Municipal de DST/AIDS

OBJETIVO: Determinar a taxa de realização de teste anti-HIV em gestantes atendidas pelo SUS e a prevalência de infecção pelo HIV nas gestantes testadas no período de 2002 a 2005. **METODOLOGIA:** Foi feito um estudo transversal em 151 gestantes infectadas pelo HIV no

período de 2002 a 2005 acompanhadas nos serviços de referência de Campo Grande-MS. **RESULTADOS:** Em 2002 foram testadas para o anti-HIV 36,6% das gestantes, em 2003 foram testadas 78,6% das gestantes, em 2004 foram testadas 85,8% gestantes e em 2005 foram testadas 87,3% das gestantes. Em 2002 foi visto que dentre as gestantes testadas para o HIV 0,6% eram HIV+, em 2003 eram 0,5%, em 2004 cerca de 0,4% e 0,3% em 2005 eram HIV+. Foi visto que 71,9% (34.982/48.612) gestantes foram testadas e que a prevalência de gestantes HIV+ no município é de 0,3% (151/48.612) no período de 2002 a 2005. **CONCLUSÃO:** Estudos mostram que o uso de terapia antiretroviral durante a gestação é melhor quando se inicia o tratamento na 14ª semana de gestação, se beneficiando da terapêutica para evitar a transmissão vertical do HIV com mais segurança, justificando a importância do incentivo e oferecimento da realização do teste anti-HIV em gestantes desde o início do pré-natal, bem como a aplicação do protocolo ACTG 076.

PT.171

SOROPREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) E VÍRUS LINFOTRÓPICO DE CELULAS T HUMANAS (HTLV) EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM TRÊS CIDADES DO INTERIOR DO ESTADO DO PARÁ, BRASIL

Sousa, R. L.¹; Gardunho, D. C.¹; Pereira, M. V. S.¹; Sales, J. B. L.¹; Santos, C. C. L.¹; Lima, A. C. P.¹; Silva, R. M.¹; Azevedo, V. N.¹; Vallinoto, A. C. R.¹; Ishak, M. O. G.¹; Ishak, R.¹; Machado, L. F. A.¹ - ¹UFPA - Patologia

As mulheres profissionais do sexo (MPS) são consideradas como uma importante população de risco para a aquisição e disseminação destas infecções, incluindo o HIV e o HTLV. **OBJETIVOS:** Determinar a soroprevalência da infecção pelo HIV e pelo HTLV em MPS de três cidades do interior do Estado do Pará: Barcarena, Bragança e Augusto Correa, que se caracterizam por possuírem porto pesqueiro e pólo turístico. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram coletadas amostras de sangue (5 mL) de duzentas e cinco MPS entre julho de 2004 e junho de 2006. O plasma foi separado por centrifugação e testado para a pesquisa de anticorpos para o HIV e o HTLV por meio de ELISA. As amostras reagentes para o anti-HIV foram submetidas à imunofluorescência indireta para confirmação da infecção. **RESULTADOS:** Das amostras testadas, somente 1 (%) MPS de Barcarena apresentou reatividade para o HIV. Duas amostras, uma de Barcarena e outra de Bragança, demonstraram ser sororreagentes para o HTLV. As mulheres sororreagentes apresentam média de idade de 28,7 anos, baixo grau de escolaridade (1º grau incompleto) e renda familiar de aproximadamente dois salários mínimos. Além disso, estas revelaram o uso irregular de preservativos em suas relações sexuais. **CONCLUSÃO:** Apesar da prevalência das infecções por HIV e HTLV em cidades do interior do Estado do Pará ainda ser baixa, os resultados apontam para a necessidade de investimento em campanhas educativas voltadas para as MPS, pescadores e turistas, no sentido de esclarecer sobre as medidas de prevenção e controle destas infecções, como o uso de preservativos nas relações sexuais.

PT.172

FREQUÊNCIA DE INFECÇÕES SUGESTIVAS DE HPV EM EXAMES CITOLOGICOS DE PREVENÇÃO DO CÂNCER DO COLO UTERINO (PCCU) NA REGIÃO DE TOMÉ-AÇÚ, PARÁ

Monteiro, J. C.¹; Almeida, N. C. C.¹; Tsutsumi, M. Y.¹ - ¹UFPA - Patologia

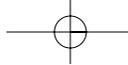
As infecções provocadas pelo Papilomavírus Humano (HPV) têm distribuição universal. Trata-se de uma infecção de transmissão frequentemente sexual, e comumente encontrada em mulheres jovens sexualmente ativas. O HPV está presente em 95% dos casos de câncer do colo uterino e, no Brasil, estima-se que esse tipo de câncer seja o terceiro mais comum na população feminina. **Objetivos:** Determinar a frequência de lesões do colo uterino sugestivas de infecção pelo HPV em mulheres residentes na Cidade de Tomé-Açú, interior do Estado do Pará. **Metodologia:** Foram coletadas amostras de secreção cérvico-vaginais de 514 mulheres atendidas no Hospital Amazônia, Município de Tomé-Açú, no período de junho de 2004 a junho de 2005. As lâminas foram coradas pelo método de Papanicolau e, por meio do Sistema de Bethesda, as lesões foram classificadas como LSIL (lesões de baixo grau), HSIL (lesão de alto grau) e ASC-US (células escamosas atípicas de significado indeterminado). **Resultados:** Dentre as lâminas examinadas, 38 (7,3%) apresentavam lesões intraepiteliais e, destas 14 estavam acompanhadas de coilocitose, o que sugere que a lesão pode ser de origem viral: 9 (23,7%) do tipo LSIL, 4 (10,5%) do tipo HSIL, e 1 (2,6%) do tipo ASC-US. Sendo assim, quatorze amostras (14/514; 2,7%) apresentaram lesões sugestivas de infecção pelo HPV. A análise do inquérito epidemiológico revelou que 6 (15,7%) mulheres com lesões iniciaram a vida sexual a partir dos 15 anos de idade e 22 (57,8%) delas relataram realizar o Exame Preventivo de Câncer do Colo Uterino (PCCU) pelo menos uma vez ao ano. **Conclusão:** A frequência de lesões sugestivas de infecção pelo HPV na região estudada é baixa e nenhuma amostra mostrou evidência de malignidade. No entanto, deve-se fazer uma constante vigilância para a detecção e tratamento imediato das lesões provocadas pelo HPV, evitando dessa forma a evolução desses casos para a neoplasia.

PT.173

SOROPREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B (VHB) E PELO VÍRUS DA HEPATITE C (VHC) EM PORTADORES DO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA (HIV) NA CIDADE DE BELÉM, PARÁ

Chaves, M. H. P.¹; Carvalho, D. O.¹; Azevedo, V. N.¹; Vallinoto, A. C. R.¹; Machado, L. F. A.¹; Ishak, R.¹; Ishak, M. O. G.¹ - ¹UFPA - Patologia

O VHB e o VHC representam um problema de saúde pública em todo o mundo e a co-infecção destes com o HIV são comuns e possuem grande relevância clínica. **OBJETIVOS:** Determinar a soroprevalência da infecção pelo VHB e pelo VHC em indivíduos portadores do HIV em



Belém, Pará. **MATERIAL E MÉTODOS:** Foram coletadas amostras de sangue (5 mL) de 370 pacientes portadores do HIV provenientes da Unidade de Referência para Doenças Infecciosas e Parasitárias Especiais (URE-DIPE) de Belém. O plasma foi separado por centrifugação e testado para a pesquisa de antígeno (HBsAg) e anticorpos (anti-HBc total e anti-HBc IgM) para o VHB e anticorpos para o VHC por meio de ELISA. **RESULTADOS:** Das amostras testadas, 9 (2,4%) foram sororreagentes para o HBsAg, 118 (31,9%) para anti-HBc total, 7 (1,9%) para o anti-HBc IgM, 228 (61,6%) para o anti-HBs e 10 (2,7%) para o anti-HCV. Todos os pacientes sororreagentes para o HBsAg eram homens, sendo que 6 (66,7%) relataram já ter possuído alguma infecção sexualmente transmissível (IST) e 4 (44,4%) possuem múltiplos parceiros. Em relação ao VHC, 9 (90%) eram homens e 1 (10%) eram mulher. Cinco (50%) relataram já ter tido alguma IST e 2 (20%) já haviam sido transfundidos. Um (0,3%) indivíduo apresentou sororreatividade para o HBsAg e para o anti-VHC. Nenhum dos pacientes HBsAg (+) e anti-VHC (+) relataram ser usuários de drogas endovenosas ou terem sido vacinados contra o VHB e a grande maioria (85%) possui apenas o 1º grau incompleto. **CONCLUSÃO:** Apesar da baixa prevalência de infecção pelo VHB e pelo VHC na população examinada, nota-se que um grande número de indivíduos (61,6%) ainda não estão imunizados contra o VHB o que justifica a intensificação de medidas de prevenção e controle da infecção causada por este agente.

PT.174

INTERFACE ENTRE A ASSISTÊNCIA E NOTIFICAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA CIDADE DE SÃO PAULO

Bassichetto, K. C.¹; Souza, H. G.¹; Abbate, M. C.¹ - ¹Secretaria Municipal da Saúde - Área Técnica de DST/AIDS

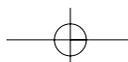
Introdução: A Rede Municipal Especializada em DST/Aids (RME DST/Aids) é formada por 27 serviços: 9 Centros de Testagem e Aconselhamento, 15 Serviços de Assistência a pessoas com DST/HIV/Aids e Hepatites e 3 Laboratórios. Atualmente, encontram-se em atendimento cerca de 24.000 adultos e 2.000 crianças. Para acompanhar a dinâmica de movimento e das variações de diagnósticos destes pacientes, a Equipe de Informação da Área Técnica (AT) de DST/Aids desenvolveu o Sistema de Vigilância em Serviços (VIGISERV), padronizado e utilizado em todos os serviços de assistência desta rede desde 2002 de onde é possível monitorar o volume, as características e os motivos de altas, entre outras informações. Para a notificação epidemiológica das DST temos utilizado desde 1998, o Sistema de Notificação de DST (SINDST), concebido pelo Programa Estadual de DST/Aids. Tendo em vista a histórica subnotificação de casos de DST, introduzimos a partir de 2003 uma rotina de relacionamento destes dois sistemas para monitorar o nível de notificações de DST desta rede. **Metodologia:** Utilizou-se para o relacionamento o RECLINK, com as variáveis NOME (1º e último) e DATA DE NASCIMENTO. Tanto o SINDST quanto o VIGISERV com casos acumulados até Junho de 2006. Foram selecionados todos os casos de DST, incluindo as co-infecções com HIV e aids. **Resultados:** Dos 12198 casos incluídos no VIGISERV com DST, 3158 foram localizados no SINDST (26%). **Conclusão:** Ainda que o procedimento de relacionamento de bancos possa não ser suficientemente abrangente para captar todos os casos, os resultados obtidos são sugestivos de subnotificação, apesar do constante estímulo para o uso dos dois sistemas em toda a RME DST/Aids. Considerando a importância das DST na Saúde Pública e a recente descontinuidade do SINDST pelo PE DST/Aids, a AT DST/Aids está organizando um seminário que reúna especialistas na Vigilância de DST de diversos níveis para discutir estratégias de monitoramento a serem implantadas em São Paulo.

PT.175

MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO INFECTADAS PELO HIV E A VULNERABILIDADE PARA A INFECÇÃO

Borba, K. P.¹; Clapis, M. J.² - ¹Unicentro - Enfermagem; ²USP - Enfermagem

Através da assistência à saúde prestada às mulheres profissionais do sexo infectadas pelo HIV/Aids cadastradas no SAE (Serviço de Assistência Especializada) de Guarapuava-PR, surge a necessidade deste estudo, uma vez que as diferentes dimensões que determinam uma pessoa a infectar-se pelo HIV envolvem questões tanto em nível social quanto individual. **Objetivos:** Verificar os fatores sociais, individuais e programáticos que envolvem a vulnerabilidade ao HIV/Aids em mulheres profissionais do sexo. **Métodos:** Estudo de abordagem qualitativa, que utiliza como instrumento de coleta de dados a história de vida do tipo tópic. **Resultados:** Participaram do estudo 7 mulheres profissionais do sexo infectadas pelo HIV, sendo que a média de idade foi de 34 anos e o tempo médio de atividade na prostituição 8 anos. A vulnerabilidade à infecção pelo HIV, foi identificada em todas as mulheres do estudo e em todas as dimensões da promoção da saúde. Na dimensão social, identificamos um grupo marcado pela desestrutura familiar, baixa escolaridade, e no que diz respeito a questões relacionadas ao gênero, verificamos o domínio do homem na decisão do não uso do preservativo masculino no momento do programa, também, a falta de poder de negociação no uso do preservativo nas relações sexuais afetivas. Na dimensão programática, verificamos a falta de conhecimento destas mulheres com relação a existência dos trabalhos de prevenção desenvolvidos pelo ministério da saúde. Na dimensão individual constatamos a prática de iniciação sexual precoce, o HIV percebido como algo distante, fazendo com que assumam um comportamento despreocupado frente a prevenção, também, o uso de drogas desde a adolescência até a fase adulta, e a falta de percepção quanto a vulnerabilidade às DST no exercício da prática da prostituição. **Conclusão:** Mediante este estudo concluímos que fatores individuais, sociais e programáticos estão relacionados a vulnerabilidade para a infecção do HIV/Aids.



PT.176**QUAL A MAGNITUDE DA CONDIÇÃO DE DEFICIENTE EM PESSOAS COM HIV/AIDS E DO HIV/AIDS EM PESSOAS COM DEFICIÊNCIA?**

Bassichetto, K. C.¹; Souza, H. G.¹; Abbate, M. C.¹; Tedesco, M. R. M.²; Kon, R.³ - ¹Secretaria Municipal da Saúde - Área Técnica de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - Área Técnica da Saúde da Pessoa com Deficiência; ³Centro de Saúde Escola Butantã - Secretaria de Estado da Saúde - Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Introdução: Até 2002 desconhecia-se a magnitude da condição de deficiente entre as pessoas com HIV/Aids em seguimento na Rede Municipal Especializada em DST/Aids (RME). Naquele ano, um grupo de representantes das pessoas com deficiência trouxe à I Conferência Municipal de DST/HIV/Aids a demanda de se buscar estratégias para obtenção desta informação a fim de explicitá-la para a sociedade. **Metodologia:** Como a atual versão do Sistema Nacional de Agravos de Notificação não dispõe de um campo para esta finalidade, a Equipe de Informação da Área Técnica de DST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde, utilizou como primeira iniciativa, em 2003, a inserção do campo DEFICIENTE - Sim ou Não; TIPO DE DEFICIÊNCIA e MOMENTO DA OCORRÊNCIA no Sistema de Informações de Vigilância em Serviços (VIGISERV), implantado em toda a Rede Municipal Especializada, que registra informações de perfil de usuários quanto a sexo, idade, origem; condição de morbidade e co-morbidade; diagnósticos de abordagem síndrome, etiológica; indicadores de qualidade de atendimento; motivo das altas, entre outros. **Resultados:** Do total de 15.860 casos de HIV/Aids acumulados no VIGISERV até maio de 2006, estão disponíveis informações sobre deficiência para 5273 (33%) deles. A condição de deficiência foi identificada em 122 (2,3%) dos casos; sendo que 75,9% ocorreram pós diagnóstico de aids. A distribuição destes casos segundo tipos de deficiência é: física (70,1%), auditiva (10,3%), visual (9,4%), múltipla (6%) e mental (4,3%). **Conclusão:** A aproximação da Área Técnica de DST/Aids com a da Pessoa com Deficiência, universidade e demais instituições afins é fundamental para a compreensão deste quadro e para sensibilizar as equipes que trabalham com estas pessoas sobre a importância da coleta destas informações de forma a colaborar para determinar em que medida influenciam-se mutuamente.

PT.177**IMPACTO DA TERAPIA ANTI-RETROVIRAL POTENTE (ARV) SOBRE O METABOLISMO EM PACIENTES HIV-POSITIVOS DE PORTO ALEGRE.**

Almeida, S. E. M.¹; Borges, M.²; Fiegenbaum, M.³; Nunes, C. C.⁴; Scherer, L. C.⁴; Prestes, A. L. B.⁴; Silva, M. S. N.²; Silva, C. M. D.²; Rossetti, M. L. R.² - ¹UFRGS - Centro de Biotecnologia; ²ULBRA - Pós-Graduação; ³IPA - Pós-Graduação; ⁴Prefeitura de Porto Alegre - SAE-PMPA

A introdução da terapia anti-retroviral potente (ARV) no controle da infecção por HIV na década de 90 está associada a uma marcada redução de taxas de morbidade e mortalidade relacionada ao HIV. Apesar do sucesso, a terapia ARV também está relacionada ao aumento dos níveis de colesterol e triglicérides, resistência à insulina, hipertensão e alterações na distribuição de gordura. O objetivo deste estudo foi avaliar as alterações metabólicas associadas a terapia ARV em pacientes HIV-positivos e identificar os fatores de risco de distúrbios associados a terapia em pacientes de Porto Alegre. Foi realizado um estudo retrospectivo que incluiu 110 pacientes que utilizavam ARV há pelo menos um ano e que possuíam dados relativos a variáveis demográficas, tabagismo, diabetes, níveis lipídicos, estadiamento da infecção por HIV, esquema anti-retroviral utilizados e co-infecção com HCV. Após a terapia anti-retroviral, foi observado um aumento significativo nos níveis de colesterol total, triglicérides e glicose ($p < 0,05$). Os níveis de colesterol total aumentaram significativamente tanto em pacientes HCV-positivos como em HCV-negativos, entretanto após um ano de tratamento, os níveis de colesterol total significativamente mais baixos nos portadores de HCV (157,3 mg/dL vs. 183,0 mg/dL, $p = 0,007$). Sexo, tabagismo, uso de drogas intravenosas e idade não mostraram associação com a mudança de perfil lipídico. Estes resultados trazem novas evidências no papel da ARV no desenvolvimento de alterações metabólicas em pacientes HIV-positivos. Além disso, este estudo evidenciou que pacientes infectados com HCV tem um risco menor de desenvolver hipercolesterolemia associada a ARV.

PT.178**AVALIAÇÃO DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA AIDS NO MUNICÍPIO DE NITERÓI-RJ ATRAVÉS DO RELACIONAMENTO DOS BANCOS DE DADOS SINAN E SIM**

Braga, A. L. S.¹; Eppinghaus, A. L. F.¹; Santana, M. S.¹; Bernardi, M.¹; Souza, J. B. B.¹ - ¹Fundação Municipal de Saúde de Niterói - Coordenação de Vigilância em Saúde

Introdução: A informação em saúde de forma segmentada, decorrente da existência dos inúmeros bancos de dados que não se comunicam, traz prejuízos à qualidade desta informação. Em nível municipal estes bancos de dados poderiam fornecer relatórios que auxiliariam no planejamento de intervenções visando qualificação das ações. O Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) tem como objetivo monitorar os agravos de notificação compulsória. O Sistema de Informações de Mortalidade (SIM) tem a finalidade de traçar o perfil da mortalidade no país com base nos dados contidos na Declaração de Óbito. Além deste objetivo principal, ele constitui um importante instrumento para a Vigilância Epidemiológica. **Objetivo:** Verificar no SINAN a existência de casos de Aids subnotificados, pelo relacionamento dos bancos de dados SINAN/SIM (2000 a 2003). **Métodos:** Os dados foram obtidos no mês de julho de 2005 para o SIM de base estadual e julho de 2006 para o SINAN de base estadual. Para montagem dos bancos a serem pareados foram selecionadas no SIM óbitos cuja causa básica era AIDS (CID10 B-20 a B-24). Foram excluídos os óbitos ocorridos no Hospital Penal de Niterói, por se tratar de uma instituição que comporta

pacientes confinados e sem endereço fixo. No SINAN, foram removidas as duplicidades, os pacientes não residentes e por fim os casos classificados como descartados (900 e 901). Utilizou-se o software RECLINK II e VISUAL dBASE para compatibilização dos bancos e aplicação do método probabilístico de relacionamento de registros. Para análise dos dados foi utilizado o EPI-Info 6.04. Foram selecionadas cinco variáveis (nome, data de nascimento, sexo, endereço e nome da mãe) na construção dos bancos a serem pareados. Na estratégia de blocagem foram usados os campos primeiro nome, último nome e sexo, e para pareamento o nome do paciente e data de nascimento, para identificar os registros que representavam o mesmo indivíduo. Foi considerado par perfeito àqueles que preenchiam toda as variáveis selecionadas. Em seguida, foram analisados os pares prováveis, para certificar ser um verdadeiro par. **Resultados:** Foram encontrados na base do SINAN 2.226 casos; na base do SIM 272 óbitos. Após o relacionamento, formaram-se 170 pares, o que configura uma subnotificação de 37,5% de casos no SINAN. **Conclusões:** O relacionamento dos bancos de dados se mostrou uma estratégia eficiente, pois possibilita agregar informações oriundas de outros sistemas de informação e corrigir a base de dados avaliada, favorecendo a completude da informação.

PT.179**PERFIL DAS MULHERES NOTIFICADAS COM AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO, 1994-2004.**

Prata, M. C. S.¹; Matheus, M. M. R.¹; Ferreira, F. C.²; Borges, A. L. V.³; Nichiata, L. Y. I.³ - ¹EE - USP - Graduação; ²EE - USP - Programa de Pós Graduação em Enfermagem - nível mestrado; ³EE - USP - Enfermagem em Saúde Coletiva

Passados mais de 20 anos desde a identificação dos primeiros casos de aids em mulheres, persistem dúvidas sobre as características da epidemia e suas tendências. O presente estudo tem por finalidade contribuir para disseminar informações e fornecer subsídios para o debate e mobilização em torno da aids entre as mulheres. **OBJETIVOS:** descrever o perfil das mulheres notificadas com aids em relação a escolaridade, ao município de residência, as categorias de transmissão, a parceria sexual e o tempo de sobrevivida. **METODOLOGIA:** os dados foram acessados em julho de 2006, no Programa de Controle de DST/AIDS da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Foram identificadas mulheres maiores de 13 anos, notificadas de 1/01/1994 a 31/12/2004, residentes no Estado de São Paulo. Os dados foram organizados e descritos utilizando-se o programa Microsoft Excell 97 e apresentados segundo frequência simples. **RESULTADOS:** foram identificadas 31.490 mulheres, com predomínio, ao longo dos anos, da faixa de 20 a 49 anos (acima de 80%), apresentando tendência de deslocamento para idades superiores a 50 anos. A maioria teve por via de transmissão a heterossexual. No decorrer do período estudado observa-se que a maioria possuía de 1 a 3 anos de estudo, com aumento percentual a partir de 2000 de mulheres com 8 a 11 anos de estudo. Em relação a parceria sexual, 45% referiram relação com parceiros sabidamente com HIV/aids, seguido de mulheres cujos parceiros possuem múltiplas parcerias. O tempo médio de sobrevivida em dias, após o diagnóstico, foi maior entre as mulheres mais jovens. **CONCLUSÕES:** ao longo de uma década a epidemia de aids em mulheres sofreu transformações no seu perfil. Parece haver tendência de que o diagnóstico da doença esteja se dando em idades cada vez mais avançadas, embora atinja predominantemente mulheres com baixa escolaridade, esboça-se um aumento em mulheres com mais anos de estudo.

PT.180**AValiação de Casos de Aids Quanto ao Grau de Escolaridade em Vitória-ES.**

Lima, L. H. M.¹; Pinto, G. T.² - ¹Secretaria de Estado da Saúde - ES - Vigilância Epidemiológica DST/AIDS; ²SESA - ES - DST/AIDS

Introdução: Estudos apontam que a posição do indivíduo na estrutura social constitui um importante preditor das suas condições de saúde. Dentre os indicadores mais importantes para mensurar o nível sócio-econômico associado à saúde da população, citam-se o nível de instrução, a renda e a ocupação. O nível educacional expressa diferenças em termos de acesso à informação e possibilidades de se beneficiar de novos conhecimentos. **Objetivo:** Avaliar o perfil de escolaridade dos casos de Aids em Vitória, Espírito Santo, para analisar a tendência atual da epidemia. **Métodos:** Levantamento de casos de Aids em adultos notificados na base de dados do SINAN, por ano diagnóstico até 1999 e a partir do ano 2000 a 2005, comparando por grupos de escolaridade: nenhuma, de 1 a 3 anos, de 4 a 7 anos, de 8 a 11 anos e de 12 anos e mais de estudos concluídos. As informações foram validadas com a Ficha de Notificação e Investigação, no prontuário e no sistema informatizado, através de uma amostra aleatória. **Resultados:** Após análise dos dados, comparando o grau de escolaridade dos casos de Aids em adultos até o ano de 1999 (1174 casos) e a partir do ano 2000 a 2005 (1467 casos), observamos um risco maior no grupo que estudou quatro anos ou mais que no grupo que estudou até três anos completos. O teste do Qui-quadrado apresentou significância (p=0,03) mostrando que existe dependência entre grau de escolaridade e o período analisado. **Conclusão:** Este estudo mostra que esta havendo uma tendência de aumento proporcional dos casos de Aids entre os grupos com mais de quatro anos de estudo concluídos a partir do ano 2000. Esses dados corroboram a necessidade de implementação de medidas que visem atividades de prevenção entre os indivíduos de maior escolaridade.

PT.181**CASOS DE AIDS SEGUNDO A VARIÁVEL RAÇA/COR NO MÉTODO DE HETEROCLASSIFICAÇÃO E AUTO-CLASSIFICAÇÃO RESIDENTES EM RIBEIRÃO PRETO-SÃO PAULO.**

Ferrais, A. S. N.¹ - ¹Secretaria da Saúde - Programa Municipal DST/AIDS - Ribeirão Preto

OBJETIVOS Avaliar as informações dos casos de aids segundo a variável raça/cor no método de heteroclassificação e se houve melhora no preenchimento de quesito cor a partir da autotransclassificação seguindo as categorias utilizadas pelo IBGE: branca, preta, parda, amarela e indígena. **METODOLOGIA** Para análise dos dados foram utilizados o banco de dados da Divisão de Vigilância Epidemiológica Municipal de Ribeirão Preto. A principal fonte de informação foi o Programa do SINAN. Foram notificados 1352 casos de aids em 1998 a 2001 pelo método de hete-

roclassificação, 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 96,2% dos casos de aids com dados ignorados ou sem preenchimentos, 2,3% são brancos, 1,7% são pretos e pardos, não foram notificados casos em indígenas e amarelos. Entre 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 preenchimentos. **CONCLUSÃO** Os dados evidenciaram que 64,4% dos casos de aids foram preenchidos a variável raça/cor e os dados sem preenchimentos ou ignorados vem diminuindo de 96,2% (1998-2001), para 35,6% (2002-2005), observa-se uma melhora significativa no preenchimento dessa variável. Ainda não é possível afirmar ou garantir que todas as fichas epidemiológicas com a descrição da variável raça/cor foram utilizados o critério de autoclassificação.

PT.182

SÍFILIS CONGÊNITA: UMA DOENÇA ATUAL

Lemos, A. R.¹; Rudolph, R. C.¹; Lopes, F. T.¹; Vasconcelos, J. E. E.¹; Oliveira, C. A. B. M.¹; Rosevics, D.¹; Cortes, P. P.¹; Cortes-Jr, J.¹
- ¹Universidade Severino Sombra - Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis

INTRODUÇÃO A sífilis congênita é um agravo de saúde passível de eliminação, desde que a mulher infectada pelo *Treponema pallidum* seja identificada e tratada antes ou durante a infecção (BROWN et al., 1970). Por ser uma doença de notificação compulsória, deve ser investigado e notificado todo caso de nascimentos de filhos de mãe com sífilis. A sífilis é causa importante de morbidade e mortalidade perinatal. O tratamento da mulher grávida com penicilina benzatina, até trinta dias antes do parto, reduz, em muito, as complicações, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, seqüelas nos bebês e óbito neonatal (SANCHEZ & WENDEL, 1997). O objetivo deste trabalho é demonstrar a prevalência de sífilis congênita nas diversas regiões do Brasil (sul, sudeste, centro-oeste, nordeste e norte). **MATERIAL E MÉTODOS** Foi realizado estudo retrospectivo dos casos notificados de sífilis congênita no Brasil desde o ano de 1998 até o ano de 2004 através dos dados publicados pelo ministério da saúde. O estudo avaliou os dados de acordo com as regiões do país (sul, sudeste, centro-oeste, nordeste e norte). **RESULTADOS E DISCUSSÃO** Durante o período 1998-2004 foram notificados 24.448 casos de sífilis congênita no Brasil. Destes, 1.729 casos na região sul; 13.229 casos na região sudeste; 2.059 casos na região centro-oeste; 5.998 casos na região nordeste e 1.433 casos na região norte. A região sudeste demonstrou um grande aumento dos casos no ano de 2004. A avaliação destes dados não deve ser feita de modo simples. A alta prevalência da sífilis congênita no Brasil, principalmente na região sudeste demonstra falhas do sistema de saúde durante o atendimento pré-natal, seja por número insuficiente de consultas, ausência ou demora nos exames laboratoriais ou até mesmo por ausência da assistência pré-natal. Contudo esta grande diferença demonstrada da região Sudeste com as demais, pode ser o reflexo de um processo de notificação e até diagnóstico da sífilis deficiente nas demais regiões, principalmente nas regiões nordeste e norte, onde os níveis sócio-econômicos são baixos

PT.183

FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: DESENVOLVIMENTO E TESTE DE CONFIABILIDADE DE UM QUESTIONÁRIO

Torres, F. C. B.¹ - ¹UFF - Epidemiologia e Bioestatística

OBJETIVOS: Elaborar, a partir de revisão na literatura, um questionário visando estimar os possíveis fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), tendo como foco o HPV, e testar sua confiabilidade, em jovens mulheres estudantes. **METODOLOGIA:** Realizou-se uma revisão bibliográfica na *Medline* e *Lilacs* para seleção de questionários sobre fatores de risco para DST. Foram selecionadas perguntas com validade científica, avaliadas a partir de evidências nas mesmas bases, criando-se o "racional científico" das questões. O nível de confiabilidade entre duas aplicações do questionário com intervalo de 15 dias deu-se pelos testes estatísticos: *Kappa*, *Spearman*, *Kendall's e Pearson* ($> 0,8$ e p valor $< 0,05$). Com base nesses critérios, foram realizadas alterações na formulação das questões, categorias das respostas e retirada e/ou acréscimo de algumas questões. As respondentes foram 62 mulheres entre 16 e 32 anos ($22,6 \pm 4,49$) matriculadas na rede pública de ensino de Niterói, selecionadas aleatoriamente. **RESULTADOS:** Observou-se correlação estatística muito boa em 74,4% (0,81-1,00), boa em 22,6% (0,61-0,80) e moderada em 3% (0,41-0,60) das variáveis analisadas. O p valor não atingiu significância estatística quando o coeficiente de análise foi menor do que 0,95, devido ao tamanho da amostra. As dimensões com melhor correlação englobavam questões sobre dados demográficos, tabagismo e vida sexual. As variáveis sobre o comportamento sexual do parceiro obtiveram menor associação. **CONCLUSÃO:** O questionário elaborado representa uma boa opção para o levantamento de informações sobre a saúde feminina, estabelecendo o padrão epidemiológico da população em risco de infecção por DST. Dessa maneira, favorece o diagnóstico dos principais problemas da juventude de nosso município, facilitando a formulação de programas junto aos governantes.

PT.184

ESTUDO ANATOMO-PATOLÓGICO DE LESÕES PENIANAS EM PARCEIROS DE MULHERES COM INFECÇÃO PELO PAPILOMAVÍRUS HUMANO

Chaves, J. H. B.¹; Borges, A. D. A.²; Alves, B. G. C.²; Amaral, J. C.²; Bezerra, C. M.² - ¹Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas - Saúde da Mulher; ²UFAL - Toco-Ginecologia e Pediatria

Introdução As lesões dermatológicas penianas são interpretadas macroscopicamente com aspectos diferenciados de acordo com o examinador (ginecologistas, colposcopistas, dermatologistas, urologistas). O estudo anátomo-patológico permite ao observador o diagnóstico definitivo da lesão.

A peniscopia, não acompanhada do estudo anátomo-patológico, limita o diagnóstico resolutivo das lesões. **Objetivos** Avaliar, através do estudo anátomo-patológico, lesões de parceiros de mulheres com doença pelo papilomavírus humano (HPV) visualizadas através da peniscopia. **Material e Métodos** No ambulatório de Genitoscopia da Maternidade Escola Santa Mônica/UNCISAL, foram submetidos a biópsia dirigida e estudo anátomo-patológico da lesão, 29 pacientes com lesões colposcópicas sugestivas de doença por HPV. **Resultados** Dos 29 pacientes submetidos a peniscopia e posteriormente a estudo anátomo-patológico das lesões, foram encontrados os seguintes resultados: 14 pacientes com diagnóstico de HPV (48,27%); 11 pacientes com achados de alterações histológicas inespecíficas (37,93%); 3 pacientes com outras dermatoses - nevus melanocítico intradérmico, eritema fixo, ceratose seborréica tipo hiperkeratótico (10,34%); 1 paciente apresentando dois tipos de lesões - alteração histológica inespecífica e infecção pelo HPV (3,44%). **Conclusão** Concluímos que a peniscopia tem um papel importante no rastreamento de lesões penianas, porém o diagnóstico final só pode ser definido através do estudo anátomo-patológico.

PT.185

USO DE PRESERVATIVO E SOROPREVALÊNCIA DE HIV E HEPATITES VIRAIS EM INDIVÍDUOS TESTADOS EM UNIDADE MÓVEL DE COLETA E ACONSELHAMENTO

Botelho, S. M. N.¹; Neves, L. A. S.¹; Neves, F. R. A. L.¹; Ferrais, A. S. N.¹; Campos, I.² - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Programa Municipal de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Centro de Referência Dr. José Roberto Campi

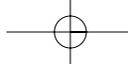
Objetivos Descrever o uso de preservativo e a soroprevalência das infecções pelo HIV, sífilis, hepatite B e C, caracterizando uma população que não se considera vulnerável, acessada através da unidade móvel. **Metodologia** Estudo descritivo retrospectivo, em que foram analisados todos os formulários utilizados na unidade móvel, no período de fevereiro a maio de 2006, com uma amostra de 429 indivíduos. As variáveis usadas para caracterização foram sexo, idade, escolaridade, estado civil, situação profissional, uso de preservativo e o resultado dos exames. O projeto Viação Saúde foi implementado no município de Ribeirão Preto pensando em facilitar o acesso de populações carentes aos serviços de aconselhamento em DSTs. Ele vai a locais distantes das Unidades de Saúde, previamente divulgados entre a população; é feito aconselhamento para as DSTs, oferecimento e coleta das sorologias anti-HIV, VDRL, HbsAg e anti-HCV. **Resultados** A amostra foi composta de 311 indivíduos do sexo feminino (72,5%) e 118 do sexo masculino (27,5%); 47,8% estavam na faixa etária entre 20 e 39 anos, sendo que 72,3% não completaram o ensino fundamental. A maioria era casada (58,7%) e 35% eram donas de casa. De modo geral, o interesse em fazer os exames é entendido pela população como uma forma de prevenção uma vez que eles não se consideram em risco de adquirir estas doenças. Em relação ao uso de preservativo, entre os que têm parceiro fixo apenas 9,3% referem fazer uso sempre, o que se eleva para 17,5% entre os que não têm parceria fixa. A taxa de exames reagentes foi de 0,7% para o HIV; 0,2% para VDRL; 0,9% para Hepatite B e 1,2% para Hepatite C. **Conclusões** A população que buscou o serviço foi predominantemente feminina, com baixa escolaridade e a maioria com parceria fixa, sendo que não fazem uso sistemático de preservativo. Os resultados reagentes mostram que é preciso investir na estratégia de aconselhar e buscar estes indivíduos que podem estar infectados, mas que desconhecem sua situação de vulnerabilidade.

PT.186

PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL EM SANTOS. DA EFICÁCIA A EFETIVIDADE, A DISTÂNCIA ENTRE A PESQUISA E A PRÁTICA, 1997- 2002.

Lacerda, R.¹; Debert, M.²; Andreoni, S.²; Hearst, N.³ - ¹Secretaria Municipal de Saúde - Universidade Federal de São Paulo; ²UNIFESP - EPM - Medicina Preventiva; ³Universidade da Califórnia em São Francisco - Saúde Pública

Introdução: A prevenção da transmissão vertical do HIV tem merecido todos os esforços das autoridades de saúde pública na implantação de programas efetivos e mensuráveis. **Objetivo:** Descrever a trajetória de implantação de um programa de controle da transmissão vertical na cidade de Santos, Brasil no período de 1997 a 2002. **Métodos:** Este foi um estudo observacional, descritivo que acompanhou todas as medidas programáticas implantadas e sua influência em 314 pares mães-crianças. Essas medidas incluíram: a capacitação dos profissionais, a centralização do atendimento, recomendação de parto cesárea, estabelecimento de maternidade de referência, fornecimento de fórmula infantil. O aconselhamento foi processual e realizado durante toda a gestação e pós-parto. As variáveis independentes estudadas foram: cumprimento do protocolo 076, tipo de parto, amamentação, uso de outros antiretrovirais. A variável dependente considerada foi a sorologia das crianças. O estudo avaliou as medidas de prevenção mais associadas a essas variáveis. Considerando-se cada medida de prevenção como uma etapa, verificou-se os efeitos do cumprimento dessas etapas em conjunto. **Resultados:** Nesse período observou-se que 85% das crianças apresentaram resultado não reagente para o HIV, 9% foram infectadas e não foi possível obter informação de 6% das crianças. Foram acompanhadas 94% das crianças nascidas, 3% foram transferidas e 0,3% teve seu seguimento perdido. Oito crianças foram a óbito no período de causas diversas sugestivas de aids. O uso de Zidovudina (AZT) na gestação (75%), parto (71%) e para o bebê (84%), foi gradativamente substituído pela terapia antiretroviral combinada e adoção do parto cesárea. A não amamentação foi uma das dificuldades observadas, sendo que 15% das mães amamentaram. A análise de regressão logística verificou que as variáveis mais fortemente associadas às falhas de prevenção foram o não uso de AZT na gestação e parto. As taxas de transmissão do HIV foram reduzidas ao longo do período. **Conclusão:** Após dez anos da publicação do estudo 076, esse estudo aponta os resultados positivos obtidos em uma cidade brasileira.



PT.187

HEPATITES VIRAIS NO AMBULATÓRIO DE DST/AIDS DO CRT/DST AIDS SÃO PAULO

Alencar, W. K.¹; Tancredi, M. V.¹; Tayra, A.¹; Cotta, I. N.¹ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - Vigilância Epidemiológica

OBJETIVOS: Conhecer as características sócio-demográficas e clínico-epidemiológicas dos casos de hepatites virais B/C, no Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids, de São Paulo. **MÉTODOS:** avaliação dos prontuários dos pacientes em acompanhamento ambulatorial com diagnóstico para hepatite viral B/C notificados em 2005. **RESULTADOS:** Um total de 514 casos de hepatite viral B/C foram analisados e notificados, sendo 142 casos de hepatite B (27,6%), 345 casos de hepatite C (67,1%) e 27 casos de hepatite B e C (5,3%); 391 (76,1%) do sexo masculino e 123 (23,9%) do sexo feminino; quanto à etnia, 67,7% da raça branca, 9,3% preta, 21,4% parda, 0,8% amarela e 0,8% indígena; quanto à anos de estudo concluídos, 46,1% com 8 à 11 anos, 20,6% com 12 anos e mais, 27,4% de 4 à 7 anos; a transmissão sexual encontrada foi de 27% e o uso de drogas injetáveis corresponde a 23,7%; 66,7% apresentavam a doença crônica do fígado; quanto à co-infecção, 30,9% com HBV/HIV; 61,6% com HCV/HIV; e 7,5% com HBV/HCV/HIV; a distribuição dos genótipos do HCV foi de 23 (32,4%) do tipo 1 A/ 1 B, 20 (26,2%) do tipo 1 B e 17 (23,9%) do tipo 3 A. **CONCLUSÃO:** O perfil encontrado foi frequência maior do sexo masculino, predominância da raça branca, e com escolaridade de mais de 8 anos de estudo; das formas de transmissão, a via sexual e o uso de drogas injetáveis somaram 50% dos causas encontradas; uma frequência alta de co-infecções das hepatites virais B/C com o HIV; e a prevalência do genótipo 1 do vírus da hepatite C entre os pacientes com hepatite C. Essas características encontradas são importantes para definir a epidemiologia, o aconselhamento e o tratamento das hepatites virais B/C no ambulatório de DST/HIV.

PT.188

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DO PACIENTE HIV POSITIVO ATENDIDO PELO SAE/UNIMONTES – MONTES CLAROS/MG

Biscotto, C. R.¹; Faria, L. T.¹; Oliveira, L. G.¹; Rodrigues, A. M.¹; Moreira, J. F.¹; Morato Junior, V. G.¹ - ¹Unimontes - Clínica Médica

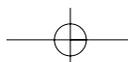
OBJETIVO: Conhecer o perfil epidemiológico do paciente HIV positivo atendido pelo SAE – Unimontes e avaliar mudanças no comportamento sexual após o diagnóstico da infecção. **METODOLOGIA:** Estudo transversal realizado de julho a dezembro de 2005, através de entrevistas individuais por meio de questionário semi-estruturado com amostra de 95 pacientes HIV positivos, atendidos pelo SAE. Os dados foram analisados através do programa SPSS. **RESULTADOS:** 56,8% dos pacientes eram do sexo masculino e 43,2%, feminino; 10,6% moradores da zona rural e 28,6% procedentes da grande São Paulo. 72,3% tinham menos de 8 anos de estudo. 87,8% das mulheres tinham entre 1 e 3 parceiros sexuais/ano antes do diagnóstico; 50% dos homens tinham mais de 3 parceiros(as)/ano (p=0,000). Após o diagnóstico 41,5% das mulheres não tiveram relações sexuais e 16,7% dos homens tiveram mais de 3 parceiros(as)/ano (p=0,003). 73,2% das mulheres nunca usaram preservativo antes do diagnóstico do HIV; 52,8% dos homens relataram uso esporádico do mesmo (p=0,013). Após o diagnóstico 41,5% das mulheres e 66,7% dos homens referem uso regular de preservativo (p=0,007). 87,8% das mulheres e 59,3% dos homens se infectaram através de relação sexual com parceiro do sexo oposto e 22,2% dos homens em relações homossexuais; 4,2% através de UDI. **CONCLUSÃO:** As tendências da epidemia no Norte de Minas acompanham as apontadas por outras pesquisas nacionais quais sejam a heterossexualização, feminização, interiorização e acometimento de indivíduos com baixa escolaridade. O diagnóstico trouxe um significativo impacto sobre o comportamento sexual do paciente possivelmente devido às repercussões psicológicas trazidas pelo estigma da doença e ao maior acesso às informações sobre a infecção. Os esforços na prevenção devem levar em consideração as mudanças que vem ocorrendo no padrão de transmissão e as peculiaridades sócio-regionais.

PT.189

HEPATITE C EM PACIENTES HIV + ATENDIDOS PELO SAE – MONTES CLAROS: PREVALÊNCIA E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

Biscotto, C. R.¹; Faria, L. T.¹; Oliveira, L. G.¹; Rodrigues, A. M.¹; Moreira, J. F.¹; Morato Junior, V. G.¹ - ¹Unimontes - Clínica Médica

OBJETIVO: Conhecer a prevalência da infecção pelo VHC nos pacientes portadores do VIH atendidos no SAE (Serviço de Assistência Especializada ao Portador de HIV/Aids) de Montes Claros – MG, bem como o perfil epidemiológico, as formas de exposição ao VIH e ao VHC, o perfil hepático e a importância da transmissão sexual na co-infecção VIH-VHC. **METODOLOGIA:** Este estudo foi realizado no SAE da Policlínica Hermes de Paula, vinculada ao Hospital Universitário Clemente Faria (HUCF) da Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes). Foram avaliados 95 pacientes, selecionados aleatoriamente. Estes responderam a um questionário após a leitura e assinatura de um termo de consentimento livre e esclarecido e foram submetidos a realização dos seguintes exames: anti-HCV – ELISA de 3ª geração, TGO, TGP e fosfatase alcalina. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unimontes. **RESULTADOS:** Foram entrevistados 41(43,2%) mulheres e 54(56,8%) homens. Desse total 7,4%(7 pessoas) informaram serem ou já terem sido usuários de drogas injetáveis, sendo 5 homens, e 14,7%(14 pessoas) já fizeram uso de cocaína inalatória. 68 (71,6%) dos participantes relataram ter contraído o VIH através de relação sexual com parceiros do sexo oposto e 12 (12,6%) através de relação com parceiro do mesmo sexo. 6/73 (8,2%) participantes tiveram o anti-HCV positivo e todos eles tinham idade superior a 35 anos. 4 (66,7%) dos VHC positivos já fizeram uso de cocaína inalatória (valor-p=0,000). **CONCLUSÃO:** A prevalência de co-infecção encontrada foi de 8,2%, abaixo da estimativa de prevalência global esperada. A maioria dos casos de co-infecção nesta população está relacionada a pacientes que fazem uso de cocaína inalatória. A importância da transmissão sexual da co-infecção VIH-VHC não pôde ser avaliada neste estudo.



PT.190**INTEGRAÇÃO DOS SISTEMAS SISPRENATAL E SINAN PARA CAPTAÇÃO DE CASOS DE SÍFILIS E HIV DE GESTANTES EM ALVORADA/RS.**

Langoni, P. O. O.¹; Santos, K. A. O.² - ¹Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Prefeitura Municipal de Alvorada(SMS/Alvorada) - Serviço de Saúde Comunitária(GHC) e Vigilância Epidemiológica(SMS/Alvorada); ²Prefeitura Municipal de Alvorada (SMS/Alvorada) - Vigilância Epidemiológica

Introdução: Alvorada é um município de 205.000.000, sendo que 30.000 habitantes se encontram em estado de extrema miserabilidade segundo STAS. O município é pleno de atenção básica a saúde, com 13 Unidades Básicas de Saúde e 02 Unidades referenciais de saúde. Já foram notificados no município até novembro de 2004 613 pacientes infectados de HIV/AIDS. Desde do início do ano de 2005, já foram cadastradas 1.363 gestantes no sistema SISPRENATAL, sendo notificados casos de HIV/AIDS e sífilis. **Objetivos:** Ressaltar a importância da integração dos sistemas SISPRENATAL e SINAN para captação de casos de sífilis e HIV em gestantes. **Métodos:** Digitação e dados no SISPRENATAL e notificação de casos de sífilis e HIV em gestantes no SINAN (Sistema de informação de agravos e notificação). **Resultados:** Desde o início de 2005 já foram notificados casos de sífilis e HIV captados pelo SISPRENATAL. **Conclusão:** Sendo Alvorada um município com alto índice de população, é necessário haver uma integração dos sistemas, para assim buscarmos um aperfeiçoamento em nossa rede de trabalho. Sendo o SISPRENATAL um sistema que não nos dá autonomia em seu gerenciamento, verificamos que a integração dos sistemas e o trabalho em rede das equipes possibilitam uma visão mais ampla da atual situação-problema do município, para assim estarmos sempre buscando aos nossos usuários a tão almejada saúde e qualidade de vida.

PT.191**CO-INFEÇÃO HIV-TUBERCULOSE NO MUNICÍPIO DE ALVORADA ENTRE OS ANOS 2001 E 2004**

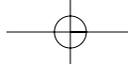
Langoni, P. O. O.¹; Soares, S. R.² - ¹Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Prefeitura Municipal de Alvorada(SMS/Alvorada) - Serviço de Saúde Comunitária(GHC) e Vigilância Epidemiológica(SMS/Alvorada); ²Prefeitura Municipal de Alvorada (SMS/Alvorada) - Vigilância Epidemiológica

Introdução: Segundo a OMS (Organização Mundial de Saúde), a tuberculose ainda é um sério problema de saúde pública, com profundas raízes sociais. Está intimamente ligada à pobreza e à má distribuição de renda, além do estigma que implica na não adesão dos portadores e/ou familiares/contactantes. O surgimento da epidemia de AIDS e o aparecimento de focos de tuberculose multirresistente agravam ainda mais o problema da doença no mundo. No município de Alvorada – RS, os primeiros dados registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) sobre tuberculose, são do ano de 1996, quando a testagem para o HIV ainda não era vista na sua importância. O trabalho baseia-se nas informações coletadas entre os anos de 2001 a 2004, pois anterior a isto, a não realização da testagem do HIV aproxima-se de 99%. **Objetivo:** - Analisar a co-infecção HIV-Tuberculose no município de Alvorada. **Métodos:** Estudo retrospectivo da co-infecção HIV-Tuberculose no município de Alvorada, referente ao período de 2001 a 2004, a partir de informações do Banco de Dados do SINAN. **Resultados:** Dos 656 casos novos de tuberculose, registrados entre 2001 e 2004 em Alvorada, 16,6% são HIV positivo, 43,6% HIV negativo, 2,43% em andamento e 37,34% não realizado. Dos pacientes HIV positivo, 67% dos casos são do sexo masculino, enquanto que 33% são do sexo feminino. Em relação à situação de encerramento, verificou-se que os pacientes HIV positivo tiveram um índice de abandono superior aos dos HIV negativo, respectivamente, 18,34% e 10,83%. **Conclusão:** Devido às falhas nos registros do Sistema, não foi possível traçar o perfil dos pacientes em relação a sua escolaridade e demais agravos associados, pois os registros não estão completos. Observa-se assim, a necessidade da atualização e qualificação dos dados registrados.

PT.192**ESTUDO HISTÓRICO DA PREVALÊNCIA DE INTERNAÇÕES POR SÍFILIS DE 02/10/1843 A 31/12/1855 NA SANTA CASA DE PORTO ALEGRE/RS.**

Costa, F. G.¹; Langoni, P. O. O.² - ¹Grupo Hospitalar Conceição (GHC) - Serviço de Saúde Comunitária; ²Prefeitura Municipal de Alvorada (SMS/Alvorada) - Vigilância Epidemiológica

Introdução: Este trabalho teve como objetivo estudar a prevalência da sífilis no RS, no século XIX. Ao analisar os dados e fazer uma revisão histórica da sífilis, transcorridos quase 2 séculos, essa doença continua presente na atualidade com as mesmas características. **Objetivo:** Verificar a prevalência das internações por sífilis, no período de 1843 a 1855, em Porto Alegre. Verificar a distribuição dos casos de sífilis por gênero, faixa etária, procedência, segmentos sociais, estado civil, tratamento oferecido. **Metodologia:** Análise transversal dos dados oferecidos nos Livros de Registros de Entrada e Saída dos Pacientes da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, referentes ao período de 02/10/1843 a 31/12/1855 delinearam-se estas variáveis para o estudo: gênero, faixa etária, segmentos sociais, procedência e estado civil. Identificou-se, no período em estudo, a internação de 324 pacientes com o diagnóstico de sífilis. **Resultados:** Identificou-se picos de doença de 1844 a 1846 e em 1851. Já no período de 1847 a 1850 e após 1852, houve um declínio devido a epidemia de cólera, prevalecendo este registro. Houve um predomínio entre os homens, solteiros, adultos jovem, livres e nascidos fora da província do RS. **Conclusão:** A presença da sífilis na sociedade sempre foi discriminada, por motivos políticos ou religiosos. Em síntese, diante dos objetivos propostos neste trabalho, pode-se apresentar uma amostra do tempo da sífilis no Rio Grande do Sul, que revela a predominância de homens, jovens e oriundos de fora do Estado, solteiros e livres.



Finalmente, é importante dar continuidade a esse estudo para poder-se verificar como a sífilis era vista no contexto histórico de cada época. Analisando o comportamento atual das ISTs, verifica-se que elas têm um predomínio nos homens, jovens, solteiros; em locais de grandes centros, principalmente cidades portuárias, universitárias e metrópoles: quadro não muito diferente do apresentado neste estudo.

PT.193

INCIDÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DOS CASOS DE SÍFILIS CONGÊNITA EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA

Sa, L. P.¹; Almeida, M. F. G.¹ - ¹Universidade Católica de Salvador - Saúde Coletiva

Introdução: A sífilis congênita SC, apesar de conhecida há séculos, da possibilidade de morte fetal em 40% dos infectados e seqüelas nos recém nascidos, mantêm-se crescente a despeito de ser passível de eliminação a partir do uso dos recursos diagnósticos e terapêuticos eficaz. Entretanto, ainda há escassez de estudos e sua ocorrência é minimizada. Assim, o estudo é produto da pesquisa de conclusão do curso de graduação para obtenção do título de bacharel em enfermagem pela Universidade Católica de Salvador. Foi estudada a sífilis congênita SC, em um município da Bahia a partir da implementação das ações para controle do agravo. **Objetivo:** Investigar a incidência do agravo no período de 1999 a 2003, e caracterizar os casos. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório, utilizou-se dados secundários das informações contidas nas fichas de notificação/investigação. Os dados foram processadas e analisadas através do programa Excel versão 2000. **Resultados:** Observou-se na série histórica 1999 - 2003 um coeficiente de incidência 1,58 a 7,04 por 1000 nascidos vivos. Na caracterização ano 2003, observou-se que todos os nascimentos ocorreram em unidade hospitalar e foram assintomáticos ao nascer. Em 81,2% dos casos as mães realizaram pré-natal, 59,4% foram diagnosticadas na gravidez, 75% tiveram apenas um parceiro sexual na gravidez, e, apenas 21,9 dos parceiros sexuais foram diagnosticados e tratados. A investigação para HIV foi positiva em 6,2% das mães. **Conclusão:** Apesar da ausência de investigação da idade gestacional no tratamento, o estudo evidenciou a incidência crescente a partir das ações de controle, apontando a rede de serviço organizada, sobretudo com a implementação de uma vigilância através de busca ativa de casos e convocação de parceiros sexuais para diagnóstico e tratamento imprescindíveis no controle da SC. A soropositividade para HIV na gestante foi elevada e importante sensibilização de gestores e profissionais de saúde sobre a oportunidade diagnóstica visando não só conhecer a expansão da infecção entre mulheres, especialmente gestantes como possibilita a intervenção terapêutica visando à redução da transmissão vertical do HIV.

PT.194

MULHER E HIV/AIDS: UMA ANÁLISE DAS VERTENTES EPIDEMIOLÓGICAS DAS USUÁRIAS CADASTRADAS NO SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA ESPECIALIZADA (SAE) DE FEIRA DE SANTANA – BA NOS ANOS 2003-2005

Morais, V. O.¹; Amorim, P. C. B.²; Lima, M. G. L.³; Oliveira, L. A. B.⁴ - ¹Secretaria Municipal de Saúde e Faculdade Nobre (FAN) de Feira de Santana - BA - Programa Municipal de DST/HIV/AIDS e Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde da Mulher (GPEM/FAN); ²Faculdade Nobre (FAN) de Feira de Santana - BA - Curso de Graduação em Enfermagem e Bolsista do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde da Mulher (GPEM/FAN); ³Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana - BA - Programa Municipal DST/HIV/AIDS; ⁴Faculdade Nobre (FAN) de Feira de Santana - BA - Curso de Graduação em Enfermagem e Professor Colaborador do Grupo de Estudos e Pesquisas em Saúde da Mulher (GPEM/FAN)

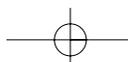
OBJETIVOS: Analisar as vertentes epidemiológicas do HIV/AIDS nas mulheres cadastradas no Serviço de Assistência Especializada (SAE) no município de Feira de Santana – Ba nos anos de 2003 a 2005. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo descritivo realizado no SAE Municipal de Feira de Santana – Bahia no ano de 2005. Utilizou-se como instrumento de coleta os livros de ocorrência do serviço, bem como os prontuários das usuárias. Os dados foram coletados desde a sua implantação, agosto de 2003 até dezembro de 2005. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que a unidade tem 140 usuários cadastrados, destes 61 são mulheres, dando uma proporção de 2.29 homens para 1.0 mulher. Houve um crescimento no número de casos entre 2003-2004, passando de 6 para 27 mulheres, em 2005 o índice subiu para 61, totalizando 44% dos acometidos pelo HIV/AIDS. Constatou-se que 51% das mulheres em acompanhamento no SAE são assintomáticas e 49% possuem AIDS. Observou-se que algumas usuárias já tinham anos de descoberta do diagnóstico. Evidenciou-se que 06 estavam grávidas, todas cadastradas no Projeto Nascer local. A faixa etária de maior prevalência se deu entre 22 e 39 anos e, em 15% a idade chega ao máximo de 21 anos. A via de transmissão sexual do HIV/AIDS se expressa em 87% dos casos. Quanto à categoria de ocupação 50% são donas de casa. Numa análise territorial / geográfica, constatou-se que os casos são distribuídos em bairros centrais e periféricos, destacando-se os de maior incidência: Queimadinha e o Parque Getúlio Vargas. Já existem casos na zona rural, ratificando com a vertente nacional da ruralização. **CONCLUSÃO:** Os dados ratificaram as vertentes epidemiológicas nacional: feminilização, heterossexualização, juvenilização, interiorização – com tendências para uma ruralização e aumento na sobrevida dos portadores. A realização deste estudo foi de grande relevância para a comunidade feirense, o qual visa colaborar para a construção de políticas de saúde fidedignas ao perfil das mulheres portadoras de HIV/AIDS.

PT.195

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PARCEIROS DE PORTADORAS DA DOENÇA POR PAPILOMAVÍRUS HUMANO SUBMETIDOS A PENISCOPIA

Chaves, J. H. B.¹; Borges, A. D. A.²; Alves, B. G. C.²; Amaral, J. C.²; Mendonça, D. M.²; Hurtado, W. V.²; Cahet, I. F. P.² - ¹Universidade de Ciências da Saúde de Alagoas - Saúde da Mulher; ²UFAL - Toco-Ginecologia e Pediatria

Introdução O papilomavírus humano (HPV) é a doença sexualmente transmissível (DST) de maior crescimento no mundo, com associação freqüente com outras DSTs, além de ser um importante fator envolvido no desenvolvimento de câncer do trato genital. Algumas vezes, a infec-



ção pelo HPV pode não causar lesão ou esta pode ser assintomática, podendo o homem apresentar-se como elemento-chave na disseminação do vírus. Dentro desse contexto, a peniscopia, associada ao estudo anátomo-patológico, tem se mostrado o principal meio de diagnóstico nas formas não verrucosas do HPV no homem. **Objetivos** Avaliar a incidência, apresentações clínicas e faixa etária dos pacientes submetidos a peniscopia, cujas parceiras são portadoras do HPV. **Material e Métodos** Foram estudados prospectivamente, de janeiro de 2005 a maio de 2006, no ambulatório de Genitoscopia da Maternidade Escola Santa Mônica/UNCISAL, 326 pacientes que tiveram contato sexual com mulheres portadoras do HPV. Foi aplicado protocolo constando das seguintes variáveis: idade, achados da peniscopia e estudo anátomo-patológico. **Resultados** Dos 326 pacientes submetidos ao exame da peniscopia e que tiveram suas lesões analisadas pela anatomia patológica, 125 apresentaram positividade para a doença pelo HPV. Estes, em sua totalidade, mantinham relações sexuais sem nenhuma proteção com suas parceiras. Destes, 6 casos apresentaram a forma condilomatosa da manifestação viral. Todos os casos incluídos na pesquisa foram submetidos a estudo histológico. Outras DSTs, como candidíase e herpes genital, foram identificadas no restante dos casos. Verificamos que o predomínio da manifestação pelo HPV aconteceu na faixa etária entre 30 e 39 anos. **Conclusão** A peniscopia, acompanhada de estudo anátomo-patológico, possibilita de modo eficiente e acessível o diagnóstico e tratamento das diversas formas de apresentação na doença pelo HPV. Esta infecção genital tem que ser abordada como um problema do casal. Havendo diagnóstico e tratamento adequado, além de se estar prevenindo maiores seqüelas e câncer de pênis, possibilita também uma orientação mais sensata e real, facilitando um controle do casal e diminuindo o risco de disseminação pelo HPV. A faixa etária de maior acometimento da infecção viral observada na pesquisa é entre 30 e 39 anos. Observamos influência de fatores individuais no curso manifestação viral.

PT.196

REALIZAÇÃO DE EXAMES DE VDRL EM MATERNIDADES DO ESPÍRITO SANTO.

Lima, L. H. M.¹; Moreira-Silva, S. F.²; Oliveira, E. C.³ - ¹Instituto Estadual de Saude Pública - Vigilância Epidemiológica DST/AIDS; ²Hospital Infantil Nossa Senhora da Glória - Vitória/ES - Setor de Infectologia / AIDS Pediátrico; ³Ministério da Saúde - Epidemiologia

Introdução: No contexto do projeto de eliminação da sífilis congênita enquanto problema de saúde pública, o Ministério da Saúde publicou em 21 de dezembro de 2004 a portaria nº 766, que dispõe da expansão para todos os estabelecimentos hospitalares integrantes do Sistema Único de Saúde a realização do exame de VDRL para todas as parturientes internadas, com registro obrigatório deste procedimento nas AIH de partos.

Objetivo: Avaliar a realização de exames de VDRL em pacientes internadas para procedimentos obstétricos em maternidades cadastradas no SUS do Estado do Espírito Santo, após a publicação da portaria nº 766. **Método:** Foi avaliado através de fonte SIH-SUS e Ministério da Saúde, o total de gestantes com partos normais, cesáreos e curetagens pós-aborto que realizaram o exame de VDRL nesses estabelecimentos, na internação nos períodos de janeiro a setembro de 2005 e de janeiro a março de 2006. **Resultado:** Segundo fonte SIH-SUS, 32.501 mulheres, tiveram partos normais, cesáreos e curetagens pós-aborto no Estado do Espírito Santo de janeiro a setembro de 2005 e 9.665 mulheres de janeiro a março de 2006. O somatório das gestantes que realizaram VDRL na internação no período avaliado de 2005 foi de 18.099 (55,7%) e no período de 2006, de 9.028 (93,41%), segundo fonte do Ministério da Saúde. **Conclusão:** Observou-se que após a publicação da portaria e com medidas realizadas para sua implementação, houve um aumento significativo na realização do VDRL no momento do parto nas maternidades do Espírito Santo. Há necessidade do empenho dos profissionais de saúde para que a realização deste teste chegue a 100% conforme pactuado no Estado permitindo, quando houver falha no pré-natal ou infecção materna tardia, que no momento do parto ainda possa existir a chance de diagnosticar e tratar a mãe, seu parceiro e o bebê e assim reduzir a ocorrência de seqüelas e mortalidade neonatal por sífilis congênita.

PT.197

SÍFILIS; UMA DST SOB CONTROLE ?

Pappalardo, M.¹; Alberte, M. C. V.¹; Castagnoli, M. T.¹ - ¹CR DST/AIDS Santo Amaro - Enfermagem

Sífilis é uma das DSTs mais importantes, principalmente devido à congênita. Para a diminuição desse grave problema de Saúde Pública, deve haver tratamento adequado e rápido das gestantes infectadas pelo *T.pallidum*, assim como de todos os adultos com sífilis adquirida, para evitar a sífilis na gestação. Implantou-se no CR protocolo de atendimento, segundo o qual o paciente seria acompanhado por 2 anos, faria 4 VDRL no 1º ano (3º-6º-9º e 12º mês) e 2 VDRL no 2º ano (18º e 24º mês), segundo normas do próprio Ministério da Saúde Trabalho aceito pelo Comitê de Ética em Pesquisas PMSP **Objetivo:** avaliar a eficácia da implantação do protocolo de atendimento a pacientes com sífilis (co-infectados ou não com HIV) atendidos no CR DST/AIDS Santo Amaro entre 03/2003 e 12/2005. **Métodos:** 1- Pacientes com "sífilis pura": maiores de 13 anos, com VDRL + e TPHA ou FTA-Abs +; - assinatura do termo de consentimento informado; ficha de atendimento no prontuário, coleta de VDRLs conforme normas do MS 2-Pacientes co-infectados (HIV X sífilis): tratamento permanente no CRP afastar neurosífilis, com avaliação neurológica, tomografia (CT) de crânio e estudo do líquido (LCR); uso dos mesmos métodos do paciente não co-infectado 3- Pacientes HIV+ sem sífilis: realizar sorologia para sífilis 1x/ano **Resultados :** 1- "sífilis pura" : 45 pacientes (26 M e 19 H); 2- "sífilis X HIV+" : 51 pacientes (38 H e 13 M); **Conclusões:** 1- dificuldade dos médicos na "adesão à pesquisa"; 2- uso de doses inadequadas de PB); 3- após o tratamento (co-infectados), a maioria não tem VDRL de controle; 4- número escasso de CTs de crânio, LCR e avaliação neurológica (co-infectados); 5- na alta dos pacientes com "sífilis pura", alguns foram sem relato do tratamento e do seguimento clínico-sorológico de 2 anos; 6- a maioria de pacientes HIV+ não têm sorologia de sífilis 1x/ano

PT.198**FÓRUM DE OG/ONG AIDS DA REGIÃO NORTE NOROESTE DO ESTADO DE SÃO PAULO; UMA EXPERIÊNCIA QUE ESTÁ DANDO CERTO.**

Reis, M. A.¹; Neves, F. R. A. L.²; Oliveira, C. R.³; Souza, R. H. B.⁴; Watanabe, S. H.⁵ - ¹Núcleo de Atendimento em Infectologia - Secretaria da Saúde de Olímpia; ²Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Programa de DST/AIDS; ³Grupo Vida - ONG; ⁴Vitória Régia - ONG; ⁵SAE Barretos - Secretaria Municipal da Saúde de Barretos

Objetivo: Relatar a experiência da criação e manutenção de um Fórum de Discussão entre OG e ONG em uma região do interior de São Paulo. **Metodologia:** Trabalho descritivo, onde foi relatado o histórico da criação do Fórum e sua realização durante o período de 2002 a junho de 2006. **Resultados e Discussão:** O Fórum de OG/ONG AIDS do Norte Noroeste Paulista nasceu durante o Seminário de Atibaia, realizado em 2002, a partir da necessidade de uma integração regional entre gestores e a sociedade civil organizada. Naquele momento existia um distanciamento entre a sociedade civil e os gestores, fazendo trabalhos de forma independente, em alguns momentos duplicados e em outros até conflitantes. O Fórum tinha como objetivo o fortalecimento das relações entre gestores e sociedade civil, na busca da construção conjunta da melhoria das políticas públicas de saúde, tendo como suporte técnico a Coordenação Estadual de DST/AIDS. O primeiro Fórum aconteceu no município de São José do Rio Preto no ano de 2002, com o apoio da Coordenação Estadual de DST/AIDS, onde essa idéia foi amadurecida para troca de experiências, visto que a possibilidade de socialização das informações beneficiava os trabalhos desenvolvidos. Ao longo desse período realizou-se 13 Fóruns periódicos e itinerantes, onde a organização e custeio ficavam a cargo do município anfitrião. Foram realizadas capacitações, apresentação dos trabalhos e projetos desenvolvidos, discussão de temas pertinentes ao movimento tais como SUS, medicamentos, preservativos, controle social, entre outros. **Conclusão:** O fortalecimento das relações tem sido o principal fator motivador, trazendo como resultados positivos o trabalho conjunto em OG e ONG, e a participação de municípios das demais regiões do Estado, bem como de outros seguimentos da sociedade civil.

PT.199**AVALIAÇÃO DAS CRIANÇAS EXPOSTAS AO HIV+ POR TRANSMISSÃO VERTICAL ACOMPANHADAS NO MUNICÍPIO DE ALVORADA/RS**

Langoni, P. O. O.¹; Rigatti, M. B.²; Gomes, M.³; Soares, S. R.⁴; Lima, S. G.⁴ - ¹Prefeitura Municipal de Alvorada (SMS/Alvorada) - Vigilância Epidemiológica; ²Associação Riograndense de Atenção à Saúde dos Portadores de DST/AIDS - Coordenação; ³Secretaria Municipal de Saúde - Coordenação Municipal de DST/AIDS; ⁴Prefeitura Municipal de Alvorada (SMS/Alvorada) - Vigilância Epidemiológica

Introdução: A transmissão vertical é a principal via de infecção pelo HIV na população infantil. No município de Alvorada, o atendimento a pacientes portadores ao HIV foi descentralizado no município em 1999. Ao Serviço de Vigilância Epidemiológica cabe a tarefa de acompanhar todos os casos de gestantes HIV+ e crianças expostas até seu desfecho, verificando se as medidas de profilaxia são adotadas tanto pelos serviços de saúde quanto pelos usuários. **Objetivo:** Avaliar o acompanhamento das crianças expostas ao HIV atendidas no Ambulatório Municipal de DST/AIDS. **Metodologia:** A partir de um estudo retrospectivo, realizou-se análise dos prontuários de atendimento das crianças nascidas no período de 2000/2004, totalizando uma amostra de 167 crianças expostas ao HIV, procurando avaliar a situação do acompanhamento das mesmas. **Resultados:** Verificou-se que 57,48% das mães realizaram acompanhamento pré-natal, 49,10% realizaram profilaxia durante o pré-natal, 67,05% receberam AZT injetável na maternidade. Quanto ao uso de AZT xarope por seis semanas, 63,47% das crianças realizaram a profilaxia. Quanto à realização da 1ª e 2ª carga viral e sorologia anti HIV, 67,66%, 56,88% e 43,71% das crianças realizaram estes exames, respectivamente. Em relação à situação atual das crianças se tem os seguintes resultados: 41,91% abandonaram o acompanhamento, 38,92% não foram infectadas, 7,18% foram infectadas, 4,79% das crianças seguem o acompanhamento, em 0,60% dos casos houve óbito e em 6,59% houve perda de segmento. **Conclusão:** Como conclusão desta análise, pode-se observar um percentual em torno 30% das variáveis com informação ignorada ou sem informação no prontuário, indicando que se faz necessário qualificar a rede de assistência quanto ao preenchimento correto de tal instrumento devido a sua importância. Em relação ao grande número de casos de abandono, faz-se necessário a busca ativa para investigação epidemiológica da situação atual das crianças expostas ao HIV.

PT.200**PERFIL SÓCIO-DEMOGRÁFICO, COMPORTAMENTAL E SOROLÓGICO DE HOMENS E MULHERES ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM HIV/AIDS DO ESTADO DA BAHIA**

Soeiro, J.¹; Dourado, I.² - ¹CTA / CR-DST/AIDS - Sesab; ²UFBA - Instituto de Saúde Coletiva

Uma das ações de controle da epidemia de aids no Brasil é a existência e expansão dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), que têm desempenhado importante papel na vigilância epidemiológica do HIV. **OBJETIVO:** Estudar o perfil sócio-demográfico, comportamental e sorológico de homens e mulheres atendidos no CTA-BA. **MÉTODOS:** Estudo exploratório, de corte transversal com dados do Sistema de Informação do CTA, referentes a 8026 usuários admitidos entre janeiro de 2003 e dezembro de 2005. Realizou-se análise descritiva do perfil demográfico e sócio-comportamental dos usuários, seguida da análise da prevalência da infecção pelo HIV em homens e mulheres. **RESULTADOS:** Preponderou em ambos os sexos os usuários com idade inferior a 31 anos, com nível de escolaridade maior ou igual a 8 anos de estudo, aqueles que se declararam como solteiros e como heterossexuais; com história de parceria fixa e não uso de preservativo. Encontrou-se uma pre-

valência (*operacional*) do HIV de 7,2% e razão entre homens e mulheres de 1,4: 1. Maior soropositividade entre os usuários com idade igual ou superior a 31 anos, entre os que se declaram como viúvos e os com nível de escolaridade até 3 anos de estudo. Maior prevalência entre os homens bissexuais e naqueles que referiram nenhum parceiro no último ano e nas mulheres heterossexuais e naquelas com mais que cinco parceiros. Predominou entre os usuários com sorologia positiva para sífilis e entre aqueles que relataram o não uso de preservativo, principalmente entre as mulheres. **CONCLUSÃO:** Os achados sugerem que os usuários apresentam alguns comportamentos que podem aumentar a sua vulnerabilidade à infecção pelo HIV. Apontam à tendência de igualdade da infecção entre os sexos, para os usuários com nível de escolaridade mais baixo e em direção aos segmentos mais pobres. O estudo é pioneiro e possibilitou maior visibilidade do perfil dos usuários e a identificação dos segmentos mais vulneráveis, sinalizando caminhos para ações mais eficientes.

PT.201

ESCOLARIDADE E A INFECÇÃO PELO HIV - UM ESTUDO ENTRE OS USUÁRIOS ATENDIDOS EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM HIV/AIDS DO ESTADO DA BAHIA

Soeiro, J.¹; Dourado, I.² - ¹CTA / CR-DST/AIDS - Sesab; ²UFBA - Instituto de Saúde Coletiva

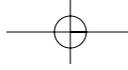
A epidemia de aids está associada a uma complexa rede de múltiplos fatores. Assim, torna-se necessário o desenvolvimento de estudos que permitam avaliar os determinantes da infecção pelo vírus HIV nos diferentes contextos. **OBJETIVO:** Analisar a associação entre o nível de escolaridade e a infecção pelo HIV entre os usuários do CTA-BA. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de corte transversal analítico, com dados do Sistema de Informação do CTA, referentes a 6498 usuários admitidos entre janeiro de 2003 e dezembro de 2005. Utilizou-se para os procedimentos analíticos o software Stata versão 7.0, realizando-se análise descritiva univariada, seguida da análise estratificada e da análise de regressão logística. **RESULTADOS:** A idade média entre os usuários do CTA-BA correspondeu a 31 anos, encontrando-se uma prevalência da infecção pelo HIV de 6,9%. A associação entre nível de escolaridade e a infecção pelo HIV foi positiva e estatisticamente significativa. As variáveis, idade, sexo, renda e orientação sexual comportaram-se como importantes modificadores de efeito da associação principal. Observou-se que entre as mulheres com nível de escolaridade até 7 anos de estudo, a chance de infecção foi 2,5 vezes maior em comparação com aquelas com nível de escolaridade mais elevado. Entre os mais jovens e entre os que se declararam como heterossexuais esta chance, correspondeu respectivamente a 2,3 vezes e 2,2vezes. E naqueles usuários sem renda, a chance foi quase 3 vezes maior entre os com nível de escolaridade mais baixo. **CONCLUSÃO:** Os achados deste estudo apontam para uma vulnerabilidade aumentada entre os usuários com o nível de escolaridade mais baixo, confirmando a hipótese de que o nível de escolaridade encontra-se associado à infecção pelo HIV entre os usuários do CTA-BA. Os mesmos foram consistentes com os de outros CTA e mostraram com maior visibilidade o forte gradiente social a que está atrelada a infecção pelo HIV entre seus usuários, expresso através da variável escolaridade.

PT.202

SISTEMA DE MONITORAMENTO - SÍFILIS CONGÊNITA

Braga, F. D. P¹; Melo, G. B.²; Linhares, M. S. C.³ - ¹Secretaria de Saúde e Ação Social - Programa Municipal de DST/AIDS; ²Secretaria de Saúde e Ação Social - PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS; ³Secretaria de Saúde e Ação Social - Vigilância à Saúde

Em 1995, pela resolução CE 116.R3 da Organização PanAmericana de Saúde, o Brasil, juntamente com outros países da América Latina e Caribe, assumiu o compromisso para a elaboração do Plano de Ação, visando a eliminação da sífilis congênita nas Américas até o ano de 2000. Em 1997, o Ministério da Saúde passou a considerar como meta de eliminação o registro de até 01 caso de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos/ano. Observou-se uma mortalidade de 2,7 óbitos por 100 mil, em menores de 1 ano em 2003, demonstrando ainda um insuficiente controle do agravo em todo o território nacional. A sífilis congênita tornou-se de notificação compulsória para fins de vigilância epidemiológica desde 1986, desta forma, o sistema de monitoramento da sífilis congênita no município de Sobral, foi desencadeado devido o aumento de casos em um dos hospitais conveniados pelo SUS e a falta de notificação da Santa Casa de Misericórdia e Programa Saúde da Família no ano de 2005. Mediante essas situações formamos um grupo de trabalho com o objetivo de criar medidas de controle da sífilis congênita. A metodologia consiste em integrar profissionais representantes dos Programas de Saúde da Família, Saúde da Mulher, DST/Aids, Vigilância Epidemiológica e Laboratório, partindo para a investigação de todos os casos notificados pelas unidades de saúde durante o pré-natal e em hospitais. Na ausência da informação utilizamos para a investigação relatórios de exames de VDRL realizados nos laboratórios da rede municipal e dos hospitais do SUS, resultando na busca ativa dos pacientes com resultado positivo. Contamos com a participação do Trevo de Quatro Folhas, serviço que veio como estratégia para a redução da mortalidade materno-infantil e coordena o Comitê Municipal de Mortalidade Materno-infantil, sendo uma das suas principais ações diariamente um técnico passar pelas maternidades registrando os nascidos vivos, óbitos materno-infantis e abortos, verificando os dados da caderneta da gestante. Identificamos que a capacitação dos profissionais da rede do SUS é extremamente necessária para o segmento dos casos, desta forma instituímos a realização do protocolo de atendimento com a realização do exame de TPHA e aplicação da penicilina nas unidades básicas de saúde, tornando mais efetivas as ações de controle da sífilis congênita.



PT.203

PERFIL COMPORTAMENTAL EM RELAÇÃO AO HIV/AIDS ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO FEMININO EM QUATRO MUNICÍPIOS DO CEARÁ.

Gondim, R. C.¹; Macena, R. H. M.¹; Kerr, L. R. F. S.²; Martins, T. A.³ - ¹GAPA-CE - Prevenção; ²UFC - Saúde Comunitária; ³SESA-CE - Saúde Sexual e Reprodutiva

Introdução: Escassos são os estudos no Brasil e no mundo sobre o comportamento dos profissionais do sexo em relação às práticas preventivas em relação ao HIV/AIDS. No nordeste do Brasil, as práticas comerciais de sexo ainda não foram bem descritas e parecem diferir de outros locais do país e do mundo. Este estudo descreve o comportamento sexual de profissionais do sexo feminino nos municípios de Fortaleza, Juazeiro do Norte, Crato e Sobral. **Métodos:** estudo seccional que investigou 819 mulheres que referiram sexo em troca de dinheiro e/ou favores em quatro municípios do Estado do Ceará, usando as técnicas de Time-Space Sampling e bola de neve (Snow ball). Aplicou-se um questionário que identificou os fatores socioeconômicos e suas práticas sexuais. Este trabalho foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital São Jose de Doenças Infecciosas. **Resultados:** a média de idade foi de 27 anos (range: 18-88; sd: 10; mediana: 25) e 88% não completaram o segundo grau de escolarização. Cerca de 20% referiram residir com um parceiro fixo e 71% referem o uso de álcool pelo menos uma vez por semana. Mais de 95% afirmaram já ter ouvido falar sobre DST. A média geral de clientes na última noite foi de 5 (sd: 16,7), havendo diferença estatisticamente significativa entre os municípios de Sobral/Crato; e Sobral/ Juazeiro do Norte (p= 0,01). A média de preço por cliente foi de R\$ 44,14 (range: R\$ 10,00 – R\$ 300,00; sd: R\$ 57,00) sem diferença estatisticamente significativa entre os municípios onde foi realizado o estudo. Em relação ao uso de preservativo, 89% referiram o uso com cliente e 30% com não-clientes. **Conclusão:** Observa-se que esta população pode estar bastante vulnerável ao HIV e outras DST. Programas de prevenção precisam ser reforçados para estimular o uso de preservativo entre clientes e não-clientes.

PT.204

ESTUDO DA SOROPREVALÊNCIA DA INFECÇÃO PELO HIV, HTLV, HEPATITES B E C E SÍFILIS NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-SP.

Vitti Junior, W.¹; Garcia, M. N. F.¹; Levoratto, T. A.¹; Andrade, L. M.¹ - ¹Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - CTA/Centro Saúde Escola

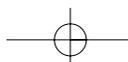
OBJETIVO. Determinar a prevalência e fatores associados às infecções por HIV, HTLV, Hepatites B e C e sífilis em usuários do CTA/CSE da Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP. **MÉTODO.** Com informações do Formulário de Atendimento do SI-CTA/MS, realizou-se estudo transversal dos usuários que apresentaram positividade nos testes sorológicos (anti-HIV1/2, anti-HTLV I/II, VDRL, AgHBs, anti-HBc e anti-HBs e anti-HCV), entre 2002 e 2005. **RESULTADOS.** Exame sorológico foi realizado em 878 (76,5%) dos 1147 atendimentos realizados. A maior positividade foi para hepatite C (2%), com mediana de idade de 35 anos, sem diferença entre os sexos, casados/amigados (65%), com parceiro único no último ano (70%), por transmissão parenteral (41%) e sem fator outro que não a prática sexual em 53%. O VDRL foi positivo em 1,7%, com idade média de 39 anos, sexo masculino (67%) e 2 a 10 parceiros no último ano (47%). Soroprevalência de HIV foi de 0,8%, predominando em homens (2,5:1), jovens (mediana de idade de 24 anos), casados (57%), desempregados (71%), sendo 57% homens que fazem sexo com homens, 28% usuários de droga injetável e uma trabalhadora do sexo. O HTLV foi positivo em 2 casos. Com relação à hepatite B, 46 usuários (5,2%) apresentaram sorologia compatível com imunidade por resposta vacinal e 32 (3,6%) com imunidade por infecção passada. Apenas um caso foi compatível com infecção crônica e para 5 usuários com Anti-HBc positivo e AgHBs negativo, não foi realizado o anti-HBs. Foram elevados o uso irregular de preservativos (71%) e o não comparecimento dos parceiros sexuais ao serviço. **CONCLUSÃO.** É necessário desenvolver estratégias e ações para: aprimorar as informações relativas às formas de transmissão, ampliar apoio psicossocial frente à juvenilização e pauperização da epidemia de HIV, buscar formas de maior adesão ao sexo seguro e à responsabilidade frente aos parceiros sexuais e garantir acesso a todos os exames previstos nos fluxos e consensos de investigação sorológica.

PT.205

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PARTURIENTES COM SÍFILIS EM MATERNIDADES PÚBLICAS DE FORTALEZA-CE

Melo, S. P.¹; Cavalcante, M. S.²; Feitoza, A. R.¹; Araujo, M. A. L.³ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Coordenação Municipal de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Célula de Vigilância Epidemiológica; ³UNIFOR - Enfermagem

OBJETIVO: Apresentar o perfil sócio-demográfico de parturientes com diagnóstico de sífilis, atendidas em maternidades públicas do município de Fortaleza no período 2003 a 2005. **MÉTODO:** Os dados foram coletados das fichas de investigação de sífilis congênita do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), da Célula de Vigilância Epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde. Analisaram-se as seguintes variáveis: número de casos de sífilis congênita segundo faixa etária e escolaridade, número de consultas pré-natais e tratamento dos parceiros sexuais. **RESULTADOS:** Nos anos de 2003 a 2005 foram notificados 513 casos de sífilis em parturientes assim distribuídos: 198, 157 e 258, respectivamente. As faixas etárias mais frequentes foram as de 20 a 24 anos com 163 (31,7%) casos e de 15 a 19 anos com 91 (17,7%). 157 (30,6%) apresentaram de 4-7 anos de estudo. Destaca-se que destes, 329 (64,1%) apresentaram informação de realização de pré-natal, 239



(72,6%) tiveram o diagnóstico para sífilis na gestação, e em apenas 54 (10,5 %) os parceiros foram tratados concomitantemente. **CONCLUSÃO:** Pode-se concluir que a realização do pré-natal por parte da gestante não dá a garantia de controle e eliminação da sífilis congênita. Chama à atenção o número de casos de sífilis na adolescência, apesar da razoável escolaridade, essa população apresenta-se mais suscetível as DST na gestação. Outro fato observado foi o baixo percentual de parceiros sexuais tratados. Precisa-se melhorar a qualidade da assistência pré-natal, bem como intensificar o trabalho de busca dos parceiros sexuais. É importante ressaltar a importância da atualização e capacitação dos profissionais de forma sistemática.

PT.206

INTERVENÇÕES DE DST E AIDS NA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM SÃO VICENTE E MONITORAMENTO

Theodosio, S. B. A.¹; Maerawi, I. El¹; Araujo, P. J.¹; Andreazzi, R. C.¹; Francatto, G. H. F.¹; Leite, V. Z.¹; Sarmento, V. L.² - ¹Secretaria da Saúde de São Vicente - Programa DST e AIDS; ²Secretaria da Saúde de São Vicente - Diretoria de Ambulatórios

Objetivo: Desde 1997, a rede básica de saúde realiza intervenções em DST e aids como: testagem de HIV para gestante, distribuição de preservativos, detecção de doenças sexualmente transmissíveis para posterior encaminhamento ao serviço de assistência especializada ou tratamento. Recentemente, o Programa de DST e Aids de São Vicente realizou nova capacitação com o objetivo de ampliar e fortalecer as ações de prevenção e tratamento na rede básica. **Métodos:** A capacitação reuniu os responsáveis pelas Unidades Básicas de Saúde. Foram discutidos os temas: ampliação da testagem de HIV para população geral; transmissão materno-infantil, hepatites, fluxos de encaminhamentos de DST, de vítimas de violência sexual e de entrega de preservativos; atendimento ao usuário de droga sob a ótica da Redução de Danos. Foi entregue uma apostila contendo todas as informações abordadas na capacitação. Após isso, reuniões de monitoramento foram realizadas a fim de reforçar o vínculo e acompanhar o andamento das ações propostas. **Resultados:** Participaram da capacitação 17 UBS. Os profissionais puderam rediscutir as questões da prevenção e assistência às DST e aids e tirar dúvidas, tanto na capacitação quanto no monitoramento realizado posteriormente. A testagem para o HIV com aconselhamento para a população geral foi ampliada, deixando de ser atividade exclusiva do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Alguns aspectos, porém, ainda encontram dificuldade para seu bom andamento, como os encaminhamentos ou atendimentos de DST e a sensibilização da classe médica para a importância aconselhamento pré e pós testagem. **Conclusões:** Após todos estes anos de parceria, ainda é possível notar dificuldades em algumas das ações propostas, principalmente no que se refere às DST. A integração do Programa de DST e Aids com a atenção básica requer constante investimento e disponibilidade de monitoramento freqüente.

PT.207

AIDS NA TERCEIRA IDADE - ANÁLISE DOS CASOS ATENDIDOS NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO CEARÁ

Brito, D. M. S.¹; Galvao, M. T. G.²; Borges, V. L.¹; Carvalho, M. F.¹; Feijao, A. R.¹ - ¹Hospital São José de Doenças Infecciosas - Enfermagem; ²UFC - Enfermagem

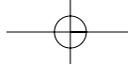
A AIDS atinge parte considerável dos idosos em todo o mundo. No Brasil atinge 2% dos casos notificados, chamando atenção dos profissionais de saúde. Teve-se como objetivo principal analisar os casos de AIDS em pessoas com 60 anos de idade ou mais, atendidas num hospital de referência, para doenças infecciosas do Estado do Ceará, no período de 1989 a 2004. As variáveis estudadas foram: características sociodemográficas, formas de transmissão do HIV, e morbimortalidade. Trata-se de pesquisa documental, a qual utilizou-se as fichas de Notificação Compulsória de AIDS disponíveis no Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAM) e do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). Os resultados demonstraram 107 casos dos quais 50 encontravam-se vivos e 57 foram a óbito. Conclui-se pelos dados que a AIDS na terceira idade no Ceará apresentou um crescimento progressivo até 1998 e encontrava-se em patamares elevados até 2003, confirmando semelhança aos coeficientes mundiais e nacionais. A região metropolitana de Fortaleza concentra 84,1% dos casos. O grupo etário mais atingido tinha idade entre 60 e 69 anos (78,5%), confirmando estudos anteriores. Percebe-se baixo nível de escolaridade, com 44,9%. A principal forma de transmissão descrita foi a heterossexual. A partir de 1999, o número de mulheres mostra-se crescente confirmando o fenômeno da feminização no Brasil e no mundo. O conjunto de dados analisados possibilitou observar que entre a população acima de 60 anos com aids no Ceará, apresentou tendência semelhantes as demais faixa etárias e fenômeno observados no país, a saber: heterossexualização, feminização, envelhecimento, pauperização. Evidenciou-se uma letalidade entre as mulheres de 78,5% provavelmente reflexo de condições socioeconômicas desfavoráveis. Este estudo permitiu o conhecimento de fatos relacionados à AIDS na terceira idade como problema de saúde pública e abre espaço para novas pesquisas.

PT.208

FREQUENCIA DA SOROPOSITIVIDADE ANTI-HIV EM AMOSTRAS ENVIADAS AO LACEN/PE, NO ANO DE 2005.

Calado, I.¹; Salustiano, D. M.¹; Couto, M. J.¹; Santiago, R.¹; Albuquerque, A. C.¹; Silva, J. C.¹; Porpino, R.¹ - ¹LACEN/PE - Virologia

Introdução: A AIDS, cujo agente etiológico é o HIV 1/2, é uma doença infecciosa e um grave problema de saúde pública. Caracteriza-se pela diminuição das células envolvidas na indução de resposta imune, por infecções oportunistas múltiplas, neoplasias, além do comprometido



mento neurológico. O LACEN/PE é o laboratório de referência no diagnóstico de HIV, no Estado, recebendo amostras dos diversos municípios e unidades de saúde, seja para triagem sorológica ou para confirmação de testes realizados. **Objetivo:** Determinar a frequência da soropositividade para o vírus HIV 1/2 em amostras enviadas ao LACEN/PE, no ano de 2005. **Metodologia:** Um total de 42983 amostras (soro) provenientes de todo Estado de Pernambuco, de ambos os sexos, com idade variando entre 0 a > 71 anos, foram coletadas em diversas unidades de saúde do Estado, e também no LACEN/PE, mediante solicitação médica, e então enviadas ao Setor de Virologia. As amostras foram então testadas seguindo a determinação da Portaria Nº 59, 28 de janeiro de 2003 do MS. Os métodos de triagem sorológica usados foram ELISA (MUREX HIV 1.2.O- ABBOTT) e MEIA (AXSYM HIV 1/2 gO- ABBOTT). As amostras cujos resultados deram positivos na etapa de triagem foram confirmados através da técnica de IFI (BIOMANGUINHOS/FIOCRUZ). **Resultados:** Das amostras testadas (42983) observou-se uma frequência de anticorpos anti-HIV de 2,7% (1168). Dos soropositivos testados 685 (58,7%) pertenciam ao sexo feminino e 483 (41,3%) ao sexo masculino. A faixa etária onde se observou maior número de soropositivos, situou-se entre 26 a 30 anos. **Conclusão:** Pudemos observar neste estudo que a frequência de soropositividade encontrada para os vírus em questão, quando relacionamos à variável sexo é compatível com a mudança de perfil da infecção descritos na literatura, onde se observa nos últimos tempos um aumento de positividade do sexo feminino, o que não era comum há tempos atrás. Ressaltamos, então a necessidade da continuidade de campanhas informativas a respeito da doença, bem como de formas de prevenção, e também a importância do incentivo da testagem sorológica do anti-HIV para gestantes no pré-natal, a fim de reduzir o risco de transmissão vertical.

PT.209

FREQUENCIA DA SOROPOSITIVIDADE DA HEPATITE B NO CTA\HERBERT DE SOUZA, CABO DE SANTO AGOSTINHO, DE JANEIRO A JUNHO DE 2006.

Calado, I.¹; Salustiano, D. M.¹; Buarque, L. C.¹; Neiva, R.¹; Pedrosa, E.¹; Lima, G.¹; Pereira, M. E.¹; Vieira, S.¹ - ¹S.M.S. do Cabo de Santo Agostinho - CTA/HERBERT DE SOUZA

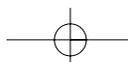
Introdução: As hepatites virais são importante problema de saúde pública no mundo e no Brasil. A OMS estima que no mundo cerca de 325 milhões de pessoas são portadores crônicos de HB. No Brasil, segundo o MS, os casos crônicos de HB devem corresponder a cerca de 1,0%. A maioria das pessoas desconhece seu estado de portador e constitui elo importante na cadeia de transmissão do HBV, que perpetua a doença. A forma de transmissão ocorre através da forma parenteral e sexual, por este motivo está juntamente com a AIDS dentro do PN de DST/AIDS/MS. O CTA\Herbert de Souza atende a população do Cabo de Santo Agostinho\PE e municípios vizinhos, realizando aconselhamento pré e pós teste para as DSTS\AIDS, distribuindo preservativos e oferecendo a testagem sorológica gratuita para HIV/Aids e a partir de janeiro de 2006, Hepatites Virais (B e C), Sífilis e HTLV. Apesar de várias campanhas informativas e de incentivo a testagem sorológica para o anti-HIV existir com sucesso há um bom tempo, no caso das hepatites este tipo de ação ainda está no início. O presente estudo pretende verificar a frequência de HBV em amostra (soro) da população atendida neste serviço, a fim de avaliar seu "status" sorológico. **Objetivo:** Observar a frequência da soropositividade para o HBV em amostras da população atendida no CTA\Herbert de Souza. **Metodologia:** Um total de 1250 amostras de usuários atendidos no CTA\Herbert de Souza, de ambos os sexos, com idade variando entre 14-76 anos, coletadas de forma espontânea, foram então testadas através da metodologia de ELISA usando kits comerciais para detecção dos marcadores sorológicos das hepatites virais. **Resultados:** Das amostras testadas (1250) observou-se uma frequência de HbsAg de 0,97%. A percentagem de portadores crônicos encontrada (HbsAg +, anti-HBc total +) foi de 0,9%. Foi encontrado apenas um portador (0,08%) com perfil de infecção aguda para HB. 10,32% apresentaram anti-HBc total +, e destes 5,04% tinham anti-Hbs +. **Conclusão:** Pudemos observar neste estudo que a frequência encontrada para o vírus em questão é compatível a outros trabalhos descritos na literatura. Em relação ao HBV ressaltamos a necessidade de maiores campanhas informativas a respeito da doença, bem como a importância da continuação da testagem sorológica nos CTAS, a fim de diminuir cada vez mais os riscos de transmissão desta doença.

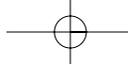
PT.210

PREVALÊNCIA DE PARASITAS INTESTINAIS EM PORTADORES DE HIV NAS ERAS PRÉ E PÓS HAART

Bachur, T. P. R.¹; Coêlho, I. C. B.¹; Girao, A. B.¹; Chaves, C. S.¹ - ¹UFC - Patologia e Medicina Legal

INTRODUÇÃO: Protozoários e helmintos estão entre os patógenos que mais causam infecções oportunistas (IO) em portadores de HIV. Antes da HAART, a prevalência de enteroparasitas mostrou-se elevada, sendo *Cryptosporidium parvum* e *Strongyloides stercoralis* os mais frequentes. **OBJETIVOS:** Comparar a prevalência de enteroparasitas em portadores de HIV tratados nas eras HAART e pré-HAART. **MÉTODOS:** Realizaram-se exames parasitológicos de fezes de 80 portadores de HIV (set/05 a jun/06), pelos métodos: Direto, Lutz, Baermann-Moraes, coloração de Ziehl-Neelsen modificada, examinando-se 8 a 10 lâminas por amostra. **RESULTADOS:** Foram encontrados: *S.stercoralis*=13,75%, *Ascaris lumbricoides*=2,5%, *Isospora belli*=1,25%, *Giardia lamblia*=1,25%, ancilostomídeos=1,25%, *Hymenolepis nana*=1,25%, *Entamoeba histolytica/dispar*=1,25%, *Entamoeba coli*=8,75%, *Endolimax nana*=2,5% e *Iodamoeba butschilii*=2,5%. **CONCLUSÃO:** Estudo anterior nos mesmos hospitais (1990 a 1995) demonstrou prevalências maiores (*S.stercoralis*=25,8%, *A.lumbricoides*=15%, *I.belli* =4,5%, *G.lamblia*=7,8%, ancilostomídeos=12%, *E.histolytica/dispar*=2,6%), além do *C. parvum* (6,7%). Observou-se redução na prevalência de enteroparasitas (anterior: 62,2%; atual: 27,5%), que pode ser explicada pelo uso da HAART por mais da metade dos pacientes, que tem contribuído para a recuperação da imunidade celular, e influência dos inibidores de protease sobre os parasitos, cuja ação pode estar relacionada à redução





da prevalência de *C. parvum*. A ação da HAART, o acompanhamento intensificado, a realização de exames periódicos e a utilização de certas drogas profiláticas têm contribuído para uma melhor qualidade de vida dos pacientes.

PT.211

FREQÜÊNCIA DE EFEITO CITOPÁTICO RELACIONADO À INFECÇÃO POR HPV EM NEOPLASIAS INTRAEPITELIAIS CERVICAIS

Rabelo-Santos, S. H.¹; Carneiro, M. A. S.²; Teles, S. A.³; Tavares, S. B. N.¹; Souza, N. L. A.¹; Ribeiro, A. A.¹; Sampaio, M. C. N.¹; Oliveira, D. F.¹ - ¹Faculdade de Farmácia/UFG - Citologia Clínica; ²Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública/UFG - Microbiologia, área de Virologia; ³UFG - Enfermagem

Introdução: Efeitos citopáticos relacionados a infecção por Papiloma vírus humano (HPV) são mais freqüentemente observados em Neoplasias Intra-Epiteliais Cervicais de menor grau (NIC 1), uma vez que a manifestação destes efeitos está relacionada a diferenciação da célula hospedeira. Contudo, existem indicações de que diagnósticos histológicos de neoplasia intra-epitelial cervical (NIC) 2 e NIC 3 também mostram efeitos citopáticos relacionados a infecção por HPV, sendo esta atipia fortemente relacionada às características da lesão de alto grau, incluindo atipia nuclear em todas as camadas epiteliais. O objetivo deste estudo foi avaliar a freqüência de efeito citopático relacionado à infecção por HPV em esfregaços interpretados como Neoplasia Intra-epitelial Cervical (NIC) de diferentes graus. **Material e Métodos:** Foram incluídos os resultados de Neoplasia Intra-Epitelial Cervical (NIC) 1, 2 e 3 liberados pelo Laboratório Rômulo Rocha da Faculdade de Farmácia da Universidade Federal de Goiás no período de 2002 a 2005. Os resultados foram digitados e analisados no programa Epi-info 2000 **Resultados:** Efeitos citopáticos relacionados à infecção por HPV foram observados 88% dos diagnósticos citológicos de NIC 1, 14,4% dos diagnósticos citológicos de NIC 2 e 7,2% dos diagnósticos citológicos de NIC 3. **Conclusão:** Efeitos citopáticos relacionados à infecção por HPV foram observados mais freqüentemente em NIC 1, contudo 21% das lesões de alto grau incluindo NIC 2 e NIC 3 mostraram esta atipia. Os casos interpretados como NIC 2 mostraram maior freqüência de efeitos citopáticos relacionados à infecção por HPV quando comparados aos casos interpretados como NIC 3, o que pode refletir o perfil biológico intermediário desta lesão.

PT.212

CONHECIMENTO DE MULHERES PORTADORAS DO HPV SOBRE A DOENÇA

Monteiro, M. A. A.¹; Sousa, L. B.¹; Pinheiro, A. K. B.¹ - ¹UFC - Enfermagem

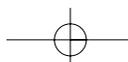
Objetivo: Investigar o conhecimento de mulheres portadoras do HPV acerca de sua doença. **Métodos:** Estudo descritivo realizado baseado nos pressupostos de Leininger (1991), fundadora da teoria do cuidado transcultural. A pesquisa foi desenvolvida a partir do depoimento de quinze mulheres que realizavam tratamento para HPV em uma unidade básica de saúde situada na cidade de Fortaleza-CE. A coleta de dados se deu no mês de abril de 2005, por meio de entrevistas. **Resultados:** Percebemos que, apesar das inúmeras fontes de informação sobre DST, o HPV ainda é uma doença desconhecida e cercada de mistério. Este desconhecimento, interagindo com fatores culturais, favorece o desenvolvimento de conceitos equivocados, como crenças e mitos. **Conclusão:** O estudo serviu de alerta para a importância da realização de um trabalho educativo que leve em consideração os valores culturais de cada indivíduo, visando um melhor enfrentamento da doença e convívio das portadoras do HPV com indivíduos que integram sua rede social.

PT.213

SÍFILIS CONGÊNITA COMO INDICADOR DE QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Barros, M. M.¹; Souza, S. C.² - ¹Secretaria de Saúde do Estado de Alagoas - Atenção Básica; ²SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE MATRIZ DE CAMARAGIBE - Atenção Básica

O objeto de estudo deste trabalho tem como finalidade analisar a qualidade da assistência oferecida às mulheres no pré-natal, utilizando como parâmetro a prevalência da Sífilis Congênita em nosso meio. O método utilizado foi o levantamento bibliográfico de pesquisas realizadas em diferentes regiões do País. Os resultados encontrados foram os seguintes: o acesso ao pré-natal variou entre a 14ª e 22ª semana de gestação. Com relação ao número médio de consultas realizadas pela gestante, a média foi de seis consultas. A idade materna teve como média, 24 anos e quatro meses. Sobre os exames laboratoriais preconizados pelo Ministério da Saúde, 50% das mulheres pesquisadas realizaram algum tipo de exame, sendo que ainda assim, grande parte do diagnóstico de Sífilis ocorreu na maternidade. O tratamento mostrou-se inadequado ou não realizado em 90,3% das gestantes, tendo como consequência as seguintes manifestações clínicas: hepatomegalia, anemia, esplenomegalia, lesões cutâneas, prematuridade e baixo peso. Com relação aos aspectos sócio-econômicos, a taxa de analfabetismo materno foi de 2,3%. Com relação ao mercado de trabalho, 73,2% da população estudada, encontrava-se fora do mesmo. Concluímos que a assistência pré-natal disponível na rede pública de saúde, apesar de sua boa cobertura pré-natal, deve ser questionada do ponto de vista qualitativo, para que a transmissão vertical da doença seja reduzida.



PT.214

CONHECENDO A CLIENTELA DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO DO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DA FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU-SP: SUBSÍDIOS PARA A AÇÃO.

Vitti Junior, W.¹; Andrade, L. M.² - ¹Faculdade de Medicina de Botucatu - Unesp / Associação dos Usuários Familiares e Trabalhadores do Serviço de Saúde Mental de Botucatu - Centro de Testagem e Aconselhamento; ²Centro de Saúde Escola/Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP - Saúde Pública

OBJETIVO. Descrever o perfil da clientela do Centro de Testagem e Aconselhamento do Centro de Saúde Escola da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, obtendo subsídios para o planejamento de ações. **MÉTODO.** Utilizando informações do Banco de Dados do Sistema SCTA 2002/MS, realizou-se estudo descritivo retrospectivo dos usuários do CTA/CSE, e que foram submetidas à testagem sorológica de HIV, HTLV, sífilis e hepatites B e C, entre 2002 e 2005. **RESULTADOS.** Foram atendidos e submetidos à coleta de exame, 878 usuários, sendo predominante: jovens entre 15 a 29 anos (62%), do sexo feminino (56%), solteiros (52%), com escolaridade de 8 a 11 anos de estudo (41%), 35% empregados e 23% estudantes. Quanto à origem, 53% foram encaminhados por serviços/profissionais de saúde e 21% por amigos/usuários. Os principais motivos de procura foram: exposição à situação de risco (29%), conhecimento do status sorológico (24%) e prevenção (23%). Com relação às atividades sexuais, 49% tiveram parceiro único no último ano, com utilização irregular de preservativo, seja com parceiro fixo (78%), seja com parceiro ocasional (65%). Confiança no parceiro (36%) e não disponibilidade (25%) foram os principais motivos citados para o não uso, nas parcerias fixa e ocasional, respectivamente. Dos homens, 5% referiram parceria homossexual e 6% parceria bissexual. Apenas 2% dos usuários referiram uso de droga. Também foram poucos os atendimentos a caminhoneiros (6), trabalhadores do sexo (6) e travestis (0). **CONCLUSÃO.** Há necessidade de abordagens dirigidas a grupos com exposição diferenciada e que ainda não utilizam o serviço. Deve-se ampliar e adequar o enfoque da abordagem para a esfera da saúde sexual e reprodutiva, buscando a incorporação pelos usuários de medidas efetivas de sexo seguro.

PT.215

ORIENTAÇÃO SEXUAL PARA EDUCADORES NÓ MUNICÍPIO DE EMBU

Rothstein, W.¹; Torres, R. R. A.¹; Cirillo, I.²; Furlan, O.¹; Filho, O.³; Santos, J.³; Silva, P.⁴ - ¹Prefeitura da Estância Turística de Embu - Secretaria de Saúde / Programa DST/AIDS; ²Prefeitura da Estância Turística de Embu - Secretaria de Saúde - programa DST/AIDS; ³Prefeitura da Estância Turística de Embu - Secretaria de Saúde - programa DST/AIDS; ⁴Prefeitura da Estância Turística de Embu - secretaria de Saúde - programa DST/AIDS

OBJETIVOS: Este trabalho de educação continuada em orientação sexual propõe sensibilizar educadores da Rede Municipal e Estadual do Embu no tema da sexualidade. Objetivo central: solicitar a cada grupo a elaboração de uma proposta de intervenção continuada na escola com foco na reflexão deste tema de maneira transversal junto a alunos e pais. **MÉTODOS:** Abordados 48 grupos de 30 pessoas em média. Cada grupo teve 5 encontros de 4 horas (3 em 2005-1º ciclo e 2 em 2006-2º ciclo). Temas: saúde e sexualidade, desenvolvimento infantil, masturbação, homossexualidade, drogas, violência, gravidez na adolescência, métodos contraceptivos, DST/AIDS. Manejo: relaxamentos, dinâmicas, dramatizações, discussões de casos, como facilitadores da abordagem teórica e estimuladores de encaminhamentos práticos de situações-conflito. Coordenação dos encontros: psicólogo e arte-educador. Coordenação geral: médico infectologista. Foram aplicados questionários no início e final do 1º ciclo para avaliação do conhecimento prévio e aprendizagem conquistada. **RESULTADOS:** Houve efetivo ganho de conhecimento sobre desenvolvimento sexual infantil e DST/AIDS. Observou-se insegurança dos educadores em lidar com os temas propostos, bem como resistência em acolher a discussão no âmbito escolar, mormente pelo temor da reação de pais. Surgiram propostas de intervenções calcadas na efetivação de diálogo e parceria entre educadores, alunos e pais. Ressalte-se a grande diversidade percebida em uma população - ao menos sob um aspecto - homogênea, e pontos e contrapontos surgiram muitas vezes dos próprios grupos. **CONCLUSÃO:** É essencial trabalhar com os educadores, dando-lhes oportunidade para reflexões e vivências essenciais no fortalecimento do conceito de saúde e responsabilidade para transmissão do mesmo a seus alunos e familiares. Eles podem facilitar questionamentos de conceitos e favorecer crescimento, ou dificultar e excluir o que consideram diferente. O espaço escolar é vetor primordial da transformação social.

PT.216

CAPACITAÇÃO EM DST/HIV/AIDS PARA PROFESSORES DO PROJETO CIS/AIDS

Souza, M.¹; Bastos, F.² - ¹Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro RS - Enfermagem; ²Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro RS - Secretário Executivo

Introdução: O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro RS/CIS, com sede no município de Santa Maria, desenvolve suas atividades nas áreas de prevenção, promoção e assistência à saúde, atingindo 37 municípios e uma população de mais de 600 mil habitantes. Desde 1999, o CIS realiza etapas anuais de capacitações para professores abordando temas que venham de encontro à prevenção das DST/HIV/Aids. **Objetivo:** visando facilitar a abordagem de temas normalmente tidos como polêmicos (sexualidade, drogas, DST/HIV/AIDS) em salas de aula, o CIS vem realizando anualmente as capacitações em DST/HIV/Aids para professores pertencentes aos 37 municípios consorciados. **Método:** Através de oficinas e participação ativa dos professores foram abordados temas como: Sexualidade/identidade/gênero, Anatomia e fisiologia, puberdade, adolescência/aspectos psicológicos, gravidez na adolescência, anticoncepção/aborto, representações da Aids, drogas e seus efeitos, histórico da aids, transmissão/epidemiologia, depoimento de pessoas vivendo com HIV/AIDS, modelos de oficinas a serem utilizadas em sala de

aula, LDB: educação como tema transversal (embasamento legal que o governo dá ao professor para trabalhar em sala de aula com o tema), estratégias para elaboração de plano de ação em prevenção de DST/AIDS em escolas, Doenças Sexualmente Transmissíveis. Vários insumos já foram descentralizados através dos professores que participaram das capacitações, entre eles: Boneca Gertrudes e Boneco Gervásio, Agendas, Folders, Adesivos, Bottons, Álbum seriado, Jogos, Camisetas, Fitas de vídeo, Cartazes, Marca Texto, Calendários. **Resultados:** até o momento 2020 professores participaram das capacitações proporcionadas pelo Projeto CIS/AIDS, fazendo com que todos os municípios consorciados tenham profissionais habilitados e com material de qualidade para desenvolverem as ações não apenas nas escolas, mas formando parcerias com outras instituições. **Conclusões:** após sete etapas de capacitações realizadas, observamos que vários municípios conseguiram efetivar a parceria entre Secretaria de Educação e Saúde, buscando novas parcerias dando sustentabilidade as ações que vêm sendo desenvolvidas pelo Projeto CIS/Aids desde 1999.

PT.217

PRODUZINDO MATERIAL INFORMATIVO COM LINGUAGEM APROPRIADA

Souza, M.¹; Bastos, F.² - ¹Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro RS - Enfermagem; ²Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro RS - Secretário Executivo

INTRODUÇÃO: O Consórcio Intermunicipal de Saúde da Região Centro RS, com sede no município de Santa Maria, desenvolve suas atividades nas áreas de prevenção, promoção e assistência à saúde, atingindo 37 municípios e uma população de mais de 600 mil habitantes. **OBJETIVO:** Com o objetivo de prevenir a aids em sua área de abrangência, a partir do convênio com o Ministério de Saúde – AIDS II, diversas campanhas de prevenção à aids foram realizadas na região, utilizando material com linguagem específica a cada público a ser acessado. **MÉTODOS:** utilizando parceria com os públicos a serem acessados pelo projeto, produzimos diversos materiais informativos, entre eles: folders, manuais, adesivos, cartazes, agendas, jogos educativos, boneca Gertrudes e boneco Gervásio, álbum seriado, leques, bandanas, cartões postais, adesivos, camisetas, calendários, chaveiros, bandeiras, bottons, entre outros. As mensagens utilizadas sempre abordaram a questão do preconceito e utilizamos cores vivas. Nunca foram utilizadas mensagens que relacionavam aids com morte. **RESULTADO:** O fato de o público a ser acessado participar do processo de confecção do material gerou um resultado positivo, pois a leitura se tornou fácil e atrativa. **CONCLUSÃO:** Os materiais foram amplamente utilizados em toda a região, nos diversos eventos, treinamentos e projetos realizados, divulgando positivamente o trabalho realizado.

PT.218

ESTUDO SOBRE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS DE RISCO E DE PREVENÇÃO PARA AIDS ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS: O USO DE METODOLOGIA PROBABILÍSTICA PARA A CONSTRUÇÃO DE AMOSTRA

Vieira, N. A.¹; Teixeira, K. M.²; Brito, A. M.² - ¹Instituto Papai - Núcleo de Sexualidade; ²Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães - Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva

OBJETIVOS: A aids é um problema crítico de saúde entre os homens que fazem sexo com homens (HSH). Este trabalho teve por objetivo a construção de amostra representativa de HSH, na cidade do Recife, para analisar aspectos sobre conhecimentos, atitudes e práticas de risco e de prevenção pelo HIV. **MÉTODOS:** Para a construção da amostra utilizou-se o método de referência em cadeia *Respondent-Driven Sampling* (RDS). A escolha deste método possibilita a construção de amostras probabilísticas para populações de difícil acesso, com base nos princípios de heterogeneidade ou diversidade. **RESULTADOS:** Foram recrutados 10 homens que referiram ter praticado sexo com homens nos últimos 6 meses, escolhidos como sementes, observada a diversidade de idade e classe social. Após a realização da entrevista, usando um questionário estruturado, cada semente indicou três pessoas, para participar da pesquisa. O telefone dos indicados foi anotado e o mesmo foi contatado pelo entrevistador. Na ocasião do agendamento foi esclarecido o objetivo do estudo e solicitada a colaboração para participar. Os questionários foram numerados e a numeração permite rastrear os participantes assim como as sementes que os recrutaram. **CONCLUSÃO:** O acompanhamento das relações existentes entre os recrutadores e os recrutados permitirá calcular a probabilidade de seleção e estimar o grau de precisão com que a amostra reflète a real medição da população. Entre as dificuldades apontam-se os contatos telefônicos com alguns indicados; a disponibilidade de horários para a entrevista; e a interrupção do fluxo de indicações. A idéia existente neste processo é de que a composição da amostra se torne estável, independente das pessoas com quem o processo teve início.

PT.219

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A RELATO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS EM CAMI-NHONEIROS DE ROTA LONGA QUE CIRCULAM EM GOIÁS.

Matos, M. A.¹; Brunini, S. M.¹; Carneiro, M. A. S.²; França, D. D. S.¹; Pessoni, G. C.¹; Teles, S. A.¹ - ¹UFG - Faculdade de Enfermagem; ²UFG - IPTSP

INTRODUÇÃO: As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) constituem um dos mais sérios problemas de saúde pública na atualidade e estão associadas a comportamentos de risco como uso de drogas ilícitas, álcool, desconsideração ao uso de preservativos, homossexualismo, relação sexual com profissionais do sexo, entre outros, principalmente em grupos que permanecem longos períodos longe de casa e que apresentam grandes deslocamentos, como os caminhoneiros de rota longa. **OBJETIVO:** Identificar os fatores de risco associados a relatos de DSTs em cami-

nhoneiros que circulam em Goiás. **MÉTODOS:** De outubro a dezembro de 2006, 462 caminhoneiros, de rota longa de todas as regiões do Brasil, que circulavam em uma rodovia federal (BR-153) foram entrevistados sobre dados pessoais, comportamentos de risco e história de DST. Os dados obtidos foram digitados em microcomputador e analisados no programa estatístico SPSS, versão 13.0. **RESULTADOS:** Do total de caminhoneiros, 145 (35,8%) referiram antecedentes de doenças sexualmente transmissíveis. Verificou-se que indivíduos com idade > 30 anos; baixa escolaridade; tempo de profissão > 20 anos; com antecedente prisional, história de relacionamento sexual com profissionais do sexo e com parceiros do mesmo sexo, relataram mais freqüentemente história de DSTs quando comparados aos que não possuíam tais características e/ou tais comportamentos de risco ($p < 0.05$). **CONCLUSÃO:** Os resultados deste estudo evidenciam a elevada vulnerabilidade dos caminhoneiros do Brasil as doenças sexualmente transmissíveis, e ratificam a importância de programas de prevenção de doenças e promoção da saúde específicos para este grupo alvo que vive em constantes deslocamentos, o que facilita a disseminação de doenças transmissíveis. APOIO: CNPq; FUNAPE; FEN

PT.220

PROJETO PACTO COM A VIDA –ADOTANDO ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO EM CURITIBA

Pereira, E. G.¹ - ¹Grupo Dignidade - Administrativo

Introdução: A prevenção às DST/HIV/AIDS não se faz apenas com a divulgação de informações, mas sim com intervenções que considerem as características e costumes de cada população a ser alcançada. Na execução de atividades de prevenção entre gays e outros HSH é necessário levar em conta a diversidade cultural, os vários extratos sociais e idades contidos neste grupo. **Metodologia:** O Projeto Pacto com a Vida foi executado pela ONG “Grupo Dignidade”, objetivando contribuir na redução da incidência da infecção do HIV Aids entre gays e outros HSH, na faixa de 15 a 45 anos na cidade de Curitiba e região metropolitana. As ações realizadas tinham o intuito de criar um mecanismo de adoção de práticas de sexo seguro e redução das vulnerabilidades mencionadas, e também a ampliação do senso de responsabilidade com prevenção entre os estabelecimentos de freqüência gays. A metodologia utilizada, foi encontros específicos com Gays e outros HSH, abordagens face a face com nos locais de frequência Gays e HSH. Como também a articulação com os estabelecimentos de frequência, seja na realização de reuniões e demais atividades de parceria com as mesmas. **Resultado:** contribuição na redução da infecção do HIV/Aids entre Gays e hsh, na cidade de Curitiba, possibilitando aos mesmos a percepção da importância do uso do preservativo. Estabelecimentos de frequência de gays e Hsh incorporando a mensagem de prevenção em materiais de divulgação da casa, assim, tendo a noção de responsabilidade no repasse de mensagens da importância da realização de práticas sexuais seguras. **Conclusão:** É importante manter a população vinculada ao projeto, fazendo com que ela se torne parte dele, através da criação de núcleos de apoio às ações desenvolvidas. Também devem ser consideradas nas estratégias de prevenção as diversas formas de comunicação adotadas pela população alvo. Assim como também a participação efetivas de parceiros (casas noturnas, saunas) na execução e implementação do projeto.

PT.221

O AGENTE REDUTOR DE DANOS PREVENINDO AS DSTS. RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bagnola, L.¹ - ¹ - - -

OBJETIVO: descrever a atuação dos agentes redutores de danos na prevenção das doenças sexualmente transmissíveis junto a população residente na área de abrangência geográfica do programa de redução de danos de Votuporanga – SP. **METODOLOGIA:** Votuporanga, cidade com 82 000 habitantes, porte médio, a 520 km da capital do estado de São Paulo, possui características econômicas peculiares de região voltada para indústria de móveis, agricultura não extensiva, despertando para o plantio da cana de açúcar. Implantou o programa de redução de danos a partir de 2003. Apesar da abordagem síndrômica e o acesso às medicações para as DSTs estarem disponíveis em toda a rede básica, o número de casos é subnotificado. Centramos as ações de redução de danos em área carente do município, com aproximadamente 3600 habitantes em sua maioria desempregados ou sub empregados. O monitoramento epidemiológico indicava na região, a concentração de 40% do total casos notificados de AIDS, outras DSTs e Hepatites virais no período de 1991 a 2003. Para estabelecermos vínculo com a população residente na área, percorremos as ruas, utilizando o álbum seriado “O que precisamos saber sobre DST”, fornecido pelo Ministério da Saúde, Secretaria de políticas de Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids Nas ruas, sob as árvores, nos bares, espontaneamente formaram-se grupos de pessoas que ao folhearem o recurso educativo sentiram-se à vontade para colocarem suas dúvidas, solicitarem encaminhamentos para a rede básica de saúde, receberem preservativos com orientação e trazerem demais moradores, parentes ou não para conversarem sobre DSTs com os agentes redutores de campo. **RESULTADOS:** No período de janeiro de 2005 a maio de 2006 foram acessadas, em média, 240 moradores mês, perfazendo um valor aproximado de 4000 pessoas em 17 meses. **CONCLUSÃO:** o potencial de atuação do agente redutor de danos está sendo construído de acordo com as características de cada PRD. Sem deixarmos de considerar as diretrizes gerais da redução de danos como política pública de saúde que unificam as ações, os responsáveis pelo planejamento, programação e coordenação dos PRD municipais podem se utilizar do vínculo criado entre população e agentes redutores como mais um elemento facilitador das ações de prevenção das DSTs junto a população.

PT.222

CONHECIMENTO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS ENTRE ADOLESCENTES USUÁRIAS DE UM PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE RIBEIRÃO PRETO-SP

Doreto, D. T.¹; Vieira, E. M.¹ - ¹HC - FMRP - USP - Medicina Social

Introdução A adolescência é um período caracterizado por experiências e descobertas, incluindo a exploração da sexualidade, o que coloca os adolescentes em contato com situações novas e os expõe a diversos riscos, pois a atividade sexual é mais freqüente e nem sempre vem acompanhada de práticas de proteção. As DST são realidades possíveis diante ausência de práticas preventivas e estão entre os principais agravos que

podem comprometer a saúde dos adolescentes e a difusão das informações é importante condição para a saúde dos adolescentes. **Objetivo** Verificar o conhecimento das adolescentes sobre DST e formas de prevenção. **Métodos** Trata-se de um estudo descritivo e transversal, em que foram entrevistadas 90 adolescentes, na faixa etária dos 15 aos 19 anos, usuárias de um Núcleo do Programa de Saúde da Família de Ribeirão Preto - SP, utilizando-se como instrumento, um questionário elaborado pelas pesquisadoras. **Resultados** Entre as adolescentes, 30% possuem conhecimento alto sobre as DST. Quanto às doenças que conhecem, todas reportam já ter ouvido falar da aids, no entanto, ainda desconhecem muitas doenças: 35,6% desconhecem a sífilis, 33,3% herpes genital, 30% gonorréia e 27,7% HPV. O conhecimento sobre as DST apresentou-se associado à idade, anos de estudo, início da vida sexual, idade da primeira relação, ter passado por consulta ginecológica e uso da dupla proteção. Embora 93,3% mencionem que o preservativo é a forma ideal de prevenção das DST, apenas 35,2% fazem uso sistemático do método. Dentre as entrevistadas 49,1% não se percebe em risco de adquirir DST/aids e 36,7% das que iniciaram a vida sexual nunca passaram por consulta ginecológica. **Conclusões** As adolescentes possuem baixo conhecimento sobre DST e há uma percepção equivocada sobre o risco pessoal de adquirir essas doenças. É preciso considerar a especificidade dessa fase e direcionar ações para a particularidade desse grupo, considerando suas características próprias.

PT.223

VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B: ANTIGAS ESTRATÉGIAS, NOVOS GANHOS.

Narbot, L. B.¹; Oliveira, J. L.²; Satto, M. A.²; Queiroz, V. A.² - ¹Prefeitura Municipal de Campinas - Centro de Referência em DST/HIV/AIDS; ²Prefeitura Municipal de Campinas - Programa de Redução de Danos

OBJETIVOS: Usualmente, percebe-se através dos dados de cobertura vacinal uma baixa procura dos adultos para a vacinação. O Programa de Redução de Danos-PRD de Campinas tem como proposta a prevenção de DST/HIV/AIDS entre usuários de drogas (UD). Uma das ações desenvolvidas em campo, junto à comunidade, é a orientação e encaminhamento para vacinação contra Hepatite B, porém os UD não costumam procurar pela mesma na Unidade de Saúde. A vulnerabilidade acrescida dos UD e o crescente número de casos de Hepatite B na população tem preocupado o PRD, que decidiu realizar a vacinação em campo como forma de estímulo para a imunização dos UD. **MÉTODOS:** Foram escolhidas duas áreas de atuação do PRD e feita uma consulta prévia aos donos dos estabelecimentos desses locais, à população-alvo e agendada a vacinação. A vacina foi aplicada nas pessoas que estavam no local e quiseram ser vacinadas, com ênfase aos UD, utilizando o esquema vacinal (três doses) preconizado pelo Ministério da Saúde. **RESULTADOS:** O processo de vacinação em campo teve a adesão de UD acessados pelo PRD e de outros UD que desconheciam o PRD. Até o presente momento, foram aplicadas duas doses da vacina, sendo que 40% dos UD retornaram para receber a segunda dose. Além disso, administramos um número maior de primeiras doses em UD na segunda fase da vacinação do que na primeira. **CONCLUSÃO:** Embora ainda não tenhamos concluído o esquema de vacinação até o momento, esta estratégia tem se mostrado eficaz para facilitar o acesso de usuários à vacinação e trazer maior visibilidade ao PRD junto a esta população.

PT.224

IMPLANTAÇÃO DO PROGRAMA TERCEIRA IDADE EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP

Achcar, A.¹; Buissa, M.² - ¹Secretaria Municipal de Saúde e Higiene - Programa Municipal de DST/AIDS; ²Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto - Centro Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS

Introdução: Atualmente há um crescimento da população mundial com mais de 65 anos (IBGE) e uma mudança no perfil dessa faixa etária: envelhecem com mais saúde, trabalham, mantêm vida social e sexual ativa, participam de grupos e atividades de lazer, aproximando de questões de saúde das quais se consideravam distantes, como a Aids. Sexo e Aids na terceira idade, ainda é um tema cercado de preconceito, para a população em geral e para os profissionais de saúde. Atento a essa realidade, em 2004 foi implantado este programa. **Objetivo:** Implantar ações de prevenção em DST/HIV/Aids/Hepatites, banco de preservativos e formação de multiplicadores locais. **Metodologia:** Parceria entre a Secretaria de Saúde e Secretaria da Assistência Social (SAS); elaboração e aplicação de pesquisa para levantamento do perfil dessa população; treinamento de multiplicadores entre os coordenadores dos núcleos; implantação do banco de preservativos acompanhado de ações de prevenção mensais, com inserção de temas transversais, elaboração de material educativo voltado para essa faixa etária e criação do canto de prevenção. **Resultados:** Dos 13 núcleos mantidos pela SAS, 10 estão sendo acessados. No ano de 2005, foram acessadas 4224 pessoas, realizadas 51 intervenções coletivas; 582 intervenções individuais; 2 treinamentos; 13 reuniões coordenadores; distribuídos 4729 preservativo masculino; 86 encaminhamentos (testagem, UBS, CAPS-AD); 4000 folhetos distribuídos na “campanha de vacinação de gripe”. **Conclusões:** As dificuldades desta população com o tema não são diferentes das encontradas em outras faixas etárias e podem ser superadas com adaptação dos métodos. Observou-se um crescente interesse pelos insumos, orientações e encaminhamentos. Existe uma proposta de ampliação deste programa junto a grupos da Atenção Básica de saúde.

PT.225

O LÚDICO COMO RECURSO PARA PREVENÇÃO EM DST/AIDS NA TERCEIRA IDADE

Buissa, M.¹; Romero, R. C.²; Achcar, A.³ - ¹Secretaria Municipal de Saúde e Higiene - Centro Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde e Higiene - Programa Municipal de DST/AIDS; ³Secretaria Municipal de Saúde e Higiene - CTA/COAS

Introdução: Este trabalho apresenta uma proposta não convencional, que utiliza o “Jogo de Bingo”, como estratégia para a transmissão de informações sobre DST/Aids para grupos de idosos que são atendidos pelo Programa Terceira Idade, em São José do Rio Preto/SP. Este progra-

ma surgiu em junho/2004, devido ao aumento de número de casos de Aids nesta faixa etária. São atendidas pessoas acima de 60 anos de idade, moradores de diferentes bairros, a maioria são aposentados, com renda mensal de um salário mínimo e baixa escolaridade. A atividade desenvolvida, busca de maneira lúdica, chamar a atenção e interesse deste público para a prevenção, normalmente considerado distante de sua realidade. O uso do lúdico facilita a aprendizagem, o desenvolvimento pessoal, social e cultural, como também os processos de socialização, comunicação e construção do conhecimento. **Metodologia:** O trabalho é realizado em dez núcleos de Terceira Idade, com intervenções coletivas mensais, durante um ano, onde vários temas de prevenção às DST/HIV/Aids/Hepatites são abordados, sendo que o Bingo é uma das estratégias utilizadas. As informações sobre DST/Aids foram disponibilizadas em frases impressas em cartelas de Bingo e jogadas de forma tradicional. **Resultados:** Trata-se de um trabalho qualitativo e os resultados obtidos foram através de depoimentos e mudanças de comportamento quanto a iniciativa e interesse dos idosos na busca de informações referentes ao tema, maior interesse em realizar testagem, bem como adquirir preservativos. Esta atividade já foi desenvolvida com 260 pessoas destes grupos. **Conclusões:** O Jogo de Bingo como método de trabalho de prevenção entre a Terceira Idade, mostrou ser uma atividade positiva, por aliar o aspecto lúdico à informação, facilitando a participação dos idosos nas intervenções coletivas. Cabe destacar que ainda serão necessárias outras aplicações para consolidação desta ferramenta como importante instrumento de trabalho de prevenção junto a esta população.

PT.226

PREVENÇÃO NA TERCEIRA IDADE

Ferreira, G.¹ - ¹Saúde e Cidadania - Saúde

OBJETIVOS Diminuir a exposição às DST/HIV/Aids por parte da população de terceira idade. **MÉTODOS** Foram feitas 15 intervenções pontuais durante as atividades oferecidas pelo Centro de Referência do Idoso de Santo André. Nessas intervenções de cinco minutos eram colocadas duas a três provocações referentes às DSTs/ HIV/ Aids. **RESULTADOS** 1. 320 idosos que freqüentam as atividades do Centro de Referência do Idoso de Santo André receberam informações sobre DST/HIV/AIDS. 2. As ações foram descentralizadas em forma de Seminários que trabalharão a promoção da saúde e a prevenção às DST/HIV/Aids para os grupos de Terceira Idade que se reúnem nos Centros de Educação de Santo André. **CONCLUSÃO** É de fundamental importância garantir a população idosa uma maior qualidade de vida e segurança no processo de longevidade em que nos encontramos. Como reflexo da necessidade de ações de prevenção às DST/HIV/Aids temos os dados de aumento do índice de acesso ao CTA Vila Guiomar por parte dessa população que atingiu os percentuais de 2% no ano de 2004 de e 5 % no período de janeiro a abril de 2005. São essenciais as ampliações de informação que assegurem o cumprimento de direito a saúde dessa população, bem como a ampliação de pesquisas que estejam em direção a atender as demandas de ações preventivas para essa população. A sociedade e a mídia têm um papel importante quanto ao reconhecimento do idoso enquanto indivíduo fundamentalmente social e de direito, constituindo não apenas a sinalização de algo que finda em si mas que é importante contribuinte de intergerações.

PT.227

UP GRADE PROFISSIONAL: UM DOS CAMINHOS NA BUSCA PELA QUALIDADE DA ATENÇÃO À SAÚDE

Cardeal, S. A.¹; Abreu, L. O. P.²; Bassichetto, K. C.¹; Abbate, M. C.³ - ¹Secretaria Municipal da Saúde - Área Técnica de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - Área Técnica de DST/AIDS; ³Secretaria Municipal da Saúde - DST/AIDS

Introdução A Área Técnica (AT) de DST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo realiza periodicamente atualizações exclusivas ou em parceria com universidades e institutos de pesquisa, incentiva a participação dos profissionais da Rede Municipal Especializada (RME) em DST/Aids em eventos científicos (revisão de trabalho/apoio financeiro) e para realização de pesquisa (curso de metodologia), além de manter o Centro de Documentação em DST/Aids Dr. David Capistrano Filho, com um vasto acervo como estratégia para melhorar a qualidade da atenção à saúde e dentro das diretrizes do Sistema Único de Saúde. **Objetivo** Preparar profissionais para a melhoria no próprio desempenho em compor serviços de saúde adequados à realidade dos serviços municipais e para a formação dos multiplicadores. **Método** Nesta perspectiva, a AT ao perceber necessidades de atualização, discute estratégias, modalidades pedagógicas, conteúdos e público-alvo, culminando com a organização dos eventos, ministrados por especialistas nos assuntos abordados. Para a efetividade destas estratégias existe uma infra-estrutura articulada entre os diversos setores da AT e demais setores da SMS/SP. **Resultado** Entre 2004 e junho de 2006 tivemos 208 eventos de atualização, 289 trabalhos inscritos em 18 eventos científicos, 89 pesquisas e cerca de 430 consultas ao CEDOC (dados a partir de 2005). **Conclusão** Este conjunto de estratégias resulta na melhora da qualidade da atenção à saúde, havendo, contudo, necessidade de um instrumento de avaliação do aproveitamento individual para a formação de multiplicadores, além da ênfase no incentivo à participação em eventos científicos e na ampliação da divulgação do CEDOC. A participação ampliada do público nos eventos evidencia a existência de um olhar focado nas necessidades regionais e reforça a continuidade do trabalho.

PT.228

REPENSANDO A PREVENÇÃO DE DST/AIDS ENTRE OS PROFISSIONAIS DA SAÚDE DA SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE DE SÃO PAULO

Alfaia, S.¹; Abbate, M. C.²; Malheiros, D.³; Ferreira, E.⁴; Veltri, M.⁴ - ¹Secretaria Municipal da Saude de São Paulo - Programa Municipal DST/AIDS de São Paulo; ²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - DST/AIDS; ³Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - Prevenção; ⁴Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - Prevenção

Objetivos: Desenvolver as atividades de prevenção às DST/Aids através da disponibilização de preservativos por *display* no âmbito da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS/SP). **Métodos:** Inegavelmente o uso de preservativos representa a maneira mais segura e efi-

ciente para a prevenção as DST/Aids. Entretanto, nem sempre o acesso a estes insumos tão importantes, tem sido proporcionado amplamente. Com este pressuposto básico, em abril de 2006, o Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo iniciou a distribuição de preservativos através de *displays* em todos os andares da SMS/SP. Tratam-se de dispositivos em acrílico que acondicionam os preservativos masculinos, permitindo uma disponibilização discreta e anônima. Foram dispostos em todos os andares, em local de fácil acesso – *hall* de elevadores – de tal maneira que os profissionais e visitantes que circulam pela SMS/SP possam ter acesso a eles de maneira voluntária e ativa. **Resultados:** A experiência na distribuição de preservativos através de *display* tem sido muito promissora. Ao longo destes três meses foram disponibilizados em torno de 80.000 preservativos masculinos, tendo em vista que a circulação de profissionais e visitantes cerca de 8.000 pessoas mês garantindo prevenção as DST/Aids entre os profissionais da SMS/SP. **Conclusão:** Embora a reposição dos preservativos precise ser garantida ininterruptamente, considera-se esta uma experiência de prevenção exitosa, que deve ser incentivada no âmbito de todos os equipamentos de saúde.

PT.229

FORMAÇÃO MÉDICA E LIGA ACADÊMICA DE DST: UMA ASSOCIAÇÃO SEM EFEITOS COLATERAIS

Cortes-Jr, J.¹; Cortes, P. P.¹; Vasconcelos, J. E. E.¹; Bruno, C. A. B.¹; Rosevics, D.¹; Araujo, F.¹ - ¹Universidade Severino Sombra - Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis

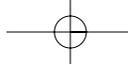
INTRODUÇÃO : O ensino da medicina torna-se cada vez mais difícil, pois os conhecimentos aumentam exponencialmente, novas especialidades surgem e mesmo as já existentes, subdividem-se em sub-áreas. Apesar disso, o tempo de graduação permanece o mesmo (seis anos) e a recomendação do MEC é de um internato com dois anos de duração, o que favorece a um maior e melhor contato com a prática médica, porém diminui ainda mais o tempo de ensino teórico das disciplinas. Com isso, notamos que o aluno de graduação recebe um grande volume de informação, mas não sabe como utilizá-lo na prática. No caso das doenças sexualmente transmissíveis, a mesma intercorrência clínica é demonstrada por diferentes disciplinas, cada uma com sua abordagem específica, o que dificulta muitas vezes a integração dos conhecimentos pelo aluno. **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 na Universidade Severino Sombra (Vassouras - RJ), sendo composta por 200 membros, sendo todos alunos de graduação em medicina ou enfermagem. Estes alunos realizam atividades teóricas em encontros semanais (aulas, seminários, discussão de casos clínicos e atualidades), estágio supervisionado no ambulatório de doenças sexualmente transmissíveis e atividades extra-universitárias como feiras de saúde e trabalhos comunitários. Além disso, a liga promove cursos de atualização periódicos, sendo coordenada pelo professor responsável pela disciplina de doenças sexualmente transmissíveis. **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 apresentam características peculiares. A primeira seria um entrosamento científico de alunos de diferentes períodos. A segunda seria a formação do raciocínio clínico, fazendo com que o aluno consiga entender o paciente como um todo e não em partes conforme aprendeu nas aulas teóricas. A terceira seria o aprendizado do aluno em relação à postura com o paciente e às diversas situações que possam ocorrer. E por último, qualificam o aluno no diagnóstico e tratamento precoce das doenças sexualmente transmissíveis. **CONCLUSÃO:** As ligas acadêmicas são um grande auxílio na formação médica e melhoram os conhecimentos teóricos e os relacionam à prática médica.

PT.230

AS VULNERABILIDADES FEMININA ÀS DST/HIV/AIDS NO TRABALHO SEXUAL NO BECO DA ENERGIA

Morais, V. O.¹; Ferreira, S. L.² - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana - BA - Programa Municipal de DST/HIV/AIDS; ²UFBA - Escola de Enfermagem

OBJETIVOS: Descrever as vulnerabilidades feminina às DST/HIV/AIDS no trabalho sexual. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, realizado em 20 mulheres profissionais do sexo que trabalham nos prostíbulos do “Beco da Energia” no município de Feira de Santana – Bahia. Como técnicas para a coleta de dados, optou-se pela entrevista semi-estruturada e observação direta. **RESULTADOS:** Apresentavam idade entre 20 e 66 anos. Iniciaram no trabalho sexual bastante jovens: 12 a 19 anos. Dezenove já eram mães. A autodenominação que prevaleceu foi a morena (doze), seguida de branca (quatro) e negra (duas). Evidenciou-se como vulnerabilidades feminina as DST/HIV/AIDS no trabalho sexual: as condições de higiene dos locais de trabalho, os tipos de serviços exigidos pelos clientes, as práticas de cuidado com o corpo realizadas pelas profissionais do sexo para impedir problemas no programa e devido o trabalho sexual, a postura dos clientes frente ao preservativo – evidenciou-se que são os clientes que solicitam o não uso da camisinha, pagando mais pelos programas e até chegando ao extremo de retirar o preservativo durante a relação sexual; a postura dos mesmos sobre a relação de trabalho: profissional do sexo e cliente – onde evidenciou-se situações de violência física para com as mulheres, bem como exacerbação de poder sobre o corpo das profissionais e a transição do sexo-trabalho para o sexo-prazer. Acrescido a essas características, existe ainda a solidão delas no exercer de sua carreira profissional, pois as mesmas não têm o direito reconhecido como trabalhadora. **CONCLUSÃO:** Discutir as vulnerabilidades feminina às DST/HIV/AIDS no trabalho sexual é antes de tudo, uma discussão de qualidade de vida no ambiente de trabalho. Ser profissional do sexo, não é ser “bolsão de doença” é ser uma TRABALHADORA e como tal, sofrendo riscos no dia-a-dia do seu labor como todo e qualquer profissional. Ao conhecer estes riscos podemos reduzi-los e garantir a qualidade de vida no ambiente do trabalho sexual.



PT.231

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HPV: EXISTE OU NÃO EXISTE?

Vaccaro, V. L.¹; Araujo, K.¹; Passaro, F.¹; Vasconcelos, J. E. E.¹; Rosevics, D.¹; Araujo, F.¹; Cortes, P. P.¹; Cortes-Jr, J.¹ - ¹Universidade Severino Sombra - Liga de Doenças Sexualmente Transmissíveis

INTRODUÇÃO: O Papilomavirus humano (HPV) tornou-se uma grande preocupação em saúde pública devido à grande prevalência na população e difícil controle e erradicação. Inúmeras pesquisas vêm sendo feitas sobre os vários aspectos do HPV, mas alguns detalhes se mantêm obscuros. O Papilomavirus humano pertence à família Papovaviridae, é um pequeno capsídeo icosaédrico sem envelope que contém uma única molécula circular de dupla-hélice de DNA, com aproximadamente 8000 pares de bases. Existem mais de 130 tipos de HPV, destes, cerca de 40 tipos são encontrados no trato genital. A transmissão do HPV, assunto controverso vem sendo cada vez mais estudada, e a transmissão vertical tornou-se uma grande preocupação. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é discutir os mecanismos de transmissão vertical do vírus HPV. **METODOLOGIA:** Foi realizado estudo retrospectivo (1984 a 2003) sobre transmissão vertical do HPV através de pesquisa bibliográfica. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A transmissão vertical do vírus HPV ocorre por vários meios. Tseng et al., 1992, confirmou esta teoria ao encontrar DNA do HPV em concordância em células mononucleares no sangue periférico das mães e no do cordão umbilical do recém nascido. Frave et al., 1998 relatou a transmissão do HPV pelo líquido amniótico, porém discordou da transmissão através de células mononucleares. A transmissão pelo contato com o canal de parto infectado foi descrito por Puranem et al., 1996. Em oposição a isso Watts et al., 1997 demonstrou uma baixa prevalência neste tipo de transmissão. Foi comprovada por Tay et Al., 1996 a existência de um grande período de latência entre a infecção e o aparecimento da forma clínica, o que dificulta o acompanhamento dessas crianças. Frega et al. em 2003 tornou conhecido também um mecanismo de produção de uma imunotolerância pela infecção do feto pela mãe que acarreta em um período de latência aumentado onde não se detecta o DNA do HPV no recém nascido. Sabe-se que mesmo com a possibilidade de transmissão por outros meios, como contato íntimo no banho da mãe com o bebê, contato na amamentação e outros, estas formas representam apenas possibilidade de reinfecção e não apresentaram evidências suficientes para condizer com a primo infecção. A transmissão vertical é uma realidade, por vários modos que devem ser considerados e analisados. Fazendo-se necessária a busca de métodos de prevenção deste tipo de transmissão, evitando que filhos de mães infectadas venham a desenvolver patologias HPV induzidas

PT.232

CONHECIMENTO NÃO MUDA COMPORTAMENTO: CRENÇAS DE MULHERES SOROPOSITIVAS SOBRE A TRANSMISSÃO DO VÍRUS HIV

Neves, L. A. S.¹; Neves, F. R. A. L.¹; Gir, E.² - ¹Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Programa de DST/AIDS; ²EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada

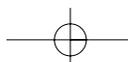
Objetivos Identificar as crenças de mulheres soropositivas em relação à susceptibilidade feminina ao vírus HIV. **Métodos** Estudo descritivo de natureza qualitativa; foram entrevistadas 14 mulheres HIV+ residentes em uma cidade do interior do estado de São Paulo. Os dados foram tratados com o método da Análise de Conteúdo e interpretados com referencial teórico do Modelo de Crenças em Saúde (Rosenstock). Para o autor do modelo, a susceptibilidade refere-se à percepção subjetiva do indivíduo acerca dos riscos existentes, que podem negar, admitir que existe alguma possibilidade de ocorrência ou perceber um risco real de contraí-la. **Resultados** Todas as entrevistadas tinham filhos, sendo que 10 souberam da infecção durante período gestacional; 11 mulheres relataram ter sido infectadas pela via sexual. Elas conheciam as formas de transmissão do HIV, mas não se sentiam em risco. Identificamos nas falas algumas crenças que aumentam a susceptibilidade feminina: *conceito de grupo de risco, as relações de gênero e a descrença na existência do vírus*. Elas consideravam a infecção pelo HIV restrita a grupos estigmatizados as quais não se identificavam, dando a sensação de distância do perigo. O ideal de amor romântico e a confiança no parceiro aumentam a susceptibilidade feminina, principalmente em relações estáveis, onde o uso do preservativo pode gerar a desconfiância do parceiro. A descrença na existência do vírus enquanto ainda não há manifestação de sintomas torna as mulheres de camadas sociais menos favorecidas, mais vulneráveis uma vez que elas não vêm necessidade de adotar comportamentos seguros. **Conclusões** Aumentar o nível de informação sobre as vias de transmissão do HIV não garante mudanças comportamentais. As ações preventivas devem contemplar as diferenças de gênero, o contexto psicossocial do indivíduo e a desconstrução do conceito de grupos de risco para que as mulheres compreendam e percebam sua susceptibilidade ao HIV/aids.

PT.233

O CONHECIMENTO DE JOVENS UNIVERSITÁRIOS SOBRE AIDS E SUA PREVENÇÃO

Cano, M. A. T.¹; Zaia, J. T.¹; Neves, F. R. A. L.²; Neves, L. A. S.² - ¹Unifran - -; ²Secretaria Municipal da Saúde de Ribeirão Preto - Programa de DST/AIDS

Objetivos Levantar junto a jovens e adolescentes de 17 a 24 anos que cursam o terceiro grau, os conhecimentos adquiridos sobre a AIDS e sua prevenção. **Métodos** A pesquisa foi desenvolvida em uma Universidade Particular do interior do estado de São Paulo, com 300 alunos de ambos os sexos de cursos não ligados à área da saúde, como Jornalismo, Moda, entre outros. Foram aplicados questionários com perguntas abertas e fechadas no período de fevereiro a abril de 2006. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da própria Universidade. **Resultados** Os resultados nos mostram que 95% dos alunos conhecem a doença e o modo de transmissão, embora 20% indiquem a saliva como um meio trans-



missor. Quanto a usar o preservativo em suas relações sexuais, 66% dizem que sim e 26% diz que não ou “depende”, sendo que o motivo alegado é ter parceiro fixo, casamento e confiança no parceiro. Quanto a dificuldade para usar o preservativo 60% dos estudantes disseram não ter nenhuma, mas, 50% relatam dificuldades como: colocação, perda de sensibilidade, ser apertada, entre outros. Apenas 2 % dos alunos já usaram o preservativo feminino e disseram que é muito caro, antiestético e difícil de colocar. Para 57 % dos entrevistados, a palavra AIDS lembra: morte, sofrimento e dor. **Conclusões** Concluímos que só a informação não é suficiente para motivar os jovens ao uso consistente do preservativo, sendo necessário um trabalho educativo com vistas às mudanças comportamentais para uma efetiva prevenção da Aids e de outras DSTs.

PT.234

PLANEJAMENTO REPRODUTIVO E DST: UMA VISÃO MASCULINA

Vidal, E. C. F.²; Vidal, E. C. F.¹; Neres, V. P.² - ¹Associação Brejosantense de apoio à família - Educação em Saúde; ²Universidade Regional do Cariri - URCA - Enfermagem

INTRODUÇÃO: Desigualdades de gênero propiciam a mulher sofrer com mais intensidade as conseqüências da atividade sexual, como gravidez indesejada, DST, HIV/Aids, violência e responsabilidade pela reprodução e contracepção. Sabe-se que a falta de negociação na adoção de práticas preventivas reside nas relações de gênero, onde é fortalecido o papel masculino no exercício do poder. **OBJETIVOS:** Conhecer a vivência masculina sobre planejamento sexual e reprodutivo relacionado às DST. **MÉTODOS:** Estudo qualitativo, exploratório e descritivo, realizado com nove acadêmicos de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri em Crato-CE, selecionados através de sorteios, em todos os semestres. A coleta dos dados ocorreu de maio a junho de 2005 e utilizou entrevista semi-estruturada. **RESULTADOS:** Construiu-se as seguintes categorias: 1. Conhecimento dos métodos contraceptivos; 2. Presença da camisinha nas relações sexuais; 3. Preocupação com as DST versus comportamento de risco ocasional; 4. Responsabilidade atribuída à mulher na prevenção. O conhecimento sobre métodos contraceptivos ainda é restrito, limitou-se aos métodos de conhecimento geral, discordando dos sujeitos dos dois últimos semestres do curso, quando do cumprimento da disciplina que aborda os conteúdos. A camisinha é citada como algo presente, demonstrando consciência da disseminação das DST, mas a retórica destoa da vivência prática que se relaciona à ocorrência de comportamento ocasional de risco, ao mesmo tempo em que a prevenção às DST aparecem como uma preocupação. Nas relações de gênero a falta de negociação, quanto às práticas preventivas sexuais e reprodutivas, prevaleceu. **CONCLUSÃO:** A adoção de práticas seguras é mais do que informação, exige uma construção de relações interpessoais equitativas que permitam a ambos o exercício dos direitos sexuais e reprodutivos afim de, vivenciarem a sexualidade de uma maneira positiva e responsável, de forma a eliminarem comportamentos de riscos.

PT.235

CONHECIMENTO DE MULHERES SOBRE HPV E SUA RELAÇÃO COM O CÂNCER DE COLO UTERINO

Vidal, E. C. F.¹; Vidal, E. C. F.¹; Sa, M. G. C.¹ - ¹Universidade Regional do Cariri - URCA - Enfermagem

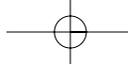
INTRODUÇÃO: O câncer cérvico-uterino é considerado um problema de saúde pública, mesmo com a ampliação de serviços que prestam assistência à mulher no que se refere à detecção precoce desta patologia, através do Papanicolaou. Muitas mulheres nunca o realizaram e desconhecem seus fatores de risco, dentre eles o HPV é considerado o de maior impacto. **OBJETIVOS:** Investigar o conhecimento das mulheres sobre o HPV e sua relação com o câncer de colo de útero. **MÉTODOS:** Tratou-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório realizado com mulheres de uma Unidade de Saúde da Família em Juazeiro do Norte/CE, de janeiro a outubro de 2004, com 06 portadoras do HPV. Os dados foram coletados por meio de entrevista semi-estruturada e organizados sob forma de categorias com base na técnica de análise de Bardin. **RESULTADOS:** Emergiram quatro categorias: 1. Motivo pela procura do exame; 2. Conhecimento sobre o exame preventivo; 3. Conhecimento sobre o HPV e sua relação com o câncer cervical; e 4. Participação em atividades educativas. Constatamos que existe uma lacuna nas informações que as mulheres possuem sobre o câncer cervical, fatores predisponentes e exame preventivo. Havia vários fatores predisponentes para o câncer, como: início precoce da atividade sexual, tabagismo de longa data, baixo nível sócio econômico, sexo sem prevenção, início tardio da realização do primeiro exame de papanicolaou e a contaminação pelo HPV. A procura pelo exame deu-se por influência da mídia e/ou colegas, o conhecimento sobre o HPV era quase nenhum, e não o associavam ao câncer cervical. A participação em atividades educativas, que abordasse o HPV, não foi citada. **CONCLUSÃO:** Acreditamos ser necessário que o/a profissional de saúde estabeleça estratégias de educação em saúde de forma clara e objetiva, gerando consciência do que realmente se trata exame preventivo, câncer e seus fatores predisponentes, como o HPV, para que possam vir a prevenir a ocorrência desse mal.

PT.236

A HISTÓRIA DA SIFILIS E AS CONSEQÜÊNCIAS NA GESTAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA COM O GRUPO DE GESTANTES.

Costa, F. G.¹ - ¹Grupo Hospitalar Conceição (GHC) - Serviço de Saúde Comunitária

Introdução: A educação no seu sentido amplo e total precisa, abrir os olhos para uma realidade emergencial. Cenário este marcado por dois mundos separados por décadas de distancia, entre aqueles que estão incluídos no sistema e aqueles que vivem absolutamente excluídos das con-



dições mínimas para sobrevivência. Escolhemos a Vila Dique em Porto Alegre onde as condições materiais de vida são as mais precárias possíveis com os maiores índices de gestantes com sífilis congênita nos últimos anos. **Objetivo:** Discutir em grupo de gestantes a historia da sífilis, fazendo um paralelo com a atualidade. **Metodologia:** Realização de 4 encontros de 45 min. no grupo de gestante na UBS Dique com enfoque a sífilis e sua história. **Resultados:** A UBS está situado no centro da Vila Dique, local convivem, contraditoriamente, separados por alguns metros de distancia do Aeroporto os excluídos socialmente das mínimas condições de sobrevivência. A maioria das pessoas vive e trabalha na informalidade, Ficamos motivados para realizar o trabalho no posto por várias razões entre elas: tínhamos um problema da realidade social para trabalhar; o acolhimento que recebemos no posto pela equipe de saúde; a vontade de contribuir para a conscientização das pessoas em geral. Iniciamos o trabalho propriamente dito, começamos fazendo um panorama histórico sobre a sífilis. Colocamos que a doença existe no RS há mais 150 anos e que apesar da ciência ter avançado ela continua presente. Procuramos comparar o passado com presente. As gestantes participaram ativamente das discussões sobre a doença e sobre o processo histórico. **Conclusão:** Concluimos que esta experiência como educadores foi muito benéfica, pois aprendemos muito mais do que ensinamos e acima de tudo trabalhamos algo que é útil na realidade vivida daquelas pessoas tão carentes de tudo, contribuindo efetivamente no sentido de ajudar a solucionar os seus problemas vividos.

PT.237

ASSOCIAÇÃO ENTRE A CARGA VIRAL E OS LINFÓCITOS T CD4+ COM NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL (NIC) EM MULHERES INFECTADAS PELO HIV

Varanda, P. R.¹; Cadogan, S. M. P.¹ - ¹SECRETARIA DE SAÚDE DE SUMARÉ - NIC

OBJETIVO: verificar se a contagem de linfócitos T CD4+ e a carga viral do HIV têm influência na presença de neoplasia intra-epitelial cervical (NIC). **MÉTODO:** estudo transversal, no qual foram selecionadas 75 mulheres HIV positivas, todas submetidas a coleta de colpocitologia oncológica e biópsia cervical por colposcopia, quantificação da carga viral do HIV e contagem de linfócitos T CD4+. Os valores laboratoriais da quantificação da carga viral do HIV e da contagem de TCD4+ foram obtidos na ocasião da biópsia, tendo sido estabelecidos cortes para o estudo da carga viral (<400 cópias/ml; 401 a 50 000 cópias/ml e >50 000 cópias/ml) e contagem de TCD4+ (<200; 200 a 350 e >350). **RESULTADOS:** Foram encontrados 5 casos de NIC, sendo 4 de NIC I e apenas 1 de NIC II. As 4 pacientes com diagnóstico de NIC I apresentavam CD4+ < 200 e cargas virais variáveis desde indetectáveis até >50 000 cópias. O único caso de NIC II apresentava CD4+ >350 e carga viral >10 000 cópias. **CONCLUSÃO:** a contagem de TCD4+ não parece influenciar o aparecimento de neoplasia intra-epitelial cervical em portadoras de HIV, bem como a carga viral. Sendo assim, observa-se que ainda não há entendimento suficiente sobre os mecanismos de risco para desenvolvimento de NIC em portadoras do HIV. Nossa hipótese é que poderemos encontrar associação significante aumentando o número de pacientes, visto ainda que a prevalência de NIC em nosso serviço foi relativamente baixa.

PT.238

PREVALÊNCIA DE NEOPLASIA INTRA-EPITELIAL CERVICAL EM MULHERES PORTADORAS DE HIV DO AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE INFECTOLOGIA DE SUMARÉ-SP

Varanda, P. R.¹; Cadogan, S. M. P.² - ¹SECRETARIA DE SAÚDE DE SUMARÉ - Saúde; ²SECRETARIA DE SAÚDE DE SUMARÉ - NIC

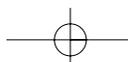
OBJETIVO: Demonstrar a prevalência de NIC em mulheres portadoras de HIV em Sumaré. **MÉTODO:** Estudo transversal e retrospectivo, envolvendo 75 mulheres portadoras de HIV, atendidas no Ambulatório Municipal de Infectologia de Sumaré, no período de março de 2004 a maio de 2006, submetidas a coleta de colpocitologia oncológica e biópsia cervical dirigida por colposcopia para confirmação dos resultados alterados. **RESULTADOS:** Das 75 amostras de colpocitologia oncológica colhidas no período em estudo, 66 (88%) resultaram classe II, 2 (2,6%) ignorados e 7 (9,3%) alguma anormalidade (ASCUS,HPV,NIC), sendo 5 casos de NIC I e 1 caso de NIC II, correspondendo a 6,6% do total de casos estudados. **CONCLUSÃO:** A prevalência de NIC em mulheres portadoras de HIV atendidas no Ambulatório de Sumaré foi de 6,6%.

PT.239

CAMPANHA DO DIA DOS NAMORADOS: CRIAÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO RESPEITANDO A QUESTÃO DA DIVERSIDADE

Malheiros, D. B.¹; Abreu, L. O. P.²; Veltri, M.¹; Alfaia, S.¹; Abbate, M. C.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo - DST/AIDS; ²Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo - DST/AIDS

OBJETIVOS: O Dia dos Namorados é uma data que faz parte do calendário das campanhas de prevenção realizadas pelo Programa Municipal de DST/Aids da cidade de São Paulo, que tem por objetivo realizar atividades de informação, educação e comunicação para a promoção da prevenção à infecção pelo HIV e outras DST dirigidas à população geral e aos segmentos sociais mais vulneráveis. Tem como princípio a prevenção dialogada, que visa estabelecer uma comunicação efetiva, baseada no respeito à diversidade e na construção coletiva de saberes e fazeres preventivos. **MÉTODOS:** Na Campanha do Dia dos Namorados de 2006 foi lançado um material educativo, cartão com preservativo, alusivo a esta data, destacando a diversidade: sexual, geracional, de raça/etnia, bem como as questões de deficiência. Na frente do mesmo existem fotografias de diversos casais com uma mensagem: “Diferentes olhares, diferentes amores...” e no verso “... um jeito de prevenir.”, contendo também um



preservativo. Foram organizadas pelas equipes locais diversas ações regionais durante toda a semana, sendo que no dia 12 de junho elas ocorreram simultaneamente no período das 12 às 14h. **RESULTADOS:** Durante as ações realizadas no dia 12 de junho, bem como durante a semana do Dia dos Namorados, nas diversas regiões do município de São Paulo foram distribuídos cerca de 70 mil cartões alusivos a esta comemoração, sendo que o lançamento do cartão se deu em locais estratégicos da cidade, ou seja, local de grande circulação, visibilidade e diversidade de pessoas. **CONCLUSÕES:** As Campanhas são estratégicas para prevenção de massa e por ser uma oportunidade de publicizar as políticas de prevenção. As ações que ocorreram no Dia dos Namorados devem ser complementadas por outras estratégias de prevenção às DST/Aids. Em função disso, julga-se fundamental a manutenção das ações de prevenção realizadas pelos serviços especializados, nas diversas regiões, durante todo o ano.

PT.240

MULHERES VIVENCIANDO A MATURIDADE FRENTE À EPIDEMIA DE AIDS: PERCEPÇÃO DE RISCO E ADOÇÃO DE MEDIDAS PREVENTIVAS

Lima, D. A.¹; Praça, N. S.² - ¹Programa Saúde da Família do Município de São Paulo - Unidade Básica de Saúde Jardim São Jorge; ²EE - USP - Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica

Dados epidemiológicos têm demonstrado crescente envolvimento da mulher idosa na epidemia de aids, sendo esta constatação a motivação para a realização deste estudo. **Objetivos:** verificar a percepção de risco à infecção pelo HIV, e a realização de ações preventivas da infecção por mulheres com idade igual ou superior a 50 anos, moradoras em uma comunidade de baixa renda no Município de São Paulo. **Métodos:** pesquisa qualitativa, teve a Antropologia Médica como referencial teórico, e o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) no tratamento dos dados. Consideraram-se como critérios de inclusão: mulheres com idade igual ou superior a 50 anos e tempo de residência no local do estudo superior a um 1 ano. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram coletados por meio de entrevista com questões sobre caracterização e uma pergunta aberta sobre percepção de risco para aids. Após a transcrição do conteúdo das entrevistas, os dados foram tratados segundo o método adotado, o que resultou na construção de 12 discursos narrados na primeira pessoa, porém constituídos por trechos das entrevistas de cada mulher. **Resultados:** Foram entrevistadas 13 mulheres em 2005. Os DSC obtidos apontam que as mulheres do grupo cultural estudado possuem lacunas no conhecimento sobre aids, não se vêem sob risco de infecção pelo HIV pela via sexual, principalmente devido à confiança na fidelidade do parceiro, negam o uso do preservativo nas relações sexuais, e reconhecem a necessidade da adoção de medidas preventivas à infecção pelo HIV, porém pelos jovens, considerados mais susceptíveis. **Conclusão:** a análise dos dados, segundo o referencial teórico adotado, mostrou que a aids, para o grupo de mulheres estudado, não se constitui em preocupação quando a abordagem recai na transmissão sexual em si próprias, fato que alerta para a necessidade de planejamento de ações educativas culturalmente embasadas sobre a infecção pelo HIV neste segmento.

PT.241

PERFIL DO AMBULATÓRIO DE DST DE MAUÁ

Zacheu, W. S.¹ - ¹ - -

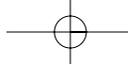
OBJETIVO O CRT de Mauá iniciou seu atendimento há um ano. O fluxo prioriza os casos que não tiveram resolutividade na rede básica, seja por falta de profissional, refratariedade ao tratamento ou elucidação do diagnóstico. Seu funcionamento está definido inicialmente uma vez por semana. Na presente exposição, concentramo-nos aos atendimentos a homens e particularizamos somente os casos de condilomas, tendo por objetivo observar o perfil do usuário do ambulatório. **METODO** Levantamento de dados dos prontuários com tabulação de informações. **CONCLUSÃO** Percebemos que os pacientes atendidos, em sua maioria são de cor parda, alfabetizados, única parceira e com faixa etária variando entre 20 a 29 anos. Apesar de todas as campanhas que o município oferece, com disponibilidade de preservativo, observamos que 59% não fazem uso do mesmo e que 65% são solteiros. Observamos também que a resolutividade do atendimento apresentou alto índice de abandono, provavelmente pelo fato do ambulatório estar em fase de formação.

PT.242

AÇÕES DE REDUÇÃO DE DANOS EM SERVIÇOS EM 2005

Rebolo, J. F. Z.¹ - ¹Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto - Centro Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS

O SUS constitui política pública de saúde que visa o cumprimento da integralidade, universalidade, equidade, incorporação de novas tecnologias e troca de saberes entre diferentes contextos. Assim, se constitui um desafio para o SUS, admitir programas de baixa exigência, como a Redução de Danos - que visa minimizar as conseqüências adversas do uso de drogas - principalmente na questão saúde, bem como manter a atenção aos direitos e necessidades desses usuários. Em São José do Rio Preto a categoria de exposição por uso de drogas na epidemia de aids sempre foi significativa e atualmente, quando se aliam uso de droga com sexo+drogas, temos 36,48% do total de casos notificados. Em função desse contexto, de 1999 a 2005 implantaram-se 16 Postos de Trocas de Seringas que funcionam em UBSSs, PSFs, serviços especializados em DST/HIV/AIDS (CTA e SAE), ONG/ AIDS e CAPS-AD. **Objetivo:** Facilitar o acesso dos usuários de drogas injetáveis aos insumos de prevenção; fortalecer as ações de RD em serviços, diminuir o estigma e a discriminação que os cerca, favorecendo a sua inclusão e de sua rede de interação social na saúde pública. **Resultados:** Em 2005 foram realizadas 17 reuniões de monitoramento com PTS; cadastramento de nova unidade e padronização dos stands para insumos, sendo distribuídos 3731 kits. Como ações educativas, as unidades relataram a realização de salas de espera sobre RD, aconselhamento individual, discussão do tema em equipe e acolhimento de 354 demandas encaminhadas pelo campo de RD.



Conclusões: Esta experiência teve como pontos fortes o acesso fácil ao kit, aproximação dos usuários/rede de interação da saúde pública. Foi fundamental que campo e serviços realizassem ações conjuntas, com vistas a lidar com a dimensão subjetiva nas práticas de saúde, tão necessárias em se tratando de pessoas socialmente marginalizadas.

PT.243

AMPLIAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DA MULHER, NO MUNICÍPIO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP.

Fernandes, M. A.¹ - ¹Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto - Centro Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS

Histórico/Justificativa: Vários loteamentos clandestinos vem se expandindo no Município e elegemos o Condomínio Estância Alvorada por localizar-se na periferia, a 6 km de distância da Unidade Básica de Saúde, sendo 4 km de terra, 98% das moradias de alvenaria sem acabamento, ausência de rede de esgoto, escola, creche e transporte público. **Objetivo:** Reduzir a transmissão do HIV e outras DST; por meio de ações de empoderamento da população. **Métodos:** Realização de reuniões semanais da Equipe de Saúde com a população, abordando DST/HIV/AIDS, e assuntos como: moradia, transporte, educação, emprego, alimentação e cidadania que direta ou indiretamente aumenta a vulnerabilidade dessa população frente à epidemia das DST/AIDS. Temos também proporcionado a aproximação desta população à orientações jurídicas, acesso a bens e serviços e exercício do protagonismo por meio de formação de uma associação de bairro. **Resultados/Conclusões:** Após diminuírem as questões que interferem na vulnerabilidade dessa população, o tema prevenção de DST/AIDS passou a ter outra conotação, aumentando o interesse pelo tema, facilitando a diálogo entre parceiros sobre negociação de uso de preservativos e sexo seguro. Aumento na procura por serviços de saúde, participação em conselhos de saúde, aquisição de benefícios sociais. Outro resultado foi à participação em cursos profissionalizante e outros.

PT.244

IMPLANTAÇÃO DA ABORDAGEM SINDRÔMICA EM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS, NA REDE BÁSICA DE SAÚDE EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP.

Rodrigues, A. M.¹; Cruz, V. H. M. N.²; Salles, P.³; Achcar, A.³ - ¹Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto - Centro Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS; ²SAE São José do Rio Preto - Ginecologia; ³Secretaria Municipal de Saúde e Higiene - Programa Municipal de DST/AIDS

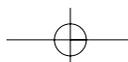
Desde 1991 a Organização Mundial de Saúde, introduziu o conceito de Abordagem Síndrômica que consiste em diagnosticar, tratar, aconselhar e notificar em um único atendimento, as DST através de sinais e sintomas. São José do Rio Preto apresenta população em torno de 400.000 habitantes e historicamente, apresenta altos índices de incidência de Aids, desde 2000 vem utilizando desta metodologia, como uma das ferramentas para enfrentamento da epidemia de Aids. **Objetivo:** Capacitar os profissionais de nível superior da rede pública de saúde do município, que os mesmos utilizem a Abordagem Síndrômica na sua prática profissional com vistas ao controle das DST/HIV/AIDS. **Metodologia:** Desde a capacitação da equipe da VE, pelo CRT PE DST/AIDS, no ano 2000, houve multiplicação da capacitação, com adaptação à realidade local, desta abordagem para a rede básica de saúde. **Resultados:** Foram capacitados 100% dos profissionais da rede, implantado o banco de dados de DST. Em função da contratação de novos profissionais na rede e a necessidade de reciclagem, visando à manutenção da qualidade e quantidade das notificações, bem como do serviço prestado na assistência, em 2005 o PMDST/AIDS realizou uma nova capacitação a todos profissionais da rede. **Conclusões:** Observou-se através do número de casos de DST notificados, que a capacitação em Abordagem Síndrômica foi significativa, pois, possibilitou a sensibilização dos profissionais quanto à importância do manejo adequado das DST. É importante ressaltar, que para realização destes trabalhos, não foram necessários custos financeiros adicionais e decisão política, reiterando a premissa de que a abordagem síndrômica é factível, desde que haja crença nesta alternativa e ações pragmáticas.

PT.245

BANCO DE PRESERVATIVOS COMUNITÁRIO: UMA EXPERIÊNCIA DE ACONSELHAMENTO ENTRE PARES

Souza, S. A.¹; Satto, M. A.² - ¹Prefeitura Municipal de Campinas - Centro de Referência em DST/AIDS; ²Prefeitura Municipal de Campinas - Programa de Redução de Danos

OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho é realizar uma análise sobre a construção do conceito de aconselhamento entre pares no Projeto Tambor dá Saúde onde está inserido o banco de preservativos comunitário. Este é um projeto em parceria entre o Programa Municipal de DST/AIDS de Campinas, a Casa de Cultura Tainã e outros. Realiza atividades de aconselhamento, distribuição de cotas mensais de preservativos, oficinas, banco itinerante e campanhas de sensibilização da comunidade através da participação em eventos, escolas e feiras livres, despertando o público para a necessidade da prevenção. **MÉTODOS:** O aconselhamento é conceituado como um espaço de escuta ativa, individualizado e centrado na pessoa. Pressupõe a capacidade de estabelecer uma relação de confiança entre os interlocutores, visando o empoderamento para que ela possa reconhecer-se como sujeito de sua própria saúde e transformação. O aconselhamento em HIV/AIDS desenvolvido nos Centros de Testagem e Aconselhamento pressupõe um enquadramento à certas regras estabelecidas pela organização da instituição/serviço. Ao ser desenvolvido o projeto de implantação do banco comunitário de preservativos, foi proposto que os jovens desenvolvessem aconselhamento entre seus pares. Para que o



conceito de aconselhamento em HIV/Aids fosse incorporado por eles e agregado às atividades já desenvolvidas pela Casa foi realizado um investimento em sensibilização através da apresentação do Centro de Referência de DST/Aids de Campinas; participação dos jovens nas atividades de aconselhamento desenvolvidas no CTA/Campinas; capacitação para o trabalho com adolescentes; vivência com pessoas soropositivas no RNP/Campinas (Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids); contato com a equipe de Redução de Danos e participação em Seminários onde eram discutidas a política de prevenção e assistência às DST/Aids e as questões relacionadas à vulnerabilidade de determinados grupos populacionais. Durante o processo de construção do projeto foram consideradas e respeitadas as peculiaridades, características, modo de operar na realidade do público alvo do projeto, de modo que pudessem desenvolver o aconselhamento. O projeto foi construído coletivamente e o resultado desta metodologia implicou na apropriação desta tecnologia e na tradução da mesma por parte dos jovens. **RESULTADOS:** Na avaliação deste processo identificou-se que a atividade de aconselhamento entre pares estava acontecendo no projeto e que foi preciso olhar para aquele coletivo para compreender o significado do aconselhamento e a forma como foi incorporado este conceito através do relato das jovens. **CONCLUSÃO:** Esta experiência mostrou que o aconselhamento entre pares neste projeto se dá em situações cotidianas, em conversas informais, em contato com a população nas campanhas de sensibilização, enfim, inserido nas atividades da Casa e não em espaços delimitados.

PT.246

PROJETO SAÚDE E SEXUALIDADE: GRUPO DE ORIENTAÇÃO SEXUAL PARA ADOLESCENTES

Collyer, S. C.¹; Sadala, K. Y.² - ¹SESMA - CASA DIA; ²SESMA - UBS-Jurunas

A adolescência é um período de transformações, um processo de transição entre a infância e a vida adulta que vem marcado por diversos conflitos, dúvidas e insegurança. **OBJETIVOS:** Nesse sentido, o Projeto Saúde e Sexualidade montou o grupo de orientação sexual para adolescentes, com o objetivo de criar um espaço de informação e discussão acerca dos fenômenos característicos dessa fase do desenvolvimento humano, visto que jovens bem informados tem condições de fazer opções mais responsáveis, favorecendo uma vivência plena e saudável de sua sexualidade. **MÉTODOS:** A metodologia utilizada consiste em exposição oral dialogada e dinâmicas de grupo apropriadas a cada tema. O conteúdo programático consiste em: “adolescência: tempo de mudanças hormonais, físicas, psicológicas e comportamentais”; “construção de gênero: como nos tornamos meninos e meninas”; “ficar, namoro, iniciação da vida amorosa e sexual”; “saúde e responsabilidade sexual”; “mitos, tabus e preconceitos sexuais”; “reprodução da vida: métodos contraceptivos e gravidez na adolescência”; “prevenção da vida: DST e AIDS”; “orientação e papéis sexuais”; “disfunções sexuais: conhecer e prevenir”. **RESULTADOS:** Desde a primeira turma em 2003, já foram formados 06 grupos de adolescentes. Cada grupo foi trabalhado em uma carga horária de 18 horas, distribuídas em três encontros semanais. **CONCLUSÃO:** A metodologia utilizada se mostrou adequada e os objetivos do grupo foram alcançados. De acordo com a avaliação realizada pelos membros do grupo, o repasse de conhecimentos esteve constantemente vinculado à participação dos jovens, tendo como referência as suas experiências, dúvidas e conflitos, favorecendo dessa forma, o aprendizado teórico e a reflexão acerca de seus valores e comportamentos pré-existentes.

PT.247

OS DESAFIOS DE PROFISSIONAIS GERONTÓLOGOS NO CONTEXTO DA SOROPOSITIVIDADE NA VELHICE.

Araujo, L. F.¹; Saldanha, A. A. W.²; Oliveira, I. C. V.¹ - ¹UFPB - Psicologia; ²UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

Introdução: As estatísticas atuais apontam para um aumento progressivo no número de casos de HIV/AIDS no contexto da velhice. As pesquisas relacionadas a este tema, contudo, valorizam uma objetivação no tratamento da doença, negligenciando os aspectos psicológicos e sociais, bem como as relações afetivas existentes entre médico-paciente. **Objetivos:** Analisar as percepções dos profissionais de saúde acerca da AIDS na velhice, visando identificar as barreiras para o atendimento. **Métodos:** Participaram 36 profissionais de saúde de diversas especializações que foram submetidos ao Teste de Associação Livre de Palavras. Os conteúdos correlatos aos estímulos (1) Aids na velhice, (2) Prevenção, (3) Vulnerabilidade, (4) Profissional de Saúde foram processados no *software* Tri-deux-Mots, através da análise fatorial de correspondência (AFC). **Resultados:** No primeiro fator, emergiram os conteúdos referentes aos profissionais clínicos (médicos, enfermeiros e odontólogos), com tempo de profissão de 21 a 31 anos, destacando-se temas referentes às práticas médicas (exames, tratamento, medicamentos); enquanto o segundo fator, referente aos gerontólogos, com tempo de profissão entre 11 e 21 anos, produziu conteúdos associados a aspectos sociais e a medidas preventivas. **Conclusão:** Observa-se que os profissionais com maior tempo de profissão da área clínica estão condicionados ao modelo biomédico de atendimento, ausentes de uma concepção mais abrangente da saúde enquanto eixo integrador, refletindo a visão mecanicista do seu processo de formação acadêmica; enquanto os profissionais com formação em Gerontologia têm uma perspectiva mais ampliada, por valorizar uma qualificação profissional voltada para a afiliação social. Conclui-se pela necessidade de reavaliação do processo de formação e atendimento, considerando os aspectos psicossociais.

PT.248

A PARTICIPAÇÃO DE FAMILIARES-CUIDADORES NA SOBREVIDA DE PESSOAS DA TERCEIRA IDADE SOROPOSITIVOS PARA O HIV.

Araujo, L. F.¹; Saldanha, A. A. W.²; Diniz, R. F.¹ - ¹UFPB - Psicologia; ²UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

INTRODUÇÃO: A família e as possíveis dificuldades no atendimento são aspectos de grande importância para a sobrevivência do indivíduo soropositivo. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo a compreensão das representações sociais da AIDS de cuidadores de idosos soropositivos. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo de campo de cunho qualitativo, a partir do referencial teórico das Representações Sociais. A

amostra foi constituída por acompanhantes: familiares-cuidadores de pessoas idosas soropositivas para o HIV/Aids. Foi utilizada a entrevista semi-estruturada, onde, em uma primeira parte constou de questões relativas aos dados sócio-demográficos para a obtenção de um perfil da amostra e a segunda parte de questões norteadoras acerca do significado da Aids. Considerando o material transcrito das gravações das entrevistas, a análise de conteúdos foi processada com base em Categorias Temáticas emergentes. **RESULTADOS:** A difícil tarefa de encontrar a amostra revela um indício da pouca participação da família na sobrevivência do idoso soropositivo corroborado pelos discursos dos próprios pacientes que acabam por levantar questões como a curta rede de apoio social, visto que muitos optam por não contar à família seu estado de soropositividade; o enfrentamento dos pacientes através da religião, sendo a “fé” e “Deus” termos frequentes nos discursos analisados; e finalmente o medo do preconceito por parte dos entes queridos. **CONCLUSÃO:** Tais resultados sugerem que a religião assume o papel confortador, que, diferentemente do esperado, não é atribuído à família.

PT.249

A PREVENÇÃO DA AIDS NOS GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DA TERCEIRA IDADE

Oliveira, J. S. C.¹; Felix, S. M. F.¹; Araujo, L. F.¹; Saldanha, A. A. W.² - ¹UFPB - Psicologia; ²UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

Objetivos: apreender as representações dos coordenadores dos grupos de convivência de idosos acerca da Aids, bem como, identificar possibilidades para intervenções preventivas no contexto dos grupos de terceira idade. **Método:** Participaram as 20 coordenadoras dos grupos inseridas no Programa de Atenção ao Idoso da Secretaria de Desenvolvimento Social da Prefeitura Municipal de João Pessoa e do Governo do Estado da Paraíba, com idade variando de 38 a 72 anos, nível de instrução superior e tempo de trabalho no grupo de 04 meses a 26 anos. Para a coleta dos dados foi utilizado a Técnica de Associação Livre de Palavras, processada pelo Software Tri-Deux-Mots, por análise fatorial de correspondência e entrevistas semi-dirigidas, cuja análise de conteúdos foi processada com base em Categorias Temáticas emergentes. **Resultados:** As representações elaboradas pelas coordenadoras variam em função da idade: as mais jovens associam a Aids à necessidade de cuidado, a prevenção ao uso de camisinha e a vulnerabilidade como sendo de todos, enquanto para as de maior idade as representações são mais associadas aos primórdios da epidemia, como sofrimento e grupo de risco. A prevenção é colocada como responsabilidade da Saúde Pública. A análise das entrevistas revelou a emissão de 4 categorias e 12 subcategorias: Concepção da Aids (clínica, cognitiva e psicoafetiva), Vulnerabilidade (sexual, desinformação, transfusão sanguínea, crenças errôneas, materiais perfuro-cortantes, inexistente), e atendimento ao idoso (solicitação de exame, comunicação do resultado e dificuldades dos profissionais). **Conclusão:** Compreender como as coordenadoras vêem a questão da Aids no contexto da terceira idade é fundamental para o desenvolvimento de práticas educativas, visto os grupos constituírem-se como espaços de transformação onde os idosos poderão ser contemplados com intervenções preventivas, possibilitando-os a aquisição de estratégias de enfrentamento ao HIV/Aids.

PT.250

PREVENÇÃO NO AR

Carvalho Filho, P. N.¹; Barbosa, M. C. A.¹ - ¹SOCIEDADE TERRA VIVA - DIRETORIA EXECUTIVA

INTRODUÇÃO: A STVBrasil – Sociedade Terra Viva tem buscado empreender um modelo diferenciado de atuação na tentativa de oferecer a comunidade uma oportunidade de integração e de ampliação de seus conhecimentos. Nosso trabalho é uma proposta voluntária e conta com o apoio da FM Olho D’água. **OBJETIVO:** O Programa CIDADANIA FM tem como objetivo levantar o debate acerca de questões como AIDS, gênero, sexualidade, etnia e direitos junto a comunidade de São José de Mipibu-RN, através do rádio. **METODOLOGIA:** O Programa CIDADANIA FM é apresentado todos os domingos, das 09:30 às 11 horas, através da FM Olho Dagua. A sua programação é definida a partir de discussão prévia entre os membros da organização em conjunto com a comunidade durante reuniões semanais com apoio de outras ONGs. Em cada programa é realizada uma entrevista com personalidades importantes do cenário local ou estadual, com vistas a estabelecer um debate de alto nível e precisão nas informações prestadas. **PRINCIPAIS RESULTADOS:** Após o início do Programa CIDADANIA, observamos um aumento sensível no número de pessoas que procuram a nossa organização em procura do preservativo e de orientações sobre as formas de transmissão e prevenção das DST/AIDS. Este trabalho está permitindo a ampliação de nossas parcerias com escolas da comunidade para realização de oficinas pedagógicas e distribuição de preservativos. **CONCLUSÕES:** O trabalho no Programa CIDADANIA FM, hoje com mais de 120 edições, nos proporcionou uma nova experiência, ampliando nossos horizontes e permitindo vislumbrar o papel importante do recurso da mídia no trabalho de educação e saúde. A penetração do rádio nas comunidades é muito forte e permite uma maior propagação das informações junto a comunidade, que somada a uma proposta paralela de trabalho educativo oferece uma resposta social de relevância em relação ao HIV/AIDS.

PT.251

ESTRATÉGIAS NA REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV

D’elia, P. B.¹; Rosso, A. F.¹; Peixoto, L. F.¹; Boeira, N. S.¹; Guaraldi, E.¹ - ¹SMS Guafba - SAE

INTRODUÇÃO: O SAE se empenha em contribuir na redução da transmissão vertical do HIV. Em 2003 realizamos uma pesquisa identificando idade gestacional na entrega do exame anti-HIV. As gestantes pesquisadas que apresentaram resultado reagente somavam 0,5% de todos

os exames (n=1541), e estavam com idade gestacional média de 30 semanas. Esta pesquisa desencadeou ações tais como: compra de exame confirmatório; busca ativa das gestantes; estreitamento das relações entre o SAE e os pré-natalistas; confecção e distribuição de materiais educativos e captação precoce das gestantes. Passado um ano destas ações aplicamos novamente a pesquisa medindo a repercussão das ações implantadas. **OBJETIVO:** Identificar em qual idade gestacional o teste anti-HIV está sendo recebido pelas gestantes; medir a repercussão de ações implantadas no SAE às gestantes. **MÉTODOS:** No período de 01/04/05 á 30/09/05 (6 meses) foi aplicado um questionário anônimo a todas as pessoas que vieram a consulta de aconselhamento pós testagem para HIV. Os dados foram analisados através do programa EPINFO 2002. **RESULTADOS:** Apresentaram resultado reagente 1,6% do total de gestantes (n=446), e idade gestacional era de 24 semanas. **CONCLUSÕES:** Sabe-se que na redução da transmissão vertical do HIV é importante que a terapia anti-retroviral seja iniciada preferencialmente na idade gestacional de 14 semanas. Esta nova pesquisa, após ações desenvolvidas, mostra uma redução significativa na média do tempo gestacional das sororeagentes em 6 semanas, embora não tenha alcançado ainda o recomendado pelo Ministério da Saúde. Percebe-se que as ações desenvolvidas podem ter ajudado nesta redução de tempo, motivando a equipe a dar continuidade nestas ações em busca do período ideal recomendado.

PT.252

DIAGNÓSTICO SOROPOSITIVO PARA O HIV: VULNERABILIDADE E RECONSTRUÇÃO DA HISTÓRIA DE VIDA

Saldanha, A. A. W.¹; Figueiredo, M. A. C.²; Oliveira, J. S. C.³ - ¹UFPB - Pós-Graduação em Psicologia; ²USP - Psicologia; ³UFPB - Psicologia

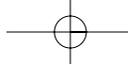
Objetivo: Partindo do pressuposto de que a vida cotidiana é tecida por conceitos historicamente condicionados, reapropriados e reconstruídos pelos indivíduos, este estudo visa, compreender de que forma se dá a atribuição do significado da soropositividade e de que forma influenciam na (re)construção da sua identidade e na construção do seu mundo. **Método:** Foram entrevistadas 10 mulheres soropositivas para o HIV, com média de idade de 26 anos, tempo de diagnóstico de 2 a 10 anos, pertencentes à classe social menos favorecida, infectadas por via sexual pelo parceiro em relacionamento afetivo estável (tempo médio=5 anos). Para a coleta dos dados foi utilizada a técnica de História de Vida. Através das narrativas, foi elaborado um quadro enfocando os eventos importantes na trajetória de vida destas mulheres, possibilitando o estudo das similaridades e a inserção das narrativas no contexto social de cada época. **Resultados:** Através da análise de conteúdo, surgiram as seguintes categorias temáticas: 1-A vida antes da infecção pelo HIV; 2-A descoberta do diagnóstico; 3-Convivendo com a soropositividade; 4-Estigma, discriminação e preconceito; 5-Rede Social; 6- Naturalizando a AIDS. Observou-se que o maior agravante da vulnerabilidade se dá pelas limitações no espaço de suas relações pessoais, principalmente no que se refere à relação conjugal. Além disso, evidenciaram-se situações de vulnerabilidade como consequência de uma naturalização, principalmente no que se refere às relações entre os gêneros. **Conclusão:** Conclui-se pela importância da reconstrução da história de vida destas mulheres como base, tanto para o desenvolvimento de intervenções preventivas, como para o aperfeiçoamento dos serviços voltados para a saúde da mulher soropositiva, propiciando um espaço de síntese e reconstrução, possibilitando a ressignificação das representações, experiências e práticas visando a redução da vulnerabilidade e construção de modos de enfrentamento ao HIV.

PT.253

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO INTERDICPLINAR NA ABORDAGEM AS HEPATITES VIRAIS, VISANDO MELHOR ADERÊNCIA E QUALIDADE DE VIDA AO PORTADORES.

Silva, M. A.¹; Assis, D. C.¹; Pascalicchio, A. M. P.²; Gaete, E. P.²; Belluco, A. R.²; Busanello, J. L.²; Seixas, A. C.¹; Azevedo, C. M.¹; Martins, B. R.¹ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - Ambulatório DST; ²CRT-DST/AIDS-SP - Ambulatório

O ambulatório de DST/CTA do CRT-DST/AIDS –PE é estruturado para desenvolver atividades de assistência médica, enfermagem, atendimento psicossocial, atividades de prevenção às DST/HIV e Hepatites Virais, priorizando sempre o trabalho em equipe. Com relação as Hepatites Virais o serviço presta assistência médica aos portadores desde a sua implantação, nos últimos anos houve um aumento da procura por estes atendimentos. Percebemos aspectos psicossociais que interferem na aderência e na qualidade de vida destes portadores. **OBJETIVOS:** Garantir a aderência ao tratamento e convocação de comunicantes, bem como melhorar a qualidade de vida dos portadores das hepatites virais, através de uma proposta de intervenção interdisciplinar. **METODOLOGIA:** Entrevista com serviço social; aplicação de questionário sócio-econômico; avaliação com psicólogo; fornecimento de carta convite para convocação de comunicantes; aconselhamento; atendimento aos familiares; grupos educativos aos portadores e seus familiares. **RESULTADOS:** No período de janeiro à maio de 2006 foram entrevistados 52 pacientes dos que se encontram em acompanhamento; destes 58% desconheciam a doença e formas de transmissão no momento do diagnóstico; 50% dos comunicantes não haviam realizado diagnóstico até o momento. Dos dados sócio econômico 27% estavam desempregados; 81% residem fora da região do tratamento; 50% referiram levar de uma a duas horas de percurso até a unidade ; 73% não dispunham de auxílio transporte. **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:** A possibilidade de ocorrência de efeitos colaterais; dificuldades financeiras; incompreensão de familiares e chefias; dependência química e etílica, são fatores que podem intervir na aderência, quebra da cadeia epidemiológica e qualidade de vida dos portadores, portanto se faz necessário que os serviços que prestam assistência aos portadores de hepatites virais, priorizem a abordagem interdisciplinar nestes atendimentos, visando assim garantir os objetivos propostos pelo Programa Nacional de Hepatites Virais.

**PT.254****CONHECENDO AS GESTANTES SOROPOSITIVAS PARA O HIV ACOMPANHADAS NO CENTRO DE REFERÊNCIA DE GOVERNADOR VALADARES / MINAS GERAIS**

Moura, A. C. O. M.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares - Centro de Referência em Atenção Especial à Saúde

Introdução: No Brasil as intervenções para a redução da transmissão vertical do HIV têm resultado na diminuição da incidência de casos de AIDS em crianças. Embora essas intervenções estejam disponíveis para toda a população de gestantes infectadas pelo HIV e seus filhos, existem dificuldades da rede municipal em promover diagnóstico laboratorial da infecção. A cobertura insuficiente de mulheres testadas no pré-natal, e a qualidade do pré-natal resultam na iniciação de terapia anti-retroviral em menos de 50% dos partos do total de mulheres estimadas como infectadas pelo HIV (M.S,2002). **Objetivos:** Conhecer o perfil epidemiológico das gestantes soropositivas para o HIV, acompanhadas em Governador Valadares(MG), no Centro de Referência em Atenção Especial à Saúde - CRASE. **Método:** Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva, exploratória realizada no CRASE no período de janeiro/2002 à dezembro/2005. A amostra é composta por gestantes soropositivas para HIV que tiveram a confirmação da soropositividade durante o pré-natal. A coleta de dados foi realizada através do levantamento de dados dos prontuários com aplicação de um questionário com perguntas objetivas e questões abertas. Foram abordados dados gerais das pacientes e outros de interesse para o estudo, tais como: níveis de conhecimento sobre HIV/AIDS, atitudes e práticas sexuais. Os preceitos éticos para pesquisa com seres humanos foram obedecidos bem como resguardado o sigilo das informações de acordo com a Resolução do MS 196/96. **Resultados:** Os resultados são preliminares em virtude da pesquisa estar em andamento, a coleta de dados já realizada pode evidenciar um alto percentual de gestantes com relacionamento estável e moradoras na zona rural, baixo nível de escolaridade, pouco conhecimento sobre a doença e dificuldade de acesso ao pré-natal. **Conclusão:** O estudo dará base para a elaboração de atividades de prevenção, gerando informações que permitam avaliar os modelos explicativos dos comportamentos destas gestantes.

PT.255**ARTE TERAPIA: POR UMA VIDA MELHOR**

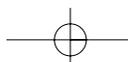
Braga, F. D. P.¹; Melo, G. B.²; Nobre, E. A.³ - ¹Secretaria de Saúde e Ação Social - Programa Municipal de DST/AIDS; ²Secretaria de Saúde e Ação Social - PROGRAMA MUNICIPAL DST/AIDS; ³REDE DE SOLIDARIEDADE POSITIVA - ORGANIZAÇÃO DA SOCIEDADE CIVIL

O surgimento da Aids na década de 80 trouxe à tona um universo de estigmas, preconceitos e medos. Doença incurável, punição e morte. Esses simbolismos foram sendo construídos rapidamente no imaginário da população. Devido a isto os estágios da morte eram vivenciados não pelo fato da Aids matar, mas pelo fato do próprio indivíduo matar-se vivenciando o morrer imposto socialmente. Desta forma, o projeto Arte Terapia: por uma vida melhor, pretende intervir nesta realidade procurando reduzir a ociosidade e o estresse de adolescentes, adultos e crianças vivendo com HIV/Aids durante o período de internação no Hospital de Referência Santa Casa de Misericórdia de Sobral, na busca de contribuir para o maior equilíbrio físico, neuro-psíquico imunológico dos mesmos. A metodologia é participativa, onde os integrantes do projeto são parte do contexto modificando e sendo modificados numa troca contínua. A arte é utilizada como recurso terapêutico e o brinquedo como redutor de estresse na Aids infantil. Realizamos oficinas laboroterápicas artesanais para melhoria da auto-estima e da criatividade; oficinas sócio-educativas abordando os seguintes temas: doenças oportunistas, adesão a medicação, alimentação alternativa, relações familiares, sexualidade e redução de danos; oficinas lúdico-pedagógicas utilizando o brinquedo, a roda de leitura, vídeos e oficinas de humanização hospitalar para profissionais de saúde. Estimular participação dos portadores internados na unidade de infectologia da Santa Casa de Misericórdia de Sobral proporcionando momentos de discussão de questões referentes ao contexto que permeia o universo do portador de HIV/Aids, desenvolvendo atividades lúdico-pedagógicas com crianças e adolescentes capacitando profissionais de saúde na humanização do atendimento é estratégia de promover o respeito à dignidade dessas pessoas, seguindo os princípios do SUS.

PT.256**AValiação DA ADESAO AOS ANTI-RETROVIRAIS, NOS PORTADORES DE AIDS, CADASTRADOS NO CRASE DE GOVERNADOR VALADARES NO ANO DE 2005**

Moura, A. C. O. M.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares - Centro de Referência em Atenção Especial à Saúde

Introdução: O abandono à terapia medicamentosa, tem sido considerado como um dos mais ameaçadores perigos para a efetividade do tratamento da AIDS, no plano individual e para a disseminação do vírus-resistência no plano coletivo, isto porque os novos regimes terapêuticos parecem exigir do doente integração complexa, entre conhecimento, habilidade e aceitação, além de vários pontos que contribuem para essa adesão, como: fatores relacionados ao paciente, a doença, ao tipo e tempo do tratamento e fatores relacionados ao serviço de saúde em todos os aspectos envolvidos na qualidade do cuidado. **Objetivos:** Avaliar a adesão ao tratamento dos doentes de AIDS cadastrados no CRASE de Governador Valadares- MG no ano de 2005. **Método:** A pesquisa foi realizada segundo uma abordagem exploratória e descritiva por reunir uma importante integração e favorecer um aprofundamento do tema. A coleta de dados foi baseada no livro de registro de CD4 e Carga Viral, Ficha de dispensação de anti-retrovirais e prontuários dos pacientes cadastrados no ano de 2005, no CRASE Centro de Referência em Atenção Especial à Saúde de Governador Valadares – MG. **Resultados:** Os resultados demonstram que entre os 32 prontuários analisados, 44% eram do sexo feminino e 18% do sexo masculino, a idade de 36 anos e pacientes com menor escolaridade aparecem com menor frequência e a procura da



farmácia para a retirada dos anti-retrovirais representou o maior percento entre os outros atendimentos oferecidos pela instituição. Conclusão: Conclui-se através da pesquisa que a procura do médico e o controle dos exames laboratoriais como CD4 e Carga Viral não aparecem com tanta relevância quanto a procura da farmácia para retirada dos anti-retrovirais. Isso nos leva a entender que os pacientes estão considerando como tratamento apenas o uso dos anti-retrovirais, mas não nos garante que os mesmos estão sendo ingeridos. Para isto faz-se necessário uma escuta diferenciada na abordagem do paciente pela equipe multiprofissional.

PT.257

AS TERAPIAS COMPLEMENTARES ALTERNATIVAS COMO ESTRATÉGIA PARA ADESÃO AO TRATAMENTO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Oliveira, L. R. A.¹; Costa, T. D.² - ¹Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Psicóloga Social; ²Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Administrativo

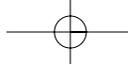
INTRODUÇÃO O Cais – Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária desenvolve, desde agosto de 2005, ações de atenção as pessoas vivendo com HIV/Aids utilizando algumas terapias complementares alternativas como estratégia metodológica de repensar o estilo de vida para contribuir na adesão ao tratamento e medicamento. Diante do processo iniciado identificaram-se alguns problemas e/ou necessidades a destacar: a) relações interpessoais conflituosas que envolvem as pessoas vivendo com HIV/Aids; b) reações das pessoas vivendo com HIV/Aids diante as transformações físicas e psíquicas que o organismo apresenta pelo uso dos ARV's; d) hábitos prejudiciais que interferem na eficácia do tratamento ARV, como por exemplo: uso de drogas (lícitas e ilícitas), dieta não balanceada, sedentarismo e ansiedade exagerada. **OBJETIVO** Contribuir na mudança de comportamento e melhoria da qualidade de vida, dentro de uma visão holística e integral, para adesão ao tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids, da grande João Pessoa-PB (João Pessoa, Bayeux, Santa Rita e Cabedelo) através das Terapias Complementares Alternativas. **METODOLOGIA** A metodologia foi participativa, baseada na educação popular, na perspectiva de garantir a inclusão das pessoas vivendo com HIV/Aids nos processos de implementação, monitoramento e avaliação das ações, respeitando a diversidade e o exercício da cidadania. Aconteceram oficinas semanais de 3 h/dia, com utilização de técnicas de dinâmica de grupo e atividades prática-vivenciais de terapias complementares alternativas (técnicas de relaxamento dinâmico e estático, danças circulares sagradas, massagem, exercícios de respiração e de reconhecimento do esquema corporal), seguida de reflexão individual e coletiva. **RESULTADOS** Reflexão sobre a importância da mudança para hábitos mais saudáveis e equilibrados; adesão consciente do tratamento e medicamento ARV; elevação da auto-estima das pessoas vivendo com HIV/Aids, como também o auto-conhecimento destas; melhoria da concentração, do ritmo, da percepção do esquema corporal, da coordenação motora; melhoria das relações interpessoais, dimensão do cuidado e respeito às diferenças; um melhor auto-equilíbrio para lidar com as situações adversas do dia-a-dia. **CONCLUSÃO** A iniciativa de buscar alguma atividade que trabalhe corpo, mente e espírito, integralmente, tem trazido mudanças significativas no estilo vida das pessoas vivendo com HIV/Aids e na reação diante as transformações que o organismo apresenta pelo uso dos anti-retrovirais. Esta estratégia de intervenção tem trazido mudanças sutis, pois é trabalhado tanto o aspecto subjetivo como concreto que permeia a discussão da Aids, de tal forma melhora a relação das pessoas entre si e, sobretudo, com o meio.

PT.258

FORTALECENDO AS DIMENSÕES DO CUIDADO JUNTO AOS/ÀS CUIDADORES/AS

Oliveira, L. R. A.¹; Costa, T. D.² - ¹Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Psicóloga Social; ²Cais - Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária - Administrativo

INTRODUÇÃO O Cais – Centro de Cidadania, Ação e Interação Solidária, vem desenvolvendo ações de acompanhamento aos/as cuidadores/as (familiares, amigos/as e profissionais do hospital de referência para o tratamento de doenças infecto-contagiosas – Complexo Hospitalar de Doenças Infecto-Contagiosas Dr. Clementino Fraga) das pessoas que vivem com HIV/Aids, por compreender que trabalhar com este público irá complementar o trabalho já feito de atenção as pessoas vivendo com HIV/Aids. Este trabalho surgiu da necessidade de fortalecer a relação entre família – hospital – Cais – pessoas vivendo com HIV/Aids, de forma que haja uma integralidade nas várias dimensões do cuidar (institucional, familiar e hospitalar) reforçando a mudança de paradigma da compreensão de saúde - não apenas pela ausência de doença, mas, principalmente, a relação existente entre indivíduo e mundo. **OBJETIVO** Contribuir no fortalecimento da compreensão do cuidado, do auto-equilíbrio e das relações interpessoais, junto aos espaços onde os/as cuidadores/as das pessoas vivendo com HIV/Aids estão inseridos, com vista na melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/Aids. **METODOLOGIA** Metodologia participativa, baseada na concepção metodológica da educação popular através de oficinas semanais, no espaço físico do hospital, com utilização de técnicas de dinâmica de grupo e atividades temáticas e prática-vivenciais, seguida de reflexão individual e coletiva. Os temas trabalhados foram: significados e sentidos do cuidado; relações interpessoais: chantagem emocional, confiança e carência; medos e possibilidades de superação; Comunicação – preconceito – punição; HIV/Aids (Vulnerabilidades); Adesão ao tratamento e medicamento. **RESULTADOS** Reflexão sobre as dimensões do cuidado, compreensão a respeito do HIV/Aids, em especial da importância do cuidador/a para a adesão ao tratamento e medicamento das PVHA. **CONCLUSÃO** A integralidade entre as várias dimensões do cuidar – institucional, familiar e hospitalar, tem demonstrado uma alternativa para a melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV/Aids. Os efeitos deste trabalho já são percebidos no dia-a-dia, nas falas dos/as cuidadores/as e das pessoas vivendo com HIV/Aids, em especial da mudança nas relações entre esses públicos.

**PT.259****OS GRUPOS DE AUTO-AJUDA COM CAFÉ DA MANHÃ PARA PORTADORES DO HIV**Dusso, J. P.¹; Campos, A. do C. M.²; Silva, E. A.¹ - ¹UNICAMP - Serviço Social; ² - -

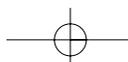
Introdução: Os grupos de auto-ajuda funcionam como rodas de conversas que sociabilizam seus integrantes, o mesmo como seu nome já designa, são compostos por pessoas portadoras de uma mesma categoria de patologia. No caso de grupos para portadores de HIV, além de socializar e integrar, existem também a troca de experiência e reflexão, pois o impacto do diagnóstico HIV+ para o paciente faz com que ele retome questões associadas à conflitos internos. A dor e o sofrimento proveniente de se saber portador do vírus HIV até o momento sem cura, faz com que a pessoa se depare com diversas questões desencadeadas pelo diagnóstico, tendo que se adaptar a uma nova realidade que vai exigir adesão integral ao tratamento. **Objetivos:** Motivar a conscientização do usuário sobre a importância da adesão no que diz respeito ao sucesso da terapêutica e melhoria da qualidade de vida. Esclarecer os direitos dos portadores de HIV, oferecer apoio emocional, apoio educativo, acompanhar o tratamento do paciente, frequência de exames, consultas, medicação e reflexão de valores e condutas. **Metodologia:** Atividades abertas desenvolvidas pelo Serviço Social a todos os pacientes portadores de HIV que são atendidos no ambulatório de Moléstias Infecciosas do Hospital das Clínicas UNICAMP, o grupo funciona todas as terças-feiras das 08:00 às 08:45hs, o grupo funciona com uma café da manhã, dinâmicas de grupo, exposição de cartazes e reflexões. **Conclusão:** O grupo de auto-ajuda disponibiliza partilhar experiências e ver como os outros superam situações similares. Com o desenvolvimento de cada grupo, nota-se que o trabalho realizado pelo Serviço Social provoca mudanças de atitudes em relação à prevenção e a recuperação da valorização pessoal dos pacientes portadores do vírus HIV, recuperação da auto-estima, estimula a verbalização e a troca de experiências, a adesão ao tratamento em uma contribuição para a melhoria da qualidade de vida dos portadores e de seus familiares, transformando assim dificuldades em pontos de crescimento e melhoria de todos.

PT.260**A IMPORTANCIA DA ADESÃO AO TRATAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DO HIV**Dusso, J. P.¹ - ¹UNICAMP - Serviço Social

Introdução: A adesão ao tratamento é um processo contínuo e interativo que envolve o profissional e o paciente, é preciso desenvolver uma relação de cumplicidade, o paciente deve confiar em seu médico e nos outros profissionais que fazem parte de seu tratamento. A não adesão ao tratamento para a AIDS tem sido considerado como um dos mais ameaçadores perigos para a efetividade do tratamento. Garantir a adesão dos pacientes aos esquemas terapêuticos é a principal variável na qual os serviços de saúde, podem intervir tanto para a eficácia da medicação, quanto para a diminuição das chances do surgimento de resistência do HIV às drogas anti-retrovirais. **Objetivos:** Investigar as principais causas da evasão ao tratamento. Identificar e apresentar a situação socio-econômica da população atendida. **Metodologia:** A pesquisa foi realizada no Ambulatório de Moléstias Infecciosas DST II do Hospital das Clínicas UNICAMP, que funciona todas sextas-feiras, a população atendida foram 25 pacientes. Foi utilizando a pesquisa quantitativa e os instrumentos de abordagem foram, entrevista individual, questionários sócio-econômico e com informações em relação a doença. **Resultados:** Diante da problemática apresentada foi constatado que a maioria dos portadores do HIV, tem consciência de que a adesão ao tratamento é a única forma de garantir maior qualidade de vida. Porém quando se adquire o vírus é muito mais do que estar clinicamente doente, significa perder seu direito de cidadania e de auto-estima perante a sociedade. Observamos quanto a situação sócio-econômica maior parte dos pacientes possuem renda mensal proveniente de trabalhos informais sem registro em carteira, aposentadoria por invalidez, auxílio doença e no caso das mulheres pensão por morte do esposo. **Conclusão:** Ao concluir o nosso trabalho no ambulatório de DST/AIDS, foi constatado que a Adesão ao tratamento é um tema bastante complexo, vários fatores podem influenciar na não adesão de doenças crônicas, ainda mais no caso do HIV/AIDS. A falta de vínculo entre paciente e profissional de saúde, constituem riscos potenciais para a não adesão porém na pesquisa isto não foi verificado. No grupo de pacientes que pesquisamos, avaliamos em termos gerais que a não adesão ao tratamento está atrelada ao preconceito da sociedade em torno da doença, ao isolamento social condição sócio-econômica baixa, atitudes pessimistas em relação a doença e aos efeitos colaterais incômodos que muitas vezes são a causa do abandono ao tratamento. O surgimento de medicamentos capazes de controlar a ação do vírus do HIV, no organismo humano, denominados anti-retrovirais, tem proporcionado aos doentes de AIDS maior sobrevida e os prognósticos estimam a cronificação da epidemia ou seja, a infecção pelo HIV/AIDS passará a ser controlada, como são hoje, muitas doenças crônicas existentes.

PT.261**REPRESENTAÇÕES DA AIDS: A VISÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DE INSTITUIÇÕES PÚBLICAS DO ESTADO DA PARAÍBA**Saldanha, A. A. W.¹; Oliveira, S. F.² - ¹UFPB - Pós-Graduação em Psicologia; ²UFPB - Psicologia

Objetivo: construção da Escala de Representação Profissional da AIDS visando verificar as representações dos profissionais de saúde sobre o trabalho com HIV/AIDS. **Método:** A escala foi aplicada em 327 profissionais de saúde, em sua maioria mulheres (78%), médicas (25,4%) e com média de idade de 41 anos (DP=9,3), que eram vinculadas ao Estado (60,2%) e que trabalhavam com pacientes soropositivos (80%). Os resultados de validação da escala foram satisfatórios, sendo extraídos três fatores que explicavam conjuntamente 40,4% da variância total da escala. **Resultados:** A análise das respostas dos participantes apresentou uma divergência significativa na representação dos profissionais de saúde quanto ao fator Estrutura Organizacional, sugerindo que existem realidades de trabalho bastante diversas nas instituições que prestam



assistência a pessoas com HIV/Aids. Todavia, os profissionais apresentaram um alto grau de consenso nos itens dos fatores Atendimento Psicossocial e Comportamentos Tabus, respectivamente; demonstrando uma adequada preparação psicossocial para o atendimento aos pacientes soropositivos, não apresentando julgamentos de valor frente aos comportamentos (sexuais e de uso de drogas) destes pacientes, além de apresentarem baixos níveis de preconceitos e desconforto emocional no atendimento. Este resultado está em desacordo com a maioria das pesquisas na área podendo ser explicado também pelo alto grau de desejabilidade social apresentado por estes profissionais já que, segundo as diretrizes do SUS, eles devem prestar uma assistência indiferenciada a todas as pessoas. **Conclusão:** A escala mostrou-se válida e precisa para acessar estas dimensões, podendo ser utilizada em pesquisas futuras para identificar as representações dos profissionais de saúde que trabalham com esta demanda. Entretanto, devido a possibilidade de viés por desejabilidade social, recomenda-se a aplicação conjunta de um instrumento de mensuração do grau de desejabilidade social apresentado.

PT.262

COMPORTAMENTO RELACIONADO ÀS PRÁTICAS SEXUAIS E DE SAÚDE DE MULHERES COM HPV RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE SOBRAL-CE

Monteiro, M. A. A.¹; Alves, A. L. C.²; Melo, I. S.²; Alves, L. C.² - ¹UFC - Enfermagem; ²Universidade Estadual Vale do Acaraú - Enfermagem

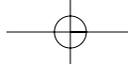
Objetivo: Conhecer o comportamento relacionado às práticas sexuais e de saúde das mulheres infectadas por HPV, atendidas no Centro de Referência DST/AIDS do município de Sobral-CE. **Métodos:** Estudo exploratório-descritivo realizado com 22 mulheres maiores de 18 anos, que apresentaram lesões sugestivas de infecção pelo HPV, atendidas no Centro de Referência DST/AIDS de Sobral-CE, residentes no município e que aceitaram participar livremente da pesquisa. Esta se desenvolveu no período de março a maio de 2005, no domicílio da mulher portadora de HPV. O primeiro passo para a coleta dos dados foi um levantamento de informações a partir do prontuário das usuárias do referido serviço. Em seguida, foram realizadas visitas domiciliares, aplicando-se um formulário estruturado, através de entrevista. O projeto dessa pesquisa foi enviado para a Secretaria de Saúde do município e ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual Vale do Acaraú, para apreciação. **Resultados:** Observou-se que em relação à faixa etária das participantes, prevaleceram as idades de 26 a 30 anos (68,17%). Quanto à situação conjugal, 45,45% das mulheres eram casadas, 27,27% eram solteiras e 27,27% declararam que viviam em união estável. 59,1% tiveram apenas um parceiro nos últimos 12 meses e 9,1% tiveram mais de cinco parceiros. Após o descobrimento da doença a maioria das mulheres (72,73%) continuou com o parceiro, sendo que a separação ocorreu entre as solteiras, demonstrando a não relação do diagnóstico na interferência das uniões. Em relação práticas de saúde após o diagnóstico de HPV, 81,81% informaram que encorajaram o parceiro a realizar exame médico, no entanto, apenas 45,5% das mulheres passaram a realizar o exame preventivo anualmente. Quanto ao comportamento sexual das mulheres após tratamento, identificamos que apenas 4,55% destas exigiam o uso do preservativo durante as relações sexuais com parceiro fixo, enquanto 22,7% nas relações sem parceiro fixo e 18,2% relataram que esporadicamente faziam uso do preservativo, evidenciando que o uso de preservativo nas relações sexuais das entrevistadas está aquém do desejável. **Conclusão:** Consideramos que muitas ainda são as lacunas onde os profissionais de saúde precisam atuar no que diz respeito ao cuidado da mulher portadora de HPV e no controle dessa epidemia.

PT.263

PERFIL DOS USUÁRIOS ATENDIDOS NA UNIDADE DE DST DO CENTRO DE REFERÊNCIA MUNICIPAL (CRM) DST/HIV/AIDS DE FEIRA DE SANTANA-BA

Morais, V. O.¹; Oliveira, C. B. F.²; Argolo, P. R.³; França, M. T. N.⁴ - ¹Secretaria Municipal de Saúde e Faculdade Nobre (FAN) de Feira de Santana - BA - Programa Municipal de DST/HIV/AIDS e Professor / Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem da FAN; ²Secretaria Municipal de Saúde e Faculdade Nobre (FAN) de Feira de Santana - BA - Programa Municipal de DST/HIV/AIDS e Professora do Curso de Graduação em Enfermagem da FAN; ³Secretaria Municipal de Saúde e Faculdade Nobre (FAN) de Feira de Santana - BA - Bolsista do Programa Municipal de DST/HIV/AIDS, Estudante do 4º semestre de Enfermagem da FAN e Bolsista do GEPEM/FAN; ⁴Faculdade Nobre (FAN) de Feira de Santana - BA - Estudante do 3º semestre de enfermagem da FAN e Bolsista do GEPEM/FAN

OBJETIVOS: Conhecer o perfil dos usuários atendidos na Unidade de DST do Centro de Referência Municipal (CRM) em DST/HIV/AIDS de Feira de Santana - Ba, no ano de 2005. **MÉTODOS:** Estudo quantitativo descritivo realizado na Unidade de DST do CRM em DST/HIV/AIDS de Feira de Santana - Ba no ano de 2005. Utilizou-se como instrumento de coleta de dados os relatórios da Unidade. **RESULTADOS:** De janeiro a novembro de 2005 foram realizados na Unidade de DST 12.091 atendimentos, estes distribuídos em consultas médicas, de enfermagem, psicológica, com assistente social e entrega de preservativos. Os usuários atendidos são oriundos dos seis distritos sanitários de Feira de Santana, bem como dos municípios circunvizinhos. Do total de atendimentos realizados na Unidade, percebemos que 45% dos usuários eram do sexo feminino e 55% masculino. Em relação à faixa etária, os dados que chamaram a atenção foram: 44 atendimentos a menores de 14 anos, 750 entre 14 a 18, 3522 entre 19 a 23 e um total de 200 atendimentos a usuários a cima de 58 anos. Foram distribuídos 78.638 preservativos masculinos e 113 femininos, estes dados no grupo de aceitabilidade do preservativo feminino. Com relação aos usuários portadores de DST atendidos pelas médicas e enfermeiros nesta Unidade, observou-se que 22,2% apresentavam Condiloma Acuminado, 13,5% Síndrome do Corrimento Vaginal, 10,1% Herpes Genital, 7,3% Síndrome do Corrimento Uretral e 7,0% Sífilis. **CONCLUSÃO:** Os dados encontrados neste estudo mostraram que o perfil dos usuários atendidos na Unidade de DST é jovem e adulto-jovem, com mais homens que mulheres e que esta Unidade continua sendo referência na região.

**PT.264****ACESSO A TERAPIA ANTI-RETROVIRAL EM PAÍSES AFRICANOS: UMA EXPERIÊNCIA DE INTERCÂMBIO BRASIL-MOÇAMBIQUE- UNIVERSIDADE DE COLUMBIA**Marques, L. R.¹; Costa, L. P. M.² - ¹UERJ - Psicologia Médica; ²Hospital Pedro Ernesto/UERJ - Medicina Interna/FCM/UERJ

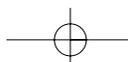
Objetivo - Este trabalho objetiva apresentar a experiência profissional junto a pacientes com HIV/Aids em Moçambique/África. Participação na parceria entre Brasil, Moçambique e Universidade de Columbia (Mailman School of Public Health) que, através do Centro Internacional para Programas de Cuidados e Tratamento em Aids (ICAP), disponibiliza 12 unidades de atendimento ambulatorial para pacientes HIV/Aids no país africano. Desenvolvimento - A proximidade da língua e o destaque mundial do Brasil em políticas públicas de saúde para HIV/Aids fortaleceram a cooperação e o intercâmbio de profissionais de saúde entre Brasil-Moçambique. Em Moçambique foram abertos os Hospitais de Dia (HDD), para a assistência em HIV/Aids, visando o atendimento centralizado, organização da vigilância epidemiológica e o acompanhamento da epidemia. As equipes de saúde seguiram os objetivos e estratégias do Plano de Estratégia Nacional (PEN) de aumentar a sobrevivência e a qualidade de vida dessas pessoas com expansão da capacidade de diagnóstico, tratamento e prevenção, incluindo o acesso ao tratamento anti-retroviral, e o apoio psicológico. O trabalho dos profissionais de saúde no intercâmbio era o atendimento maximizado da população no primeiro acesso à rede de cuidados em HIV/Aids, para diagnóstico clínico, indicação aos anti-retrovirais e preparação para uso destes. Considerações finais – Considerando a urgência do enfrentamento da epidemia, observou-se ainda nesta primeira fase de estratégia/intercâmbio que a experiência brasileira de prevenção do HIV/Aids deve ser adaptada à realidade da população; despertar o profissional de saúde intercambista para a cultura local; centrar-se na prevenção, no cuidado e nos direitos desses cidadãos. A informação, a orientação sobre o HIV/Aids, a troca de experiências entre profissionais de saúde são um ponto de partida para soluções específicas adequadas para Moçambique.

PT.265**AIDS EM HOMOSSEXUAIS MASCULINOS: IMPACTO PSICOLÓGICO E RELAÇÕES FAMILIARES**Vidal, E. C. F.¹; Ribeiro, A. L. B.¹; Vidal, E. C. F.¹ - ¹Universidade Regional do Cariri - URCA - Enfermagem

INTRODUÇÃO: A formação psicológica dos indivíduos se dá principalmente no núcleo familiar, tendo a família papel fundamental nessa formação, influenciando na resposta destes diante dos obstáculos que a vida impõe, inclusive à descoberta da soropositividade. Os homossexuais ainda sentem certa desaprovção por parte da família devido sua orientação sexual. **OBJETIVO:** Identificar as alterações psicológicas e de relacionamentos familiares ocorridas após um diagnóstico soropositivo nestes clientes. **MÉTODOS:** Trata-se de uma pesquisa exploratória e descritiva, de abordagem qualitativa, onde foram entrevistados seis pacientes homossexuais masculinos atendidos no Serviço de Atendimento Especializado em DST/AIDS da Secretaria Municipal de Saúde de Juazeiro do Norte – CE. Emergiram as seguintes categorias: percepção acerca do HIV antes do diagnóstico, percepção de risco, sentimentos vivenciados após o diagnóstico, aspectos psicológicos e relações familiares antes e após o diagnóstico, o HIV após o diagnóstico e perspectivas futuras. **RESULTADOS:** Constatou-se uma deficiência no âmbito das relações familiares, com ausência de diálogo na maioria das vezes, ocasionando uma reclusão do cliente, que se sente receio em revelar a sua soropositividade. Além do estado sorológico, há ainda a questão da homossexualidade, que permanece mascarada nas relações, apesar da família saber da orientação sexual do indivíduo, este assunto fica em segundo plano, como se o diálogo esclarecesse uma realidade já presente. Dessa forma, os clientes sentem-se desamparados e com receio em revelar a sua homossexualidade e sua condição sorológica. Isso comprova a necessidade da existência, nos serviços de atendimento, abordagens que envolvam o núcleo familiar, esclarecendo sobre a doença e seu tratamento, no intuito de favorecer a aceitação e apoio da família, contribuindo para a formação de relações mais humanas e, além disso, para a melhor aceitação da doença pelo soropositivo.

PT.266**A AIDS PREENCHENDO OS REQUISITOS DA MÍDIA**Barata, G.¹ - ¹UNICAMP - Laboratório de Estudos Avançados em Jornalismo

Este trabalho analisa a construção da Aids feita no programa televisivo Fantástico, da Rede Globo, na primeira década em que a doença aparece na mídia brasileira, entre 1983 e 1992. A televisão, principal fonte de informação da população, desempenhou papel chave ao apresentar a doença ao público, muito antes que os governos, profissionais da saúde e pesquisadores tivessem respostas seguras sobre a doença. Das 105 notícias divulgadas durante a década, selecionou-se 26 que priorizaram os aspectos científicos da enfermidade. Por ser desconhecida, mortal e sexualmente transmissível, principalmente, a Aids preencheu os requisitos do *Fantástico*, que valoriza histórias extraordinárias e grotescas, sempre no limite entre ficção e realidade, drama e comédia, jornalismo e entretenimento. O programa foi pioneiro na divulgação do nome Aids na grande mídia em 27 de março de 1983. As informações transmitidas pelo programa têm 3 preocupações principais: atrair audiência, preencher os requisitos de atratividade do programa, e fornecer conteúdo com credibilidade e legitimidade. As fragilidades sociais - sendo elas morais ou do sistema político - da Aids aparecem reproduzidas no *Fantástico*, embora de maneira reforçada, exagerada. A disseminação de preconceitos e estigmas em relação aos pacientes soropositivos e a construção da Aids no programa não são produto exclusivo de sua intencionalidade, mas fruto da sociedade. Ou seja, há uma correspondência do público com o discurso do programa, sendo que os valores ali expressos em relação à Aids encaixaram-se bem à sociedade da época, conservadora em seus comportamentos e modos de agir. A mídia, cuja relação de divulgação



com a ciência, é tantas vezes problemática, no caso do programa *Fantástico* preencheu algumas lacunas junto ao grande público, mas deixou a descoberto os flancos por onde entram as questões bioéticas, morais e, no final, ideológicas.

PT.267**ESTRATÉGIAS DE AÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO LEITO DIA**

Silva, E. A.¹; Correa, M. C. G.² - ¹UNICAMP - Serviço Social Hospital das Clínicas UNICAMP; ²Hospital das Clínicas UNICAMP - Serviço Social DST

Introdução: O projeto “Estratégias de Ação do Serviço Social no Leito Dia”, busca em sua essência a promoção e o desenvolvimento social, ou seja a inclusão no exercício pleno da cidadania aos pacientes e acompanhantes que freqüentam diariamente o ambulatório e aguardam ansiosamente pelo atendimento da equipe de saúde. O Serviço Social está entre as profissões que mais se destacam na área da educação e na promoção da cidadania, através das suas práticas sócio-educativas. O Assistente Social torna-se um sujeito social, engajado no processo de construção da cidadania que inclui novas sensibilidades éticas devendo ocupar um lugar estratégico para o desenvolvimento dos pacientes e da própria instituição hospitalar, a fim de promover mudanças práticas de caráter preventivo e educativo contribuindo para o acesso às informações relacionadas à saúde, educação e cidadania, visando melhorar o grau de conhecimento e qualidade de vida e do atendimento dado ao paciente. Assim o Serviço Social contribui para humanização do atendimento hospitalar e busca melhoria aos serviços prestados ao paciente. **Objetivos:** Ampliar e qualificar as informações aos pacientes e acompanhantes no sentido de possibilitar a conscientização sobre seus direitos e deveres sociais e a construção para cidadania. Minimizar o grau de ansiedade e ociosidade entre os usuários e acompanhantes que permanecem no Leito Dia e envolver a equipe multiprofissional. **Metodologia:** Abordagem grupal, realização de atividades de entretenimento sócio-educativos, visando melhorar o grau de conhecimento por meio de recursos tais como : painel informativo, palestras, recurso audiovisual, leitura de artigos como jornais, revistas e livros, comemoração de datas festivas, apresentação de grupos musicais e teatrais, aplicação de dinâmica de grupo e caixa de sugestão. **Conclusão:** A avaliação dos resultados será realizada junto aos pacientes por meio de indicadores qualitativos e quantitativos que através das respostas obtidas pela caixa de sugestão, possibilitará a análise de dados mensurando a efetividade das ações propostas que deverão buscar a articulação de recursos sociais que favoreçam o bom andamento da instituição hospitalar e a qualidade do atendimento ao paciente.

PT.268**MATERNIDADE EM MULHERES COM HIV/AIDS: ENTRE O DESEJO E O MEDO**

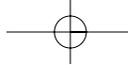
Barroso, L. M. M.¹; Galvao, M. T. G.¹; Melo, S. P.²; Moraes, A. M. B.¹ - ¹UFC - Enfermagem; ²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Coordenação Municipal de DST/AIDS

Objetivo: O presente estudo teve como objetivo apreender as questões envolvidas diante da maternidade de mulheres com HIV/Aids. **Metodologia:** Entrevistou-se sete gestantes com HIV/aids acompanhadas em ambulatório de pré-natal em Fortaleza-CE, Brasil, de maio a agosto de 2005. A escolha intencional por gestantes com HIV deveu-se ao fato de estarem vivenciando a maternidade na vigência da infecção pelo HIV, situação que colabora na compreensão do problema de pesquisa. Para coleta de dados utilizou-se roteiro semi-estruturado. **Resultados:** As gestantes tinham idades entre 20 e 29 anos, quatro delas moravam com parceiro sem infecção. O desejo de engravidar esteve presente na minoria delas, no entanto, observou-se que este fato estava relacionado ao medo de transmitir o vírus para a criança ou de perdê-lo. Mesmo as gestantes não desejando experienciar outra gravidez, consideravam importante a oportunidade de ser mãe. **Conclusão:** faz-se necessário investir em técnicas de reprodução assistida para esses indivíduos no serviço público e capacitação de profissionais de saúde, fazendo com que as ações de saúde reprodutiva sejam direcionadas aos portadores de HIV/aids, para que as mulheres com HIV que desejem engravidar, realizem sua vontade sem medo ou dúvidas.

PT.269**POTENCIALIDADES E BARREIRAS PARA A PROVISÃO DE CUIDADO A PESSOAS COM INFECÇÃO PELO HIV (PIHIV) NA REDE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM PORTO ALEGRE.**

Ramos, M. C.¹; Germany, C.²; Tura, L.¹; Portolan, K.²; Franzen, E.²; Andrade, V.²; Weber, M.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Porto Alegre - Secretaria Municipal de Saúde; ²CEARGS - Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul - .

Objetivos: A epidemia de HIV/AIDS é uma sobrecarga para os sistemas de saúde, em especial em países de baixa renda. Serviços de cuidado especializado foram estabelecidos e, embora tenham tido um importante papel na produção e disseminação de conhecimento, atualmente têm uma demanda excedente. Este trabalho objetivou identificar potencialidades e barreiras para a provisão de cuidado a PIHIV nos serviços de atenção primária (SAP). **Métodos:** Profissionais de SAP municipais recrutados durante treinamento de planejamento familiar. Questionário auto-aplicado. Entrada e análise de dados: EPIDATA 3.1. **Resultados:** Todos os 54 profissionais concordaram em participar. (49 médicos ou enfermeiros, 4 assistentes sociais e um psicólogo) - 4 foram excluídos por centros funcionarem há pouco tempo. 36 deles (70%) – trabalhavam no PSF. Os restantes trabalhavam em UBS de múltiplas especialidades com até 40 profissionais. Consultas disponibilizadas em até 7 dias em 87% das unidades. Em 24 deles (47%) referiram ver PIHIV pelo menos uma vez por semana. Quatro participantes (7.8%) informaram ter acesso a



CD4 e 6 (11.7%) a prescrever antiretrovirais (ARV). Perguntados sobre qual o perfil de PIHIV que deveria ser atendido nos SAP, 46 responderam da seguinte maneira: nenhum - 3 (6.5%), assintomáticos com CD4 acima de 350 e carga viral baixa - 35 (76%); sintomáticos e/ou com anormalidade laboratorial e indicação de ARV - 7 (15%). Fácil acesso a aconselhamento e ao cuidado foi mencionado como potencialidade. Falta de acesso a ARV, a testes de contagem de CD4 e carga viral, à referência especializada e a atividades de capacitação foram mencionados como barreiras. Conclusão: A despeito de existirem barreiras, a maioria dos profissionais de saúde estudados deseja expandir sua participação no cuidado a PIHIV, assintomáticos com contagem de CD4 acima de 350 cpm³. O uso adequado de diretrizes e um sistema racional de referência e contra-referência a serviços especializados são indispensáveis.

PT.270

ACESSO AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO DO HIV/AIDS ENTRE A POPULAÇÃO NEGRA NO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: DADOS PRELIMINARES

Araujo, C. L. F.¹; Santos, D. F.²; Batista, S.³; Schilkowsky, L. B.⁴; Costa, L. P. M.⁵ - ¹UFRJ - HESFA; ²UERJ - Núcleo de Epidemiologia; ³HOSPITAL ESCOLA SÃO FRANCISCO DE ASSIS - CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO; ⁴HESFA/UFRJ - SAE; ⁵Hospital Pedro Ernesto/UERJ - Medicina Interna/FCM/UERJ

Com este projeto pretende-se discutir o perfil e fazer análise dos fatores relacionados ao acesso a diagnóstico e tratamento do HIV/Aids pela população negra do município do Rio de Janeiro. **Objetivos:** Sob a premissa de que há diferenças sociais segundo a raça/cor e que estas diferenças se constituem em vulnerabilidades para a transmissão do HIV, entre elas o acesso aos serviços de saúde. Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo, discutir os aspectos que envolvem o acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV/Aids pela população negra do município do Rio de Janeiro. **Métodos:** O objeto desse projeto envolve o acesso a oferta de teste anti-HIV e ao tratamento da população negra que são portadores de HIV/Aids no município do Rio de Janeiro. Para trabalhar com o objeto proposto, optamos pela metodologia quanti-qualitativa. Como citam Deslandes e Assis (2002), utilizaremos os métodos quantitativos e qualitativos igualmente ou paralelamente para construir os resultados. Ou seja, que os dois métodos dialoguem entre si. O seguimento quantitativo definirá o perfil da população negra que procura os serviços de saúde (nos CTA e SAE) e o seguimento qualitativo apontará as vivências e fatores que facilitam/ dificultam o acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV/Aids. Ao final faremos uma correlação dos dados. **Resultados:** Serão gerados subsídios para debate ampliado com a participação de diversos seguimentos da sociedade carioca. Este fato deverá promover ações afirmativas para a política de inclusão e de garantia dos direitos de cidadania, dentre eles, garantir melhor acesso aos serviços de saúde públicos de qualidade. **Conclusão:** As ações afirmativas deverão favorecer o desenvolvimento de atividades no campo de prevenção primária e secundária, considerando as particularidades que envolvem a população.

PT.271

OS SENTIMENTOS DAS MULHERES SOROPOSITIVAS DIANTE DA IMPOSSIBILIDADE DE AMAMENTAR: UM ESTUDO COM ENFOQUE QUALITATIVO.

Araujo, C. L. F.¹; Coelho, J. F. de A.² - ¹UFRJ - HESFA; ²EEAN/UFRJ - DEMI

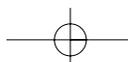
Com a feminização da epidemia da Aids, muitos são os desafios que se apresentam tanto para os profissionais de saúde com para a sociedade em geral. A amamentação como processo fisiológico e também como importante estratégia de diminuição da mortalidade infantil e, pratica amplamente divulgada e estimulada em nosso país. Com a impossibilidade da mulher soropositiva para o HIV em amamentar, julga-se importante a reflexão dos profissionais de saúde sobre a experiência em vivenciar o impossibilidade da amamentação. O presente trabalho apresenta como objeto de estudo os sentimentos das mulheres soropositivas frente à não amamentação. **Objetivos:** Para investigar e compreender esta situação traçou-se como objetivos; identificar os sentimentos vivenciados pelas mulheres soropositivas diante da impossibilidade da amamentação analisar e discutir as ações de enfermagem frente a esta problemática. **Métodos:** É um estudo do tipo qualitativo descritivo. Os sujeitos são mulheres soropositivas clientes do SAE de um hospital de ensino no município do Rio de Janeiro. A técnica para a coleta de dados foi à entrevista semiestruturada. Os dados foram coletados após a assinatura do termo de consentimento, como definido na Resolução 196/96, e aprovado pelo Comitê de ética. Para análise e interpretação dos dados coletados utilizou-se o método de análise de conteúdo. **Resultados:** Foram identificadas sete categoria definidas como: O momento do diagnóstico e do conhecimento da não amamentação, reação diante do impedimento de amamentar, relação com os profissionais de saúde com a “mãe” soropositiva, métodos utilizados para inibir a lactação e sugestão das mulheres soropositivas. **Conclusão:** Conclui-se que os sentimentos que as mulheres soropositivas vivenciam diante da impossibilidade de amamentar refletem dificuldades de enfrentamento da própria condição de portadora de HIV, necessitando de uma atuação dos profissionais de saúde diferenciada frente as dificuldades nem sempre são verbalizadas.

PT.272

DADOS PRELIMINARES DE ESTUDO DE PREVALÊNCIA DAS DST EM MULHERES TRABALHADORAS DO SEXO NA CIDADE DE MANAUS

Dutra Jr, J. C.¹; Benzaken, A. S.¹; Vasquez, G. F.² - ¹Fundação Alfredo da Matta - Gerência de DST; ²Fundação Alfredo da Matta - Gerência de Epidemiologia

OBJETIVO: Estimar a prevalência de DST nas Mulheres Trabalhadoras do Sexo na área portuária da cidade de Manaus. **MÉTODOS:** O Estudo foi realizado na cidade de Manaus, em local de fácil acesso situado na área portuária da cidade, locado e montado especificamente para o



estudo, de forma a facilitar a locomoção dos sujeitos da pesquisa. Foram atendidas 210 Mulheres Trabalhadoras do Sexo (MTS), em um período de seis meses e aplicada uma nova metodologia denominada RDS (Respondent Driving Sampling), para ser aplicada em população de difícil acesso. As 210 MTS foram submetidas a um questionário sobre seus comportamentos, atitudes e práticas e oferecido o exame ginecológico. Destas, 154 aceitaram realizar o exame ginecológico e coletado conteúdo vaginal para exame microscópico a fresco e por coloração de Gram, conteúdo cervical para pesquisa de infecção por Clamydia e HPV, através de biologia molecular, cultura em meio de Thayer Martin modificado para gonococo e colpocitologia oncótica. Também foram oferecidos a essas mulheres os exames de HIV, VDRL e Hepatite. **RESULTADOS:** Das 154 MTS que aceitaram realizar os exames laboratoriais, 3 (2%) foram positivas para HIV; 29 (18,8%) para Sífilis; 35 (22,7%) HPV de alto risco; 2 (1,8%) gonorréia; 1 (1,5%) Herpes Genital; 55 (35,8) Vaginose bacteriana; 2 (1,3%) Tricomoníase e 2 (1,3%) com outras Cervicites. **CONCLUSÃO:** Com a detecção da alta prevalência de sífilis nesta população, resolvemos dar continuidade, agora intervindo sobre a população da área portuária da Manaus, e os prováveis clientes destas MTS através do Projeto de Testes Rápidos para sífilis, oferecendo o exame e tratamento imediato.

PT.273**ADESÃO AO TRATAMENTO EM HIV/AIDS: UMA PROPOSTA DE ATENÇÃO CONTÍNUA EM INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE SAÚDE**

Costa, L. P. M.¹; Goulart, M. C.² - ¹Hospital Pedro Ernesto/UERJ - Medicina Interna/FCM/UERJ; ²Hospital Universitário Pedro Ernesto - UERJ - Psicologia Médica

Introdução: O uso adequado dos anti-retrovirais é decisivo no processo de tratamento do paciente convivendo com HIV/Aids. Exige deste, atenção aos cuidados clínicos, nutricionais e adequação aos esquemas medicamentosos. Assim, a adesão ao tratamento tem relevância como processo interativo e contínuo envolvendo o paciente e o profissional de saúde, com base nas relações com o serviço de saúde. **Objetivo:** Com o objetivo de promover a integração ao tratamento de pacientes em uso de ARV foi colocada em prática a proposta de atenção contínua a este usuário em hospital público e universitário do Rio de Janeiro. **Metodologia:** O trabalho constou de abordagem aos aspectos sócio-psicológicos da situação do diagnóstico ao início do uso dos anti-retrovirais, atendendo aos encaminhamentos da equipe de saúde a partir da consulta ambulatorial, orientando o início do tratamento e focalizando as dificuldades frente às indicações clínicas da equipe. Realizou-se também a busca ativa de pacientes não presentes ao tratamento através do contato direto e com a família. A proposta considerou o paciente no papel de sujeitos ativos na relação com o seu tratamento e com o serviço de saúde, rompendo com as formas estabelecidas de relação profissionais/pacientes/instituição. Para sistematização do trabalho foram registrados: frequência às consultas e resultados de exames (CD4 e Curva Viral). Na abordagem psicológica individual, foram seguidas as metas: informação e orientação, escuta das queixas/sintomas, abordagem precoce dos sintomas clínicos/psicológicos. **Considerações Finais:** Foi demonstrada a relação entre informação, orientação, escuta das queixas e abordagem precoce de sintomas clínicos/psicológicos e a participação do paciente no processo de tratamento. Dessa forma, consideramos alcançados os objetivos da proposta, uma vez que estes pacientes puderam construir um novo sentido para o seu tratamento e sua permanência na instituição.

PT.274**RELAÇÕES DE G NERO ÁFRICA – BRASIL MULHERES NEGRAS BRASILEIRAS E AFRICANAS O DESAFIO DA AIDS NO UNIVERSO DAS DEUSAS DE ÉBANO**

Verissimo, S.¹ - ¹Grupo de Mulheres Negras Nzinga Mbandi - Coordenação

O desafio da aids fez com que mulheres negras brasileiras e africanas criassem um elo de relações entre os dois países. Apesar de estarem tão distantes, o impacto do causado pelo HIV chega a ser semelhante. Apesar da diferença na questão do tratamento, pois no Brasil, o Programa Nacional de Dst/Aids garante tratamento gratuito, e as Ongs, com suas determinações, fazem um louvável trabalho em prol dos soropositivos, sendo que o mesmo não acontece na África, onde um número reduzido de soropositivos tem acesso aos anti-retrovirais. Historicamente, pessoas marginalizadas socialmente, se tornam mais propícias a epidemias, apesar de não haver comprovação científica entre HIV, condição social, gênero e etnia. O Brasil tem colaborado no combate a Aids no Continente Africano, enviando especialistas para capacitar e orientar equipes de profissionais de saúde africanos. Fatos como religião, pobreza, machismo e culturas interferem no tratamento, o que acomete as mulheres africanas a um risco freqüente. Fazendo um perfil sócio-econômico, as mulheres negras brasileiras soropositivas se assemelham as africanas. São maioria chefes de família, salários baixos, moram em áreas periféricas e possuem baixa escolaridade. Há poucos estudos no caso de comparação de relações de gênero nesse campo, até mesmo dados, que pontuem essa semelhança.

PT.275**HPV: LESÕES ORAIS DO HPV EM PACIENTES PORTADORES OU NÃO DA INFECÇÃO PELO HIV**

Costa, C. R.¹; Masini, D. R.¹; Pires, F. S.¹; Litterio, N. T. P.¹; Correa, O. C. L.¹; Takita, S. M. Y.¹ - ¹CRT-DST/AIDS-SP - Assistência

INTRODUÇÃO – As lesões de HPV são muito prevalentes na rotina da clínica de estomatologia do CRT-DST/AIDS, que avalia a mucosa bucal de pacientes portadores de DST, e ou HIV/Aids. **MÉTODOS** - Pacientes portadores de lesões de aspecto verrucoso, sugestivas de HPV, são submetidos à biópsia, para se obter um diagnóstico específico. Correlações entre manifestações clínicas, os dados epidemiológicos e resultados de anatomopatológicos possibilitam a apresentação e discussão de inúmeros casos. O PCR (polimerase chain reaction) resultou positivo para diferentes subtipos de HPV. Todos os casos foram submetidos à tratamentos preconizados. Retirar o resto: e apresentados na literatura

internacional com diferentes respostas obtidas. **RESULTADOS** - As lesões de HPV nas manifestações de mucosa bucal estão relacionadas à diversos subtipos, como, 18,39,54,62, que apresentam diferente potencial oncogênico. Os tratamentos ofertados foram, crioterapia, cauterização química, remoção com lâmina fria, remoção com eletrocautério, e imiquimod em lesões periorais. Existem indicações de que o tratamento de co-infetados HIV/HPV, apresentem um maior grau de dificuldade. Correlações com os subtipos, presença ou não de co-infecção, e respostas ao tratamento vem sendo realizadas. Os casos foram documentados fotograficamente, possibilitando, apresentação, discussão e troca de experiência com os participantes do evento.

PT.276

AVLIAÇÃO DE ALTERAÇÕES CITOPATOLÓGICAS EM PACIENTES DE SERVIÇO ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS NO MUNICÍPIO DE VIAMÃO- RS

Ikeda, M. L. R.¹; Silva, R. F.¹; Ribeiro, K. M.¹; Ferronato, E.¹; Leonhardt, L. M. R.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Viamão - Serviço Especializado em DST/HIV/AIDS Herbert de Souza

O Serviço Especializado em DST/HIV/Aids Herbert de Souza localiza-se em Viamão- RS, cidade de 251407 habitantes, destes 128218 mulheres. O Serviço conta com Centro de Testagem e Aconselhamento e Ambulatório de atendimento à PVHA (Pessoas Vivendo com HIV/Aids). O município tem notificados 1124 casos de Aids, 461 no sexo feminino. Atualmente encontram-se em acompanhamento no local 244 mulheres (até 31/07/06). A enfermeira iniciou em novembro de 2005 a realização de esfregaço de colo uterino para rastreamento tendo realizado em 62 mulheres até maio de 2006. Os resultados foram avaliados juntamente com dados de situação imunológica e cuidados relativos a anticoncepção e uso de condon. Os resultados até o momento foram os seguintes: 51,6% das mulheres apesar da orientação recebida no serviço, não utiliza nenhum método contraceptivo e nem preservativo e apenas 15 referem uso de preservativo sendo 5 associado ao ACO, 5 referiam uso de anticoncepcional oral, 4 referiram abstinência sexual, 4 Ligadura tubária prévia 1 considerava-se protegida pela gestação. Quanto ao resultado de citopatológico observa-se a seguinte distribuição: NIC I: 5; NIC II: 1; NIC III: 2; Metaplasia:2; Alterações Benignas:30; Normal:20;inflamação:1; Sem resultado:1. Resultados de microbiologia : Gardnerella 13, Cocos 7, Trichomonas 3, Lactobacilos 10, Bacilos + Cocos 17, Bacilos 6, Sem resultado 6. Quanto à situação imunológica na época do exame observam-se os seguintes resultados: CD4 acima de 500: 17 pacientes, entre 500 e 350: 14 pacientes, entre 350 e 200: 23 pacientes, abaixo de 200: 8 pacientes. A proposta do serviço é manter a realização do rastreamento de todas as pacientes conforme protocolo de atendimento, o acompanhamento das pacientes que tiverem alterações identificadas e principalmente realizar estas tarefas mediante aconselhamento e orientação contínuos visando a prevenção de novas lesões e evitar o agravamento das atuais mediante uso do preservativo e tratamento precoce.

PT.277

FOI MELHOR PRA ELE E, EU TIVE QUE COMPREENDER!

Batista, G. O. A.¹; Melo, N. A. S.¹; Silva, D. F.¹; Ribeiro, L. B.² - ¹Faculdade Latino Americana - Curso de Enfermagem; ²Núcleo Feminino de Educação em Saúde e Sexualidade - Curso de Enfermagem da Faculdade Latino Americana

Trata-se de um estudo cujo objetivo foi descrever os sentimentos vivenciados por mulheres soropositivas para o HIV, diante da impossibilidade do aleitamento materno após o puerpério, residentes em Anápolis-Go. Utilizou-se o método qualitativo preconizado por Ludke e André (1996). O estudo foi desenvolvido com mulheres que descobriram-se soropositivas para o HIV durante a gravidez e, que após o puerpério aceitaram descrever os sentimentos vivenciados por elas durante a hospitalização. A coleta dos dados deu-se mediante entrevista aberta com uma pergunta norteadora. Dentre os resultados encontrados, as informantes da pesquisa deixaram evidente o sentimento de frustração, revolta, tristeza e impotência vivenciado diante da impossibilidade do aleitamento materno. Informaram ainda, que sofreram discriminação; depressão; sofrimento moral, físico e emocional; conflitos relacionados ao estado de saúde de seu filho e, em relação à própria situação de soropositividade das mesmas durante a hospitalização. Os achados da pesquisa permitiram concluir que a equipe multidisciplinar de atendimento à gestante soropositiva para o HIV, quer no pré natal, parto ou puerpério ainda não está preparada para esse tipo de assistência. Evidenciou-se falhas no aconselhamento, acompanhamento e apoio da gestante durante o trabalho de parto, falhas nos encaminhamentos e condutas durante a internação da puérpera. E, ainda falta de capacitação em serviço do corpo administrativo, técnico, pessoal de serviços gerais e nutrição, para o atendimento humanizado e satisfatório à gestante portadora do HIV. Sendo assim, a responsabilidade na formação de profissionais, o compromisso na condução da assistência, o acesso e estímulo às pesquisas, torna-se a principal ferramenta para o profissional comprometido com o bem estar do paciente e, instrumentaliza a equipe para atendimentos humanizados.

PT.278

CONDILOMA ACUMINADO

Laham, S.¹; Pellissier, M. J.¹; Bertolla, R.¹; Toledo, S. F.²; Silva, L. A.³; Menezes, A. N. O.²; Veiga, A. P. R.¹ - ¹Faculdade de Ciências Médicas de Santos - Infectologia; ²Faculdade de Ciências Médicas de Santos - Ginecologia e Obstetrícia; ³Faculdade de Ciências Médicas de Santos - Clínica Médica

O condiloma acuminado se caracteriza dermatologicamente por lesões papilares, que ao se fundirem passam a se formar massas vegetantes com aspecto de "couve-flor", tendo como agente etiológico o Papilomavírus Humano DNA-vírus, mais freqüentemente os tipos 6, 11 e 42. No

sexo feminino, as lesões geralmente acometem a vulva, períneo, vagina e colo do útero. **OBJETIVO:** Relato de um caso atendido no Hospital Guilherme Álvaro no ano de 2006. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo do relato de caso de uma paciente de 44 anos, branca, casada, natural e procedente de Santos, apresentando lesão vegetante de grandes e pequenos lábios e períneo, medindo 10,5 x 7,5 x 2,5 cm. **RESULTADOS:** O seguimento do caso deu-se com exérese cirúrgica da lesão. O exame anatomopatológico revelou condiloma acuminado e neoplasia intra-epitelial vulvar grau III, e a pesquisa de hibridização de HPV apresentou como resultado os tipos 16 e 18. **CONCLUSÃO:** Observou-se após revisão literária que há uma nítida prevalência dos tipos 6 e 11 neste tipo de condiloma, entretanto, em nosso relato de caso verificou ser os tipos 16 e 18, com maior potencial oncogênico.

PT.279

O PERFIL DO GRUPO DE ADEÇÃO E CIDADANIA DO SERVIÇO SOCIAL DE DST/HIV/AIDS DO HC-UNICAMP

Campos, A. do C. M.¹; Correa, M. C. G.¹; Camilo, M. V. R. F.¹ - ¹UNICAMP - Serviço Social DST-HC-UNICAMP

Introdução: Esta pesquisa apresenta o perfil do Grupo de Adesão do programa de DST/AIDS do HC/UNICAMP, composto por pacientes atendidos nos ambulatórios de MI, avaliados pelo Serviço Social em situação de vulnerabilidade econômica e social, afetando o tratamento. Assim foi feito estudo sobre necessidades apresentadas pelos demandatários e verificou-se que a adesão está associada a diversos fatores, destacando-se dentre eles a alimentação. Neste contexto foi necessário planejar estratégia de complemento alimentar com cesta básica para o grupo em reuniões mensais em que são abordadas questões sugeridas pelo Serviço Social e temas escolhidos pelo grupo. O grupo é coordenado por 01 assistente social, 02 assistentes sociais aprimorandas e 25 pacientes. Para participar do grupo o paciente tem que ter adesão ao tratamento (consultas, exames, medicação) e não faltar às reuniões, apenas com justificativas. Com esta estratégia de abordagem é trabalhada a adesão ao tratamento, contribuindo para ampliar referencial de informações como, a previdência social, assistência social, direitos dos portadores, tratamento, medicação, etc. Com a formação do grupo há 3 anos houve necessidade de avaliá-lo e identificar o perfil dos participantes para verificar sua contribuição para emancipação dos participantes. **Objetivos:** Identificar o perfil dos pacientes, conhecer dificuldades destes pacientes, para controlar e incentivar a adesão através dos exames de cd4 e carga viral, identificar as questões e orientar quanto a encaminhamentos. **Metodologia:** A pesquisa foi feita por amostragem de 18 pacientes, com dados coletados nos prontuários, quanto a sexo, procedência, estado civil, ocupação, idade, composição familiar e últimos exames. **Resultados:** O grupo é formado por 61% do sexo masculino, 100% são moradores de Campinas; é heterogêneo com diferentes faixa etárias, crianças de 0 a 10 anos (11%) e adultos com mais de 50 anos (17%). Em relação ao estado civil 11% são casados, 55% solteiros e 34% união livre; 72% dos pacientes moram com até 5 pessoas e 28% com mais de 5. A ocupação é variada, sendo que 45% são desempregados e 11% não trabalham e recebem algum tipo de benefício; 5% são detentos 11% aposentados e 28% estudantes. 50% têm carga viral indetectável e 89% CD4 acima de 350 demonstrando boa adesão ao tratamento.

PT.280

PROJETO NASCER NA PARAÍBA: AVANÇOS E DESAFIOS

Lima, M. M. B.¹ - ¹Secretaria de Estado da Saúde - Programa Estadual de DST/AIDS

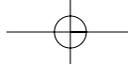
OBJETIVO Atender parturientes não testadas durante o pré-natal, para prevenção do HIV em crianças, em 8 municípios do estado da Paraíba. **MÉTODO** Considerações realizadas sobre o Projeto Nascer na Paraíba (PN – PB), desde sua implantação, abordando avanços e desafios inerentes ao desenvolvimento das ações. A transmissão materno-infantil é a principal via de infecção pelo HIV em crianças menores de 13 anos de idade. Foi demonstrado por vários estudos que a probabilidade da transmissão materno-infantil, na maioria dos casos – cerca de 65% - ocorre durante o trabalho de parto ou no parto propriamente dito e que os 35% restantes ocorrem intra-útero, principalmente nas últimas semanas de gestação e através do aleitamento materno: 7 a 22%. A implantação do (PN – PB) aconteceu em 2002, em 5 Serviços, logo após treinamento realizado pelo Programa Nacional de DST/aids, em Salvador, para equipes multiprofissionais atuarem como multiplicadoras. Hoje, no estado, existem 15 Maternidades referenciadas para o PN. Ainda em 2006, deve ser implantado em mais 3 municípios, perfazendo 18 Maternidades de 11 municípios. **RESULTADO** Desde 2002, são capacitados profissionais para esses Serviços. Em 2003, o trabalho era incipiente, inclusive seu acompanhamento. Em 2004, com o monitoramento, de 100% das parturientes atendidas (33.229), detectamos que 44,5 (14.788) foram testadas, das quais 0,3% (48) soropositivas. Dessas, 81,2% (39) e 91,6% (44) crianças expostas, fizeram quimioprofilaxia com AZT. Em 2005, das 100% (39.630) parturientes atendidas, 70% (27.668) foram testadas, com 1% (62) de testes positivos e que realizaram a quimioprofilaxia com AZT foi de 94% (58) e crianças expostas num total de 100% (62). **CONCLUSÃO** Pela importância do PN no enfrentamento da epidemia, quanto à assistência às parturientes e na prevenção do HIV em crianças, é necessário implementar e ampliar suas ações, no estado da Paraíba.

PT.281

IMIQUIMOD NO TRATAMENTO DE LESÕES HPV INDUZIDAS: EXPERIÊNCIA PRELIMINAR DE SERVIÇO DE INFECTOLOGIA

De Carvalho, N. S.¹; Takimura, M.²; Tizzot, E. L.² - ¹UFPR - Tocoginecologia; ²UFPR - GO

Objetivos: Comparar a eficácia e efeitos colaterais do Imiquimod em 2 grupos de pacientes: imunossuprimidas e imunocompetentes. **Materiais e métodos:** Avaliados 14 casos de pacientes imunossuprimidas e imunocompetentes com lesões HPV induzidas que variaram de condilomas acu-



minados a lesões de alto grau de malignidade. Estas pacientes foram submetidas a tratamentos com Imiquimod no período de junho de 2003 a outubro de 2004 em ambulatório de DSTs do HC de Curitiba. Como critérios de inclusão as pacientes deveriam ter sido submetidas previamente a outros tratamentos sem resultados. As variáveis analisadas foram idade, doença de base, doenças associadas, apresentação da doença HPV induzida atual, tratamentos anteriores, resultados com 4, 8, 12 e 16 semanas, efeitos adversos e tratamentos associados posteriormente. Resultados: O grupo das imunocompetentes apresentou respostas completas ao tratamento em menor número de semanas de tratamento e com menos intensidade de efeitos colaterais. O grupo imunossuprimidas apresentou em sua maioria respostas parciais ao tratamento com efeitos colaterais que variaram de moderados a intensos. Conclusão: O Imiquimod se mostrou muito eficaz em pacientes imunocompetentes e com eficácia relativa nas imunossuprimidas. Porém, neste grupo, foram observado melhores resultados em relação aos tratamentos anteriores, que se mostraram ineficazes quanto à diminuição da extensão e número de lesões. O Imiquimod se mostra uma importante arma no arsenal terapêutico das lesões HPV induzidas de difícil tratamento clínico tanto em imunocompetentes quanto imunossuprimidas.

PT.282

IMIQUIMOD EM LESÕES VAGINAIS HPV INDUZIDAS: EXPERIÊNCIA PRELIMINAR COM TRATAMENTO TÓPICO VAGINAL

Takimura, M.¹; De Carvalho, N. S.³; Boza, V. M. A. G.²; Curcio, L.¹; Rehme, M.¹; Tizzot, E. L.¹ - ¹UFPR - GO; ²UFPR - Tocoginecologia; ³UFPR - Ginecologia e Obstetrícia

Objetivos: Avaliar a eficácia e efeitos colaterais do Imiquimod aplicado topicamente em vagina em lesões HPV induzidas. **Materiais e Métodos:** Foram avaliadas 3 pacientes portadoras de lesões vaginais que variavam de condilomas a NIVA III, sendo 1 imunossuprimida e 2 imunocompetentes. A paciente imunossuprimida era portadora de HIV em tratamento antiretroviral com extensa lesão condilomatosa vaginal e NIVA II. A segunda paciente, imunocompetente foi submetida a cirurgia de Werthein-Meigs por carcinoma de colo uterino invasor que posteriormente desenvolveu NIVA II em fundo vaginal. A terceira paciente foi submetida a conização de colo uterino por lesão de alto grau e apresentou NIVA residual. Todas foram submetidas a tratamento prévios com ATA e eletrofulguração sem resultados satisfatórios, com rescidiva local. Foi utilizado como critério de inclusão a falha terapêutica com outros recursos conhecidos e disponíveis no serviço. Todas utilizaram regime de tratamento com Imiquimod duas vezes por semana por 8 semanas, intravaginal. Foram avaliados aceitabilidade, efeitos adversos e remissão das lesões. Resultados: Nas pacientes imunocompetentes observou-se completa remissão das lesões após 6 semanas de tratamento. A aceitabilidade foi grande e os efeitos adversos bem tolerados. Na paciente imunossuprimida, a aceitabilidade foi boa, os efeitos colaterais bem tolerados, porém a resposta terapêutica foi parcial. Conclusão: O Imiquimod, aprovado ainda apenas para uso em pele e região genital externa, mostrou-se uma interessante modalidade terapêutica para lesões vaginais de difícil tratamento clínico e cirúrgico. Apesar do número pequeno de casos, o estudo mostrou remissão parcial ou completa com resultados sempre melhores que os tratamentos anteriores. Ressalta-se que maior experiência ainda será exigida antes de disseminar a sua indicação.

PT.283

DESCRIÇÃO DE CASO: PAPILOMA FIBROEPITELIAL COM LONGO TEMPO DE EVOLUÇÃO

Takimura, M.¹; De Carvalho, N. S.³; Boza, V. M. A. G.²; Tizzot, E. L.¹; Curcio, L.¹; Rehme, M.¹ - ¹UFPR - GO; ²UFPR - Tocoginecologia; ³UFPR - Ginecologia e Obstetrícia

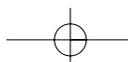
Objetivos: Descrever caso de entidade clínica pouco freqüente, com sintomatologia discreta, sem tendência à malignização que pode, porém, apresentar evolução para grandes formações tumorais que, ao tratamento cirúrgico, podem apresentar grande morbidade. **Material e Métodos:** Descrito caso de mulher de 42 anos, admitida no serviço de infectologia ginecológica do HC de Curitiba com Papanicolaou alterado por lesão de alto grau. Ao exame, observado extensa formação papilomatosa em região de nádega esquerda, ocupando 1/3 de extensão da mesma, sem invadir região vulvar e perianal. Foi submetida a conização, que confirmou lesão de alto grau do colo. Simultaneamente foi feita biópsia de lesão de nádega que confirmou diagnóstico de papiloma fibroepitelial. Posteriormente, foi submetida a histerectomia total abdominal para tratamento da NIC III persistente, e, realizado exérese cirúrgica extensa da lesão de nádega. Foram avaliados o tempo de internamento, sintomas pós-operatórios, número de reavaliações no pós-operatório, tempo de antibioticoterapia, tempo de uso de analgésicos, complicações no pós-operatório tardio, estado psicológico pré operatório e pós operatório e grau de satisfação da paciente com a cirurgia. **Resultados:** Esta entidade, apesar de benigna, apresenta tratamento cirúrgico de grande porte e alta morbidade pós-operatória. O resultado final do tratamento cirúrgico depende muito das complicações no pós-operatório imediato e tardio. **Conclusões:** Apesar de patologia benigna, o papiloma fibroepitelial, em sua apresentação gigante, é situação clínica que interfere no estado psicológico e de auto-estima da paciente, devendo ser removido cirurgicamente. Trata-se de cirurgia de grande porte e pós-operatório de alta morbidade. Diagnósticos mais precoces devem orientar a conduta.

PT.284

PODOFILOTOXINA EM CONDILOMAS GENITAIS: EXPERIÊNCIA PRELIMINAR DE SERVIÇO DE INFECTOGINECOLOGIA EM CASOS RESISTENTES A TERAPIA DESTRUTIVA LOCAL COM ÁCIDO TRÍCLOROACÉTICO

Takimura, M.¹; De Carvalho, N. S.²; Tizzot, E. L.¹; Curcio, L.¹; Rehme, M.¹; Boza, V. M. A. G.³ - ¹UFPR - GO; ²UFPR - Ginecologia e Obstetrícia; ³UFPR - Tocoginecologia

Objetivos: avaliar a eficácia da Podofilotoxina 0,15% em população imunocompetente submetida sem sucesso a tratamento com ácido tricloroacético 80% para condilomas acuminados vulvares. **Materiais e métodos:** Foram selecionadas 10 pacientes do ambulatório de infecções em



GO do HC – Curitiba, entre maio de 2004 e julho de 2004, sendo todas com falhas terapêuticas ao tratamento com ATA 80% (todas submetidas a 3 ou mais tratamentos sem melhora) para condilomas acuminados sem outras lesões. As variáveis analisadas foram aceitabilidade do tratamento, tempo de tratamento, efeitos colaterais, resposta ao tratamento, recidiva em 3 meses. **Resultados:** Todas as pacientes apresentaram boa aceitabilidade ao tratamento. O tempo médio de tratamento foi de 4 semanas, dividido em ciclos de 3 dias. Os efeitos colaterais foram leves a moderados, e a resposta foi remissão completa das lesões em 100% dos casos e não houve recidiva em 3 meses após o tratamento. **Conclusões:** Embora o seguimento dos casos seja apenas por 3 meses, a Podofilotoxina 0,15% se mostrou excelente opção de tratamento para população imunocompetente com falha terapêutica ao ATA por ser de baixo custo e de comodidade com efeitos colaterais bem tolerados.

PT.285

PERFIL DOS USUÁRIOS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA) DO DISTRITO FEDERAL, NO PERÍODO DE 02/01/02 A 31/05/06

Lavor, M. G. A.¹; Conte, M. F. M.¹; Menezes, J. M.¹; Geraldles, S. M.¹; Sousa, J. A.¹; Cardoso, I. M.¹; Araujo, T. S.¹; Querrer, V. P. S.¹
 - ¹Secretaria de Estado de Saúde - DF - Núcleo de Hepatites Virais

Introdução: É reconhecida a importância das doenças sexualmente transmissíveis na transmissão do vírus da imunodeficiência adquirida (HIV). O CTA oferece, além de testes sorológicos anti-HIV, a investigação de Sífilis, por meio da sorologia VDRL e confirmatório permitindo conhecer o perfil epidemiológico dos indivíduos infectados. **Objetivo:** Descrever características das pessoas com sorologia positiva anti-HIV e para Sífilis, que utilizaram os serviços do CTA do Distrito Federal durante os anos de 02/01/2002 a 31/05/2006, segundo aspectos demográficos, sócio-econômicos e de comportamentos. **Metodologia:** São utilizados os dados do Sistema de Informatização (SI-CTA) realizados de rotina, analisados utilizando-se tabelas e gráficos. **Resultados:** Do total de 20.368 exames anti-HIV e de Sífilis realizados durante os anos de 01/01/2002 a 31/05/2006, 389 resultados foram positivos para o HIV (1,91%) e 497 resultados reagentes para VDRL e testes treponêmicos (2,44%). A proporção de resultados reagentes é maior entre os homens do que entre as mulheres. Quanto a prática sexual, em relação aos com sorologia reagente anti-HIV – 118 (43,38%) são homens que fazem sexo com homens (HSN) e 99 (36,40%) são heterossexuais, por sua vez em relação a sorologia VDRL reagente 191 (53,95%) são heterossexuais e 93 (26,27%) são homens que fazem sexo com homens. Em ambas as populações reagentes o grau de escolaridade foi de 8 a 11 anos correspondendo a 42,68%. Em relação ao uso do preservativo 52% dos usuários relatam utilizar sempre inicialmente o preservativo e 8% nunca usam. 70% dos usuários trabalham. **Discussões e conclusões:** A Sífilis continua sendo uma realidade no CTA-DF e pode ser um evento sentinela para posterior infecção do HIV. A população HSH continua sendo a mais atingida no CTA-DF, isto pode ser explicado pela característica especial do serviço que tem sido tradicionalmente utilizado por homens que fazem sexo com homens (64%), - portanto necessita estratégias de enfrentamento específicos. O grau de escolaridade traduz que para o CTA-DF a falta de informação não é o fator essencial para a infecção.

PT.286

TRATAMENTO CIRÚRGICO DO CONDILOMA VULVAR - RELATO DE CASO

Quintana, S.¹; Carvalho, B. R.¹; Duarte, G.¹; Melli, P. P. S.¹; Marcolin, A. C.¹; El Beitune, P.¹; Kanamura, M. M.¹ - ¹FMRP - USP - Ginecologia e Obstetrícia

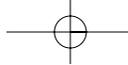
Introdução: As lesões associadas ao papilomavírus humano (HPV), excluídas neoplasias intraepiteliais cervicais, são mais prevalentes nas mulheres portadoras do vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1). Apesar de opiniões radicais a favor do tratamento cirúrgico para a grande maioria das lesões, a conduta terapêutica mais adequada deve ser individualizada. **Relato de Caso:** Mulher de 25 anos, portadora do HIV-1, com extensa lesão condilomatosa vulvar, com 15 cm em seu maior diâmetro e um ano de evolução. Optou-se por realizar a exérese da lesão com cirurgia por ondas de radiofrequência. À avaliação, 90 dias após a cirurgia, não havia sinais de recidiva e não foram vistas lesões em vagina ou colo uterino. O exame anátomo-patológico confirmou a hipótese diagnóstica de condiloma acuminado. **Discussão:** O tratamento cirúrgico de condilomas em mulheres imunodeprimidas constitui-se em opção de escolha para diminuir a transmissibilidade da infecção pelo HPV e o risco de carcinoma vulvar, aparentemente aumentado para essas pacientes. Além disso, pretende eliminar os sintomas, amenizar a carga psicológica decorrente do estigma social e melhorar o aspecto estético da paciente.

PT.287

SIFILIS NA GESTAÇÃO: ANÁLISE DA CONDUTA REALIZADA PELO PROGRAMA MÃE CURITIBANA EM 2005

Uhlig, R. F. S.¹; Krajden, M. L.¹; Rossoni, A. M. O.¹; Jimenez, E. J. B.¹; Thomaz, M.¹; Boza, V. M. A. G.¹; Haratz, K. K.¹; Carvalho, N. S.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba - Programa Mãe Curitibana

Introdução: A sífilis é uma doença infecto-contagiosa transmitida sexualmente e por via ascendente, vertical, durante a gestação. A população geral de gestantes de Curitiba em 2005 foi de 24.375, entretanto, o número de mulheres grávidas assistidas na rede pública municipal de 14.324, o que justifica a importância dessa análise para implementar as estratégias de ações para a diminuição da sífilis congênita. O Programa Mãe Curitibana foi criado na cidade de Curitiba com finalidade de rastrear e conduzir os agravos que poderiam influenciar o curso da gestação



e o resultado perinatal. Entre estes a sífilis tem sido foco de atenção primordial e os dados do ano de 2005 foram avaliados. **Objetivo:** analisar os dados de conduta obtidos entre as gestantes com VDRL positivo durante o período gestacional no ano de 2005. **Métodos:** foram avaliados os dados dos prontuários eletrônicos, dos registros de nascidos vivos, das fichas epidemiológicas notificadas pelas Unidades de Saúde da Rede Pública da cidade de Curitiba ano 2005. **Resultados:** Encontramos nesta amostra uma prevalência de sífilis gestacional de 0,41% (60 casos). Desta população de gestante com sífilis (VDRL + FTA-Abs reagentes), 93,3% realizaram pré-natal e o diagnóstico ocorreu 55,1% no primeiro, 34,2% no segundo e 6,8% no terceiro trimestre. O esquema adequado de tratamento para sífilis (7.200.000UI de Penicilina Benzatina por 3 semanas consecutivas) alcançou um percentual de 55% dos casos e ainda 30% dos casos utilizaram as doses de Penicilina Benzatina entre 2.400.000UI e 4.800.000UI. Em relação a conduta para o parceiro em sua maioria 89,4%, não foi encontrado registro de tratamento. O percentual de gestante com sífilis e HVI positivo foi de 5%. Baseado na idade materna, encontramos 15,3% das gestantes adolescentes, 66,4% entre 20 e 34 anos e 17% entre 35 e 43 anos. **Conclusão:** Encontramos uma prevalência de sífilis gestacional, 0,41%, no entanto acreditamos que poderia ter havido sub-notificação de casos. Entendemos que novas estratégias devam ser desenvolvidas para alcançar um maior percentual de tratamento adequado (7.200.000UI + tratamento do parceiro). A dificuldade de envolver o parceiro no tratamento e ou uso adequado de preservativos, foram as maiores dificuldades encontradas.

PT.288

OFICINAS TERAPEUTICAS DE ARTESANATO: PARA PACIENTES COM HIV/AIDS

Afonso, M. C. R.¹ - ¹Cemas - Centro Municipal de Atendimento à Sorologia - Secretaria Municipal de Saúde

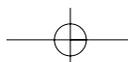
O CEMAS – Centro Municipal de Atendimento à Sorologia é o órgão da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, que é o serviço de referência para a população deste município e dos demais do vale do Rio Pardo. No ano de 2005 formaram-se grupos com pacientes que eram atendidos pelo serviço onde recebiam do município uma sacola de alimentos; já que estavam excluídos do mercado de trabalho apresentando uma carência econômica muito grande. Percebíamos que a entrega desses alimentos de uma forma assistencial não contribuía para que ocorresse a participação e adesão dos pacientes ao tratamento. A parceria com uma entidade civil proporcionou que pudéssemos desenvolver um trabalho diferente, com oficinas de artesanato para nossos usuários. **OBJETIVOS** O projeto visou oportunizar aos pacientes produzir algo com seu esforço para que se sentissem valorizados e pudessem ter uma renda extra para complementar a renda familiar. Tinha também o objetivo de trabalhar a aceitação de sua doença proporcionando uma melhor adesão ao tratamento. **MÉTODOS** Formaram-se duas oficinas com dois instrutores cedidos pela Fundação Gazeta, empresa esta ligada à imprensa local, sendo cada uma masculina (confeção de cuias para chimarrão) e feminina, onde as pacientes confeccionam vários tipos de artesanato. Os materiais necessários para as oficinas foram adquiridos com verba do Ministério da Saúde-PAM. **RESULTADOS** Os produtos das oficinas são vendidos em feiras e para a população em geral. Existe interesse por parte das empresas locais na aquisição dos mesmos, já que tem boa qualidade, objetivando também colaborar para com o projeto. **CONCLUSÃO** Ocupar os pacientes com a oficina possibilitou não só uma outra forma de renda com a produção, mas também atitudes saudáveis em relação à doença, melhorando a auto-estima. Percebemos que todos os que participam desta oficina se sentem valorizados e também possuem um maior vínculo com a equipe do serviço e seus pares.

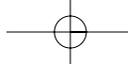
PT.289

FALHA NO RETORNO PARA ENTREGA DO RESULTADO DE HIV NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO BETINHO E A IMPORTÂNCIA DA IMPLANTAÇÃO DE TESTE RÁPIDO

Araujo, P. J.¹; Carvalho, H. B.²; Maerawi, I. El¹; Andreazzi, R. C.¹; Francatto, G. H. F.¹; Leite, V. Z.¹; Oliveira, M. L. R.¹; Theodosio, S. B. A.¹ - ¹Secretaria da Saúde de São Vicente - Programa DST e AIDS; ²FM - USP - Medicina Preventiva

Objetivo: Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) disponibilizam a testagem sorológica para o HIV, tendo como diferencial o aconselhamento, onde o usuário pode refletir sobre sua vulnerabilidade frente à epidemia do HIV, buscando prevenir-se. Porém, alguns pacientes que realizam a testagem não retornam para o aconselhamento pós-teste e a entrega do resultado. O objetivo deste trabalho foi, portanto, investigar a associação entre falha no retorno e características individuais, de testagem, tempo de espera do resultado e resultado do HIV. **Metodologia:** Foi realizado um estudo observacional transversal com usuários que fizeram a testagem sorológica para o HIV no CTA Betinho da cidade de São Vicente, São Paulo, entre janeiro de 2003 e dezembro de 2004. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações do CTA. Utilizou-se o teste de *qui quadrado*, estabelecendo-se significância estatística de 5%, e a medida de associação *odds ratio*, com intervalo de confiança 95% para análise. **Resultados:** Foram consideradas para estudo 2831 requisições. Foram associadas à falha no retorno, após análise multivariada: faixa etária adolescente (ORajustado=1,37, IC95%=1,05-1,79); CTA-Itinerante (ORajustado=5,27, IC95%=3,94-7,06); tempo de espera do resultado maior que 30 dias (ORajustado=1,86, IC95%=1,45-2,38); resultado HIV reagente (ORajustado=4,15, IC95%=2,67-6,46). **Conclusão:** A associação da falha no retorno com o tempo de espera do resultado mostra a importância da implantação do teste rápido como diagnóstico nos CTA. Tal implantação, porém, depende de maiores cuidados. É preciso adaptar o aconselhamento dos CTA para esta nova técnica, além de levar em conta questões relacionadas ao usuário, como sua preparação para se submeter a este processo. Discutir a questão trará benefícios para estes serviços e a população.





PT.290

POROCERATOSE DE MIBELLI: RELATO DE UM CASO DE APRESENTAÇÃO EXCLUSIVAMENTE GENITAL

D'elia, P. B.¹; Ramos, M. C.²; Zanol, J.³; Rosso, A. F.⁴ - ¹SMS Guaíba - SAE; ²CEARGS - Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul - Ceargs; ³Laboratório de Patologia - Zanol patologia; ⁴Prefeitura Municipal de Guaíba - Secretaria Municipal de Saúde

INTRODUÇÃO: As alterações dermatológicas não sexualmente transmissíveis em região genital são um freqüente motivo de consulta em clínicas de DST. É, portanto, importante para o profissional de saúde que atende ambulatório de DST o conhecimento básico de dermatologia. Apresentamos o relato de um caso de Poroceratose de Mibelli com apresentação exclusivamente em região genital. **RELATO DE CASO:** paciente branco, com 46 anos casado há cerca de 20 anos. Procurou atendimento por apresentar lesões no saco escrotal e virilhas há aproximadamente quatro anos. Desde então, havia feito várias cauterizações químicas para tratamento das lesões diagnosticadas como condilomas sem nenhuma melhora. Ao Exame dermatológico evidenciavam-se lesões anulares hiperkeratóticas anulares, bem delimitadas com borda elevada e centro atrofico nas áreas descritas. No períneo, apresentava-se lesão exuberante com as mesmas características. Ao exame anatomopatológico foi identificada, na região correspondente a borda da lesão, uma coluna de estrato córneo paraceratótico característico, denominado de lamela cornóide. Sorologias para hepatites B e C, infecção pelo HIV e sífilis foram não reagentes. **DISCUSSÃO:** a Poroceratose de Mibelli é uma dermatose multifatorial. Entre as causas destacam-se a hereditária autossômica dominante, a imunossupressão, a exposição à radiação ultra violeta. É extremamente rara e pode acometer a genitália – de nosso conhecimento cinco casos descritos. A presença de Lamela Cornóide ao exame anatomo-patológico permite o diagnóstico. As lesões têm potencial maligno, por este motivo, devem ser acompanhadas e tratadas. Vários tratamentos vêm sendo propostos, entre eles o ácido retinóico, não havendo consenso na literatura. Apresentamos este caso devido a sua raridade e devido a sua relevância como diagnóstico diferencial com lesões verrucosas como as causadas pelo HPV.

PT.291

PREVENÇÃO DA SÍFILIS CONGÊNITA NO PRÉ-NATAL: UMA ANÁLISE DO ANO DE 2005 NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA-CE

Melo, S. P.¹; Cavalcante, M. S.²; Feitoza, A. R.¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Coordenação Municipal de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Célula de Vigilância Epidemiológica

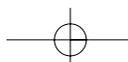
OBJETIVO: Analisar a prevenção da sífilis congênita na assistência pré-natal em Fortaleza no ano de 2005. **MÉTODOS:** Utilizaram-se os dados dos Sistemas de Informações de Nascidos Vivos, Ambulatoriais e Agravos de Notificações da Secretaria de Saúde do Município de Fortaleza, utilizando-se as variáveis: estimativa de gestantes, realização de pré-natal, número de consultas, VDRL no pré-natal, tratamento do parceiro e diagnóstico final. **RESULTADOS:** Em 2005, foram estimadas 841.481 Mulheres em Idade Fértil, sendo 49.875 gestantes, no mesmo ano foram registradas 41.698 crianças nascidas vivas e 258 casos de sífilis congênita, ficando a taxa de incidência em 6,1/1.000 nascidos vivos. Quanto a assistência pré-natal o percentual de cobertura foi de 93,9%. Do total de mulheres que realizaram pré-natal 88,9% tiveram mais de quatro consultas. Apenas 6.701 exames de VDRL foram realizados. Dos casos de sífilis congênita apenas 8,5% dos parceiros foram tratados concomitantemente. Os casos foram classificados em: sífilis congênita recente 78,6%, natimorto sífilítico 8,9%, aborto por sífilis 3,1% e ignorados 9,3%. **CONCLUSÃO:** Apesar do alto percentual de realização de pré natal e número de consultas, a qualidade do pré natal está aquém da desejada. Torna-se necessária como medida efetiva de controle de sífilis congênita, a captação precoce da gestante no início do pré natal, a realização do vdrl no primeiro e no terceiro trimestre da gestação e durante a internação para parto ou aborto, sendo recomendado também a instituição do tratamento e seguimento da gestante e do(s) parceiro(s), assim como a notificação dos casos de sífilis congênita.

PT.292

PREVALÊNCIA DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS EM AMOSTRAS DE CÉRVIXE UTERINA

Noronha, V. L.¹; Guerreiro da Silva, I. D.² - ¹Universidade do Estado do Pará - Saúde Comunitária/CCBS; ²Universidade Federal Paulista - Ginecologia Molecular

OBJETIVO: Verificar a prevalência de *Chlamydia trachomatis* em cérvix uterina, durante *screening* para câncer de colo uterino em uma Unidade Básica de Saúde, em Belém/PA. **CASUÍSTICA E MÉTODO:** Estudo transversal e prospectivo realizado na Unidade Materno-Infantil do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde da Universidade do Estado do Pará. Participaram do estudo 342 mulheres, de 30 a 45 anos, que no período de setembro de 2000 a janeiro de 2003, se submeteram ao exame preventivo do câncer de colo uterino. Por meio de *citobrush* foi coletado material da junção escamo-colunar, para realização do exame citológico no Laboratório Central de Saúde Pública, em Belém/PA. A escova coletora, em seguida, foi mergulhada em solução de PBS, e o material dela resultante foi conservado a -70°C para posterior pesquisa de *Chlamydia trachomatis*, a qual foi realizada pela técnica de *Real Time PCR* no Laboratório de Biologia Molecular da Universidade Federal de São Paulo. **RESULTADOS:** Quanto à escolaridade, 54,35% e 38,14% das participantes referiram haver concluído o 1º e 2º grau, respectivamente. A grande maioria (72,22%) era casada ou vivia em concubinato. Quanto ao número de parceiros durante toda vida, 86,87% informaram ter tido de 1 a 5, sendo que 31,04% admitiram somente um parceiro. A prevalência de *Chlamydia trachomatis* foi de 4,68% (16/342). **CONCLUSÃO:** Foi importante o percentual de infecção por *Chlamydia trachomatis*, principalmente ao levarmos em conta que as participantes não se enquadram na faixa etária considerada de maior risco, que um significativo contingente referiu contato sexual com um único parceiro durante a vida, dentro de união estável, não configurando comportamento sexual promíscuo.



PT.293**PROJETO NASCER, SEUS RECUOS E AVANÇOS: DIAGNÓSTICO SITUACIONAL DAS MATERNIDADES NO MUNICÍPIO DE RECIFE, 2005.**

Rique, J.¹; Neto, A.² - ¹Secretaria Municipal de Saúde Recife - Coordenação Municipal de DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde do Recife - Coordenação Municipal de DST/AIDS

Para diminuir a transmissão vertical do HIV, uma vez que a mesma é responsável pela quase totalidade de casos de aids em menores de 13 anos no Brasil e a morbimortalidade da sífilis congênita e para melhorar a qualidade da assistência perinatal foi instituído o Projeto Nascer-Maternidades. Para implantação do mesmo no município foram realizadas 12 Oficinas e 340 profissionais capacitados (entre médicos, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, técnicos de laboratório, psicólogos, assistentes sociais, pedagogos) no período de Outubro/2004 a Agosto/2005. As Maternidades municipais participantes são: Policlínica e Maternidade Prof^o. Arnaldo Marques (400 parturientes/mês). A Maternidade Bandeira Filho (300 parturientes/mês). A Policlínica e Maternidade Prof^o. Barros Lima (550 parturientes/mês). **OBJETIVO GERAL:** Descrever a situação epidemiológica atual do Projeto Nascer nas três maternidades municipais, visando ações de eficiência e eficácia do Projeto. **MÉTODOS:** Estudo observacional com base em estatísticas descritivas referentes aos dados do Projeto Nascer no ano de 2005. **RESULTADOS:** Neste estudo foi possível identificar que os três serviços atenderam 8.410 parturientes, 6.583 nascidos vivos, 9.582 testes rápidos para HIV foram utilizados e 46 com resultado positivo, também foram realizados 10.654 testes de VDRL com apenas 221 resultados positivos. Os casos de gestante HIV + e crianças expostas notificados somam 22 e de sífilis congênita 84. **CONCLUSÃO:** Os dados tornam emergente e sugerem a necessidade de um trabalho interdisciplinar entre Vigilância Epidemiológica e assistência para a aplicação das rotinas de melhoria da qualidade da assistência a parturiente, puérpera e seus recém-nascidos.

PT.294**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE HEPATITE B EM VITÓRIA, ESPÍRITO SANTO**

Figueiredo, N. C.¹; Souza, E. H.¹; Schmidt, R.²; Miranda, A. E.² - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Vitória - Vigilância Epidemiológica; ²UFES - Medicina Social - Núcleo de Doenças Infecciosas

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico dos casos de hepatite B notificados em Vitória, Espírito Santo, no período de janeiro de 2002 a julho de 2006. **Métodos:** Realização de análise exploratória dos casos de hepatite B, notificados à vigilância epidemiológica da Secretaria Municipal de Saúde de Vitória, incluídos no banco de dados do SINAM. Durante o período incluído na análise foram notificados 1239 casos de Hepatite B à Vigilância Epidemiológica. Destes, 442 (35,67%) são residentes na capital e constituem nosso enfoque de análise, os demais são provenientes dos municípios vizinhos ou do interior do estado. **Resultados:** Entre os 442 casos do Município, 279 (63,1%) são homens e 163 (36,9%) são mulheres. Todos os casos foram confirmados pelo critério clínico laboratorial. A forma clínica da hepatite encontrada no momento da notificação foi: 165 (37,3 %) casos de hepatite crônica; 214 (48,4 %) de portadores assintomáticos; 36 (8,2%) com quadro clínico laboratorial de hepatite aguda, 15 (3,4 %) notificados com infecções assintomáticas e 1 (0,2 %) foi considerado hepatite aguda B de forma fulminante. Houve 11 (2,5 %) casos cuja forma clínica não foi mencionada por ocasião da notificação. No seguimento dos casos, decorrido até 4 anos após a notificação, nos 279 casos de pacientes do sexo masculino foi constatado que 99 (35,5%) deles evoluíram para a hepatite crônica; 64 (22,9%) permaneceram como portadores assintomáticos; 12 (4,3%) faleceram no período, 26 (9,3%) foram considerados curados e em 78 (28,0%) casos não havia relato da evolução e foram classificados com ignorado. Em relação aos casos femininos, dos 163 acompanhados no período, a evolução clínica foi: 41 (25,2%) evoluíram para hepatite crônica; 63 (38,7%) permaneceram assintomáticos; 4 (2,5%) evoluíram para óbito; 13 (7,9%) evoluíram para cura e em 42 (25,7%) casos houve perda de seguimento. **Conclusão:** Estes dados são importantes para identificar o perfil da infecção pela Hepatite B em nosso município e para direcionar a implementação das estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e assistência adequada para essa população.

PT.295**ANÁLISE DAS NOTIFICAÇÕES DE DST NO DF ENTRE OS ANOS 2001-2003 E 2004-2005**

Pinheiro, F. R. A.¹ - - -

OBJETIVO: Comparar as notificações de DST no DF entre os anos 2001 e 2003, e 2004 e 2005. **MÉTODOS:** Foram analisados os dados de notificação do SINAN entre 2001-2003 e 2004-2005, por sexo, faixa etária e local de residência. **RESULTADOS:** O total de casos de DST em 2004 foi 5363, e 5907 em 2005. Comparado com o período estudado anteriormente, a incidência apresentou um aumento de 1,3/10mil habitantes. O HPV/condiloma corresponde a 31 e 34,7%, respectivamente em 2004 e 2005, o corrimento uretral com 20 e 20,3%, a doença inflamatória pélvica, com 19,3 e 17,3 e a sífilis adquirida com 19 e 11,8%. O sexo feminino e a faixa etária de 10 e 49 anos foram os mais prevalentes, com percentuais semelhantes, à exceção da sífilis adquirida que sofreu acréscimo de 75,4 para 79%. Em números absolutos, constatamos acréscimo de 174 casos nas cervicites em 2005, com incremento de 100,6% em relação a 2004. As localidades com mais notificações de HPV, em 2004, foram Ceilândia e Taguatinga; e São Sebastião, Candangolândia e Sobradinho em 2005. **CONCLUSÃO:** Apesar dos dados de 2005 podem ser alterados, devido a atraso nas notificações, observou-se um acréscimo do número de casos notificados de DST, o que pode ser atribuído a capacitação continuada em serviço da Abordagem Sindrômica, melhorando a assistência e as notificações; a realização de campanhas pontuais

para detecção e tratamento da sífilis adquirida ampliando o acesso ao diagnóstico, inclusive a população masculina, observado no aumento dos corrimentos ureterais notificados.

PT.296

CONTROLE DA SÍFILIS EM GESTANTE E RECÉM-NASCIDO ATRAVÉS DO SISTEMA DE VIGILÂNCIA MATERNO-INFANTIL (SISVIMI) EM SANTOS/SP

Patella, R. F.¹; Santos, S. J.²; Imakawa, N. A.³; Fernandes, M. A.³; Monteiro, R. C.³; Andrade, V. A.³; Grilo, N.³; Marques, A.³; Silveira, J.⁴; Araujo, M.⁴; Santos, F. B.⁴; Arapi, M. C.⁴ - ¹SMS/Santos/SP - programas-seção de vigilância epidemiológica; ²SMS/Santos/SP - Gabinete SMS; ³SMS/Santos/SP - DEPROG/SEVIEP; ⁴SMS/Santos/SP - DAPHOS/HSFontes

INTRODUÇÃO: Desde 2005 o SISVIMI organiza, a partir da experiência do Programa do RN de Risco, da notificação compulsória da gestante com sífilis e da realização obrigatória da Triagem Neonatal-TN-“teste do pezinho”-um fluxo de vigilância do Pré-Natal até o primeiro ano de vida. Partiu-se das doenças de transmissão vertical para a vigilância na assistência à gestante. O SISVIMI articula a vigilância, ampliando o controle da sífilis em gestante e no RN, visando diminuir a morbi-mortalidade materno-infantil. **MÉTODOS:** Inclusão da gestante por: (B) critérios biológicos e/ou hospitalização; (PS) critérios psico-sociais ou (NC) notificação compulsória. Contra-referência da internação e cartão de tratamento-sífilis anexados à carteira da gestante; Supervisão e registro multi-programas. As planilhas da Triagem Neonatal ordenadas por DNV acrescentam informação sobre o risco. H.S.Fontes: levantamento laboratorial abortos/curetagens/partos. **RESULTADOS:** Desde 1991, o PRNR já orientou, avaliou e agendou primeira consulta/ para mais de 44 mil bebês e é fonte notificadora de sífilis congênita; a vigilância da sífilis em gestante levou à discussão da qualidade das consultas oferecidas no PN; a TN alcançou 97% de cobertura em 2005; em 2006 verificou-se aumento de 50% nas notificações de gestante com sífilis e sífilis congênita, com acompanhamento pelo PRNR. Após a busca ativa laboratorial, o HSF aumentou em 316% - 16% com títulos $\geq 1/8$. **CONCLUSÃO:** Diante da sub-notificação da sífilis congênita em Santos o SISVIMI sensibiliza, capacita e articula as equipes de saúde e serviços de assistência materno-infantil de forma a obter a real dimensão do problema, que envolve a vigilância do Pré-Natal. Após um ano alcançamos 0,9% dos nascidos notificados sendo necessário: ampliar a notificação/investigação nos serviços públicos e particulares; busca ativa nos laboratórios; e implantar a planilha da Triagem Neonatal como instrumento de notificação, avançando na efetividade de Vigilância em Saúde.

PT.297

ANÁLISE DA SOBREVIDA DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS COM AIDS, ATENDIDOS NA P.E CPN, NITERÓI, RJ, 1993-2000

Bernardi, M.¹; Braga, A. L. S.¹; Santana, M. S.¹; Eppinghaus, A. L. F.¹ - ¹Fundação Municipal de Saúde de Niterói - Coordenação de Vigilância em Saúde

OBJETIVOS Estimar o tempo de sobrevida e seus principais preditores em pacientes diagnosticados com AIDS pelo critério CDC, atendidos na P.E. CPN, Niterói-RJ, entre 1993 a 2000. **METODOLOGIA** Analisamos 936 prontuários de pacientes com HIV/AIDS atendidos na P.E CPN. Excluímos 256 pacientes HIV+, 126 pacientes diagnosticados pelo critério Rio de Janeiro/Caracas e 51 pacientes por apresentarem menos de 30 dias entre a data do diagnóstico do óbito. Para a análise da sobrevida, foram excluídos 21 pacientes com data de diagnóstico anterior a 1993, ano inicial do estudo. A sobrevida foi considerada como o tempo transcorrido entre a data de diagnóstico e o óbito, sendo a censura definida para os pacientes com perda de seguimento ou que permaneceram vivos até dezembro de 2005. A sobrevida foi descrita pelo método Kaplan-Meier, sendo comparadas funções de sobrevida das categorias das variáveis pelo teste “log-rank” ou Peto. Ajustamos quatro modelos a partir de variáveis cujas diferenças foram significativas na análise com o método KM. **RESULTADOS** No percentil 75, o tempo de sobrevida geral foi de 30,4 meses. Quando comparados os períodos de 1993-1995 (antes da HAART) e 1996-2000 (após à HAART), a sobrevida foi de 16,7 meses para o primeiro período e de 39,5 meses para o segundo período. Não foi observada associação entre sexo e sobrevida. Foi observado um risco maior de morrer entre os pacientes com menos de 8 anos de escolaridade (em relação aos mais escolarizados). Homo-bissexuais (masculinos) apresentaram sobrevida maior que as demais categorias de exposição. Quem atingiu esquema final HAART apresentou um aumento de sobrevida aproximadamente 20 vezes maior do que quem não utilizou nenhum medicamento. **CONCLUSÃO** O estudo aponta para o grande impacto da terapia HAART na sobrevida de pacientes diagnosticados com AIDS atendidos na P.E CPN. A escolaridade se mostrou um determinante central da sobrevida. Como a baixa escolaridade está associada à baixa renda, este estudo aponta para diferentes impactos do tratamento nas diferentes classes sociais, em detrimento dos mais pobres e com menor educação formal.

PT.298

O CONHECIMENTO DO “STATUS SOROLÓGICO HIV” EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS (HSH) EM PORTO ALEGRE

Melo, L. N.¹; Ferreira, J.²; Mcfarland, W.³; Pascom, A. R. P.⁴; Chen, S.³; Sander, M. A.¹; Oliveira, F. S.¹; Ramos, M. C.¹ - ¹CEARGS - Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul - Científico; ²UFRGS - Epidemiologia; ³Department of Public Health in San Francisco - California - Epidemiologia; ⁴Programa Nacional de DST/AIDS - Monitoramento e Avaliação

O conhecimento do “Status Sorológico HIV” (SSHIV) é uma estratégia de prevenção que implicam a seleção de parceiros sexuais com a mesma sorologia ou no ato de ter sexo desprotegido com parceiros com mesma sorologia. Estudos de vigilância de segunda geração estimam a extensão do “SSHIV” inferindo o impacto potencial na transmissão do HIV. **OBJETIVOS:** estimar a prevalência do HIV por auto-relato; iden-

tificar fatores associados a infecção pelo HIV. **MÉTODOS:** estudo transversal utilizando *Time Space Sampling*. Amostra composta por homens frequentadores de 49 “locais HSH” em Porto Alegre com idade ≥ 16 anos. Prevalência de HIV e fatores associados a infecção foram medidos por auto-relato. Dados de comportamento sexual foram coletados dos entrevistados referindo os seus parceiros mais freqüentes. Dos 10300 homens contados, 2465 foram abordados e desses 1083 foram entrevistados resultando em uma amostra de 650 HSH. As análises foram ajustadas para o desenho do estudo. **RESULTADOS:** a testagem para HIV foi realizada por 77,5% dos homens. A prevalência de HIV⁺ foi 3,1%, porém 24% deles nunca tomaram conhecimento do seu resultado. Os fatores associados com HIV⁺ foram o sexo anal ativo e receptivo desprotegido entre parceiros sorodiscordantes. **CONCLUSÃO:** a testagem para o HIV deve ser encorajada nesta população como uma estratégia de redução da aquisição e transmissão do HIV. Os resultados sugerem que a promoção de testagem do HIV pode resultar na substancial redução do HIV via conhecimento do “SSHIV”. Futuras pesquisas e a vigilância comportamental precisam medir o status sorológico de cada parceiro e o uso de preservativo para avaliar a verdadeira extensão do risco na população.

PT.299

RESPONDENT DRIVEN SAMPLING: EXPERIÊNCIA DE CAMPO ITINERANTE, PORTO ALEGRE

Germany, C.¹; Carvalho, F. T.¹; Barbosa, L. H. R.¹; Sander, M. A.¹; Siqueira, A. C. S.¹; Harzheim, E.¹; Ramos, M. C.¹ - ¹CEARGS - Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul - Científico

OBJETIVOS: Relatar a experiência de campo itinerante do estudo realizado com profissionais do sexo (PS) em Porto Alegre. **MÉTODOS:** Em 2005/2006 o Centro de Estudos de Aids/DST do Rio Grande do Sul, com o apoio do Programa Nacional de DST e Aids, em parceria com os Centros de Controle de Doenças e Prevenção dos EUA, realizou um estudo comportamental com PS, utilizando a metodologia de amostragem de populações de difícil acesso *Respondent Driven Sampling* (RDS). Após a pesquisa formativa, devido a características peculiares à população de PS local, foi adotada uma estratégia de operacionalização de entrevistas alternativa: “equipe itinerante”, à usual: “equipe fixa”. Foi confeccionada uma lista de locais/horários de entrevistas e um protocolo operacional de segurança (POS) específico para a “equipe itinerante”. Uma central de atendimento telefônico itinerante recebia ligações a cobrar de 9-23h, fornecia informações sobre a pesquisa, realizava triagem e agendava o primeiro contato. As informações eram registradas em uma agenda única e conforme o agendamento a equipe se dirigia ao local para realização das entrevistas. **RESULTADOS:** As entrevistas foram realizadas em locais públicos propostos pelos participantes, observando-se as questões de segurança. A lista favoreceu o estabelecimento de núcleos principais de circulação da população, onde a equipe poderia ser encontrada, facilitando o deslocamento, a adaptação a horários e a agilidade das entrevistas, principalmente para as transgêneros, que mencionaram resistência em circular pela cidade, em especial durante o dia. **CONCLUSÃO:** Os procedimentos adotados forneceram embasamento teórico e prático para operacionalização da RDS com equipe itinerante que além ter sido uma técnica capaz de facilitar a participação na pesquisa, a proximidade do campo favoreceu a obtenção de informações sobre a dinâmica de participação. Todavia uma pesquisa formativa extensa é essencial, pois cada local e população apresentam particularidades.

PT.300

INFECÇÃO PELO HIV: FATORES EPIDEMIOLÓGICOS E CLÍNICOS NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO.

Brunini, S. M.¹; Vaz, D. M. S.³; Gir, E.²; Pela, N.⁴ - ¹UFG - Faculdade de Enfermagem; ²EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada; ³Hospital das Clínicas da UFG - Clínica de Medicina Tropical; ⁴EERP - USP - Enfermagem Geral

Introdução: Apesar do avanço da terapia antiretroviral e da ampliação da oferta de testes anti-HIV gratuitos ainda hoje pessoas continuam sendo diagnosticadas tardiamente, diminuindo as chances de controle da síndrome e mantendo ativa a cadeia de transmissão. No Brasil sistemas de vigilância começam a incorporar dados da notificação da infecção, implementando o monitoramento da epidemia. Nosso estudo propõe conhecer o padrão da infecção a partir de diagnósticos recentes efetuados em Serviços de Referência para atendimento de HIV/Aids. **Objetivos:** Descrever o perfil clínico – epidemiológico da infecção pelo HIV em indivíduos recém-diagnosticados, **Metodologia:** Estudo exploratório realizado nos hospitais públicos de referência para HIV/Aids em Goiânia, Goiás. A população do estudo constituiu-se de todos os prontuários de indivíduos com 18 anos ou mais, de ambos os sexos, diagnosticados com HIV e atendidos pela primeira vez nos serviços citados, no período de abril a setembro de 2003. **Resultados:** Foram estudados 134 prontuários. Predominaram indivíduos com até 7 anos de estudo (55,7%), sexo masculino (65%) e idade entre 18 e 64 anos. Casados corresponderam a 37,4% e viúvos/separados a 8,4%. Entre os indivíduos do sexo masculino, 33,3% eram HSH. Parceiros de portadores do HIV foram 18,6% e com múltiplos parceiros, 60%. Na primeira consulta mais de 52% possuía CD4 abaixo de 350 cel/mm³ indicando retardo no diagnóstico. Considerando os critérios nacionais para notificação de Aids em adultos, 58,8% enquadrava-se em algum critério. **Conclusões:** A maioria foi diagnosticada com quadro de aids. Observou-se maior proporção de mulheres procurando o serviço em fase assintomática em comparação aos homens (43,4% vs 56,6%). Entre os assintomáticos, 43,4% apresentavam CD4<350cel/mm³. Consideramos que ações educativas junto aos profissionais pode contribuir para melhoria da qualidade das informações coletadas.

PT.301

PERFIL DOS ACIDENTES “OCUPACIONAIS” COM MATERIAL BIOLÓGICO POTENCIALMENTE CONTAMINADO ENTRE ALUNOS E PROFISSIONAIS DE SAÚDE DA UNIVERSIDADE DE RIBEIRÃO PRETO (UNAERP) ATENDIDOS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE RIBEIRÃO PRETO DE JANEIRO DE 2000 A DEZEMBRO DE 2005

Modesto, C. G.¹ - ¹UNAERP - Estudante do Curso de Medicina

Introdução: Os profissionais da área de saúde, no atendimento aos seus pacientes, estão sujeitos a inúmeros fatores geradores de riscos ocupacionais, sendo estes químicos, físicos, biológicos, ergonômicos e psicossociais. Dentre todos estes nos cabe salientar o risco biológico.

Durante os atendimentos estamos expostos ao contato com material infectocontagiantes como sangue, carreador do risco definido de transmissão de AIDS, Hepatite B e C. Os mecanismos e atos envolvidos nesta natureza de acidentes variam de acordo com a área que ao profissional atua, sendo que no meio analisado por nós destacam-se os alunos de odontologia e medicina. **Objetivo:** Traçar um perfil das vítimas de acidentes “ocupacionais” durante atividades de ensino-aprendizagem na UNAERP. **Material e método:** Estudo retrospectivo, onde foram revistos 309 atendimentos no HC Ribeirão Preto da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP que envolvia acidentes ocupacionais de estudantes e profissionais da área de saúde da UNAERP, entre janeiro de 2000 e dezembro de 2005, tal atendimento é realizado através de convênio entre as duas instituições. **Resultados:** Dos atendimentos, 44 pacientes tiveram mais de um acidente. Cerca de 86,4% dos acidentes foram em alunos; 3,6% em docentes e 10% em funcionários. Dos atendimentos 74,4% são da odontologia; 15,8% da medicina; 2,9% enfermagem; 2,26% farmácia; 0,9% serviço social; 0,64% fisioterapia; 0,32 nutrição e 2,26% não referem. Os alunos em sua maioria cursam o 3º ou 4º anos. A média de idade foi de 23,7 anos, com predomínio de mulheres (64,94%). O tempo de procura foi menos de 2 horas em 55,3% dos atendimentos. O paciente fonte foi identificado em 91,9% dos atendimentos. Foi realizado teste rápido para HIV em 83,45% dos pacientes. Dos acidentados 31,4% usavam equipamentos de proteção. No ato do acidente, 45,6% dos profissionais realizam procedimento odontológico; 11,6% lavagem de material e 4,9% reencapavam agulha. **Conclusões:** O predomínio dos acidentes ocorreu em alunos de graduação, principalmente do curso de odontologia. Isso deve ter ocorrido por uma intensa prática clínica destes alunos dentro do curso e por lavarem seu próprio material. Além disso, o curso de odontologia está em prática há mais tempo que o de medicina, justificando o maior número destes estudantes.

PT.302

SÍFILIS CONGÊNITA, UM INDICADOR DA QUALIDADE DA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

Santos, R. H.¹ - ¹Secretaria de saúde de Jaboatão dos Guararapes-pe - epidemiologia

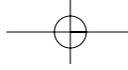
OBJETIVO: estudar o perfil epidemiológico da sífilis congênita no período de 2001 a 2005, no município de Jaboatão dos Guararapes, situado na Região Metropolitana de Recife, destacando seu papel como indicador de qualidade da assistência pré-natal prestada às suas municípios. **MÉTODO:** Trata-se de estudo descritivo dos casos de sífilis congênita ocorridos em Jaboatão, no período de 2001 a 2005, com base nos dados gerados no SINAN e tabulados pelo TABWIN. Utilizou-se a população de nascidos vivos do SINASC para a construção da taxa de incidência. **RESULTADOS:** foram detectados 429 casos de sífilis congênita, o que corresponde a um coeficiente de em 8,75 por mil nascidos vivos, nos anos estudados. A distribuição por bairros apontou Prazeres, Piedade e Jardim Jordão onde ocorreu o maior número de casos de sífilis congênita (139,51 e 33 respectivamente). Na distribuição por faixa etária constatou que 14,4% dos casos foram em mães adolescentes e 60,8% na faixa etária de 20-34 anos. Houve registro de realização de pré-natal em 58,9% dos casos, entretanto apenas em 13% dos casos o parceiro foi tratado concomitantemente. Com relação ao diagnóstico, registrou-se um grande percentual de ignorado e não realizado, sendo 61% e 20% respectivamente para a realização do primeiro VDRL e 72% e 21% para o segundo VDRL, respectivamente. Com relação ao diagnóstico final, 65% dos casos foram classificados como Sífilis Congênita Precoce. **CONCLUSÃO:** Os indicadores epidemiológicos refletem que o controle da sífilis congênita está muito distante da meta esperada de um caso a cada mil nascidos vivos. A constatação de elevado percentual de neonatos infectados, apesar de 58,9% dos casos suas mães terem relatado acompanhamento pré-natal, reflete a necessidade de se redimensionar a qualidade da assistência pré-natal ofertada no município, a fim de se reduzir a transmissão vertical da doença.

PT.303

CARACTERÍSTICAS SÓCIO-COMPORTAMENTAIS SOBRE A TRANSMISSÃO DA INFECÇÃO PELO HIV, SEGUNDO A COR/RAÇA NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2004

Giovanetti, M. R.¹ - ¹Programa Estadual de DST/AIDS, São Paulo – SP. - Gerência de Vigilância Epidemiológica e GT Etnias – Gerência de Prevenção.

INTRODUÇÃO: Pretende contribuir para o conhecimento de vulnerabilidade segundo dados de cor/raça. **OBJETIVOS:** Descrever características sócio-demográficas e comportamentais relacionadas à transmissão do HIV e DST's, na população do Estado de São Paulo, segundo o quesito cor/raça. **MÉTODOS:** As informações foram obtidas do inquérito nacional : Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na população brasileira de 15 a 54 anos, realizada pelo Ministério da Saúde em 2004, abordando questões sobre a transmissão do HIV1. **RESULTADOS:** Do total da população, 588 eram homens e 616 mulheres. Dentre os sujeitos, 44,6% se declararam brancos, 10,6% pretos, 40,8% pardos e 4% outras. A proporção de indivíduos que estudavam e trabalhavam, foi maior na cor/raça branca do que na preta: 12,6% contra 7,1%. Na população de cor/raça branca, 39% pertenciam à classe econômica A/B contra 16,4% na cor/raça preta. Nessa, o maior percentual está na classe C (48%). Da população que se declarou branca 52% concluíram o ensino fundamental, contra 43% e 36% nas raças preta e parda, respectivamente. O uso de preservativo foi citado por cerca de 95% dos entrevistados como forma de se prevenir da infecção pelo HIV em todas as raças. A proporção de mulheres que realizaram exame ginecológico há menos de 3 anos com preventivo é maior nas brancas e pardas (71%) do que entre as pretas (64%). O percentual de indivíduos com início de atividade sexual com menos de 15 anos é maior na população de cor/raça preta (32%) do que nas outras raças: 28% dentre os pardos e 20% nos brancos. **CONCLUSÃO:** Alguns resultados sugerem maior vulnerabilidade na população que declarou ser de cor/raça preta ou parda com relação à cor/raça branca. (1) Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Pesquisa de Conhecimento, Atitudes e Práticas na população brasileira de 15 a 54 anos, 2004. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.



PT.304

ESTUDO DOS PACIENTES POSITIVOS PARA HIV ATENDIDOS EM UM CENTRO DE DST DE BELO HORIZONTE

Lima, H. E.¹; Oliveira, M. B.¹; Correa, J. G.¹; Souza, M. C. M.²; Noronha, F. S. M.¹ - ¹ICB/UFMG - Microbiologia; ²Prefeitura de Belo Horizonte - Centro de Referência e Treinamento em DST

Introdução: Segundo o Boletim do Ministério da Saúde (MS) (2005) as taxas de incidência do HIV ainda são elevadas com 19,2 casos por 100 mil habitantes e isso deve-se principalmente ao crescimento de HIV entre as mulheres, que em 2003 atingiu 15 casos/100 mil mulheres. Ainda segundo o MS, a taxa de infecção em homens na faixa etária de 13-29 anos caiu e naquela acima dos 40 anos aumentou. Entre as mulheres, entretanto, ocorreu um aumento da infecção em todas as faixas etárias. A região Sudeste apresentou em 2004 a incidência de 21,7/100 mil hab., em Minas Gerais esta taxa foi de 13,3/100 mil hab, sendo Belo Horizonte o município mineiro a apresentar o maior número de casos de AIDS acumulados até 2004 (casos acumulados/taxa média de incidência por 100.000 hab.): 7.556/24,2. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é determinar a prevalência e o perfil dos pacientes positivos para o exame de HIV no período de janeiro de 2004 a abril de 2006. **Metodologia:** Foram analisados os cadernos de registros de coleta de sangue e os cadernos de resultados para os exames pesquisa de HIV e VDRL, o únicos exames sorológicos realizados. **Resultados:** Foram coletadas 9720 amostras de sangue. Para todos os pacientes foi realizado o VDRL e apenas 2991 realizaram o teste de HIV. Do total de amostras analisadas 423 (4,35%) foram positivas para sífilis e das 2991 testadas para o HIV, 3% foram positivas. Dos pacientes infectados com HIV 75% são homens e 25% mulheres. A média de idade dos pacientes é de 32,6 anos (homens 33,3 anos e mulheres 30,7 anos). **Conclusões:** A média de idade dos pacientes infectados pelo HIV está próxima da faixa etária de maior incidência citada pelo MS. A procura para realização de exames no Serviço de DST por homens é duas vezes maior que por mulheres. Assim, embora a taxa de homens infectados tenha sido três vezes maior que aquela das mulheres, não podemos concluir que a prevalência de HIV em homens, no Centro de DST/PBH, seja maior que em mulheres.

PT.305

PREVALÊNCIA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NA POPULAÇÃO ASSISTIDA EM UMA CLÍNICA DE CONTROLE E PREVENÇÃO DE DSTS DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE

Lima, H. E.¹; Mendonça, E. A. P.¹; Oliveira, M. B.¹; Correa, J. G.¹; Chitacumula, A. F.¹; Assis, R. R.¹; Alvim, T. C.²; Neto, V. V.²; Correa, S. A.²; Pires, C. R.²; Fonseca, A. E. P.²; Guerra, P. C. G.²; Costa, L. M. B.²; Souza, M. C. M.²; Noronha, F. S. M.¹ - ¹ICB/UFMG - Microbiologia; ²Prefeitura de Belo Horizonte - Centro de Treinamento em DST

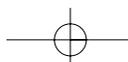
Introdução: As Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) são infecções que podem ser transmitidas de uma pessoa para a outra por contato sexual. Algumas DSTs, se não forem tratadas, podem levar à doença inflamatória pélvica que pode causar infertilidade ou mesmo ser fatal. As DSTs podem ser prevenidas pela redução do número de parceiros sexuais e pela correta utilização de métodos contraceptivos, como o preservativo masculino. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de DSTs na população assistida no Centro de Referência e Treinamento em DSTs da Prefeitura de Belo Horizonte (CT-DST/PBH), no período de Janeiro de 2004 até Maio de 2006. **Metodologia:** Dados de questionários respondidos pela população assistida no CT-DST/PBH e fichas contendo os resultados dos exames realizados foram analisados em um programa de computador, desenvolvido por nosso grupo, para estimar a prevalência das DSTs. **Resultados:** Durante o período de dois anos e cinco meses 19.683 amostras foram analisadas: 66,7% foram obtidas de homens e 33,3% de mulheres. Um número de 14.354 amostras (72,9%) foi coletado de pessoas com idade entre 20 e 39 anos. Três DSTs (Papillomavirus humano, fungo e uretrite gonocócica) representaram 81,08% de todos os casos de DSTs em homens e 84,53% em mulheres. **Conclusões:** Os resultados de nossa análise mostram que um grande número de casos de DSTs continua a acontecer em Belo Horizonte, uma cidade que possui um dos melhores serviços da Rede Pública de Saúde do país. Entretanto, está bem demonstrado que estas infecções estão sempre associadas a baixas condições sócio-econômica-educacionais da população. Assim, nosso estudo vem enfatizar a extrema necessidade de alocação de recursos financeiros, por parte do sistema governamental como um todo, para a implementação de programas para o combate aos danos bio-psico-sociais causados por estas infecções. CNPq, Fapemig e Secretaria de Saúde/Prefeitura de Belo Horizonte

PT.306

SOROPREVALÊNCIA DE ANTI-HCV, ASSOCIADO À INFECÇÃO PELO HBV EM PACIENTES EM TRATAMENTO DE HEMODIÁLISE

Maia, L. P. V.¹; Torres, K.¹; Lima, T. A.¹; Cabral, A. A. F.¹; Malheiro, A.¹ - ¹Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - HEMOAM - Diretoria de Ensino e Pesquisa

Introdução: A população de indivíduos submetidos a tratamento de hemodiálise é considerada de alto risco para infecção pelo vírus da hepatite C (HCV). Indivíduos que iniciam protocolos de tratamento por hemodiálise com sorologia negativa para hepatite C, após várias sessões, soroconvertem e passam a apresentar anticorpos anti-HCV. **Objetivo:** No presente estudo tivemos como objetivo avaliar a prevalência de HCV em pacientes em tratamento por hemodiálise, co-infectados ou não com o HBV e relacionar aos níveis de ALT nestas infecções. **Metodologia:** Foram estudados pacientes em tratamento de hemodiálise da Clínica Renal de Manaus, reativos para o HCV após o início do tratamento. Foram feitos testes de triagem (ELISA) e complementar (Immunoblot) no HEMOAM. Projeto aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa do HEMOAM, Parecer – 0019/2005. **Resultado:** Entre os 402 pacientes em tratamento de hemodiálise 62 apresentaram resultados reativos para



anti-HCV. Foram feitos testes confirmatórios em 30,6% (19/62) destas amostras, demonstrando uma soroprevalência parcial de 4,7% (19/402). O tempo médio de hemodiálise até a soroconversão foi de 82 meses, variando entre 12 a 156 meses. A análise da relação DO/Cut off do teste ELISA demonstrou que 94,74% (18/19) pacientes apresentaram DO/Cut off acima de 5. A positividade para as frações do Imunoblot foi de 100% para as frações c100 e c33c, 89,47% para c22 (p) e 57,89% para NS5. Detectou-se co-infecção HCV e HBV em 84,47% (16/19) dos pacientes, os quais apresentaram ALT em concentração normal. Pacientes que apresentaram níveis de ALT aumentado 15,78% (3/19) não apresentaram co-infecção. **Conclusão:** Análise parcial de nossos dados mostrou soroprevalência de HCV de 4,72% nos pacientes em tratamento de hemodiálise. Destes 84,47% apresentaram co-infecção pelo HBV. De acordo com os níveis de ALT observados nestes pacientes, podemos sugerir que o HBV pode influenciar na infecção pelo HCV. **Apoio financeiro:** FHEMOAM, CNPq, FAPEAM, SUFRAMA.

PT.307

PERFIL DAS MULHERES ATENDIDAS NO CENTRO DE REFERÊNCIA E TREINAMENTO EM DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DA PREFEITURA DE BELO HORIZONTE (CTDST/PBH)

Lima, H. E.¹; Oliveira, M. B.¹; Correa, J. G.¹; Chitacumula, A. F.¹; Alvim, T. C.²; Souza, M. C. M.²; Noronha, F. S. M.¹ - ¹ICB/UFMG - Microbiologia; ²Prefeitura de Belo Horizonte - Centro de Treinamento em DST

Introdução: Diferentes microrganismos podem ser transmitidos pelo contato sexual sendo, assim, agentes de doenças sexualmente transmissíveis (DST). Essas doenças podem trazer grandes prejuízos à saúde pública por suas repercussões clínicas, econômicas e sociais. A correta elaboração e execução de programas de prevenção para o combate destas infecções são, desta forma, determinantes para minimizar os danos causados por estas infecções. **Objetivo:** Identificar o perfil das mulheres atendidas no Centro de Referência e Treinamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis da Prefeitura de Belo Horizonte, no período de outubro de 2005 a Junho de 2006. **Metodologia:** Analisamos os questionários de 106 mulheres, com vida sexualmente ativa e que compareceram à primeira consulta no CTDST da PBH. Foram coletados dados referentes à idade, escolaridade, profissão, coitarca, número de parceiros no último ano, método contraceptivo, número de gestações, número de abortos, história prévia de DST e sintomas ginecológicos, tais como dor pélvica, disúria, corrimento vaginal e dispareunia. **Resultados:** A média de idade das mulheres analisadas foi de 26,8 anos. Destas, 42% possuem 2º grau completo e 37,8% não trabalham. 52,5% das pacientes têm filhos, com uma média de dois filhos. A idade média da coitarca foi de 16,8 anos e 58,9% tiveram apenas um parceiro sexual. 63,3% relataram o uso de algum método anticoncepcional, sendo os mais utilizados os contraceptivos orais (45,6%) e preservativo masculino (19,3%). 21 mulheres já sofreram abortos (média de 1,8/paciente). 31% apresentaram algum tipo de DST, sendo a mais freqüente, o condiloma acuminado (34,6%). Das pacientes analisadas, 15,5% apresentaram dor na região pélvica; 5,8% disúria; 43,7% corrimento vaginal e 3,9% dispareunia. **Conclusões:** Embora a maioria das pacientes analisadas tenha relatado apenas um parceiro sexual, a alta freqüência de condiloma acuminado e de sintomas ginecológicos, característicos de DST's pode estar associada ao baixo número de mulheres que utilizam o preservativo nas relações sexuais. CNPq, Fapemig, Secretaria de Saúde/PBH

PT.308

PERFIL DE PACIENTES COM AIDS QUE EVOLUÍRAM PARA O ÓBITO NOS HOSPITAIS DO ESTADO DO CEARÁ EM 2005

Dantas, C. C.¹; Bezerra, L. Q. P.¹; Neto, F. N.¹; Silva, R. R. L.¹ - ¹UFC - Saúde Comunitária

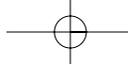
A AIDS já matou mais de 25 milhões de pessoas, desde 1981, em todo o mundo. 65 milhões de infecções pelo vírus HIV já foram contabilizados, sendo 371 mil casos no Brasil. No Ceará, de 1983 a 2005, foi registrado um total de 6.099 casos. A crescente conscientização, o maciço aumento das verbas para prevenção e tratamento e o maior acesso às drogas terapêuticas são os principais progressos contra a epidemia, resultando em um expressivo aumento da sobrevida dos pacientes. **OBJETIVO:** Estudar os descritores clínico-epidemiológicos da mortalidade em pacientes internados por condições clínicas associadas à AIDS. **MÉTODOS:** Estudo transversal com abordagem analítica desses internamentos ocorridos no Ceará em 2005. A população em estudo é constituída por pacientes admitidos em hospitais por doenças associadas a AIDS. Serão estudados todos esses casos de acordo com idade, gênero, procedência, custo de internação e tempo de permanência no hospital. Os dados procedem das AIHs e serão analisados através do programa EPI-INFO 6.04, sendo calculadas médias e proporções e aplicadas nos testes estatísticos correspondentes. **RESULTADOS:** Foram incluídos 848 pacientes, sendo 261 mulheres e 587 homens. A maioria (64%) era proveniente de Fortaleza e quando se analisou a RMF (76,5%) obteve-se um índice ainda mais expressivo. Observou-se que a taxa de letalidade da AIDS cresce com o aumento da idade. A idade média ao morrer entre as mulheres (34,56 ± 11,8 anos) foi estatisticamente menor que a dos homens (41,01 ± 12,5 anos). Os índices de óbito observados foram 11,88% feminino e 11,07% masculino. Verificou-se que evoluíram para o óbito 8,14% dos pacientes que procediam da RMF e 4,97% do interior. Outra análise mostrou que morreram 6,37% dos pacientes que procediam de Fortaleza e 4,95% do restante do Estado. **CONCLUSÃO:** O perfil de pacientes que morrem por causas associadas à AIDS oferece subsídios para melhorar o espectro de medidas adequadas e específicas de prevenção e de tratamento.

PT.309

PREVALÊNCIA E PERFIL DE MULHERES INFECTADAS COM *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* ASSISTIDAS EM UM CENTRO DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS DE BELO HORIZONTE

Lima, H. E.¹; Correa, J. G.¹; Oliveira, M. B.¹; Chitacumula, A. F.¹; Alvim, T. C.²; Souza, M. C. M.²; Noronha, F. S. M.¹ - ¹ICB/UFMG - Microbiologia; ²Prefeitura de Belo Horizonte - Centro de Referência e Treinamento em DST

Introdução: *Chlamydia trachomatis* é um importante agente de doenças sexualmente transmissíveis (DST). Em mulheres, *C. trachomatis* causa cervicite e uretrites que, se não tratadas, podem apresentar complicações como gravidez ectópica e infertilidade. *C. trachomatis* apresenta



19 sorotipos: A-C associados ao tracoma, D-K responsáveis por infecções urogenitais e L1-L3, agentes do linfogranuloma venéreo. **Objetivo:** Neste estudo investigamos a prevalência de *C. trachomatis* em mulheres atendidas em um Serviço de DST em Belo Horizonte e determinamos o perfil dessas mulheres. **Metodologia:** Espécimes endocervicais de 84 mulheres foram coletadas com *swab* e transportados em meio SPG. O DNA foi purificado e analisado utilizando uma PCR *in house* que amplifica um fragmento de 517 pb do plasmídeo criptico de *C. trachomatis*. O questionário individual de cada paciente foi analisado utilizando o programa Epi-Info. **Resultados:** A prevalência de *C. trachomatis* foi de 30,95%. A idade média das pacientes foi de 26,64 anos: 11,64% correspondendo a mulheres entre 31 e 40 anos e 88,36% daquelas 15 e 30 anos. No grupo de mulheres infectadas oito apresentaram passado de DST e destas, somente cinco foram tratadas. Das mulheres infectadas 13 apresentavam corrimento e três sofreram aborto. Com relação aos contraceptivos, nove não usaram nenhum método, oito utilizavam contraceptivo oral e cinco usavam preservativo. **Conclusão:** A maior prevalência da infecção por *C. trachomatis* foi encontrada em mulheres entre 15 e 30 anos (47,36%), a faixa etária de maior atividade sexual, confirmando dados da literatura. É importante ressaltar que metade das pacientes não apresentaram nenhum sintoma, confirmando outros estudos que mostram uma grande incidência de infecções assintomáticas por *C. trachomatis*. Nosso estudo enfatiza a importância da pesquisa constante voltada para a detecção de *C. trachomatis* em mulheres adultas jovens, especialmente naquelas atendidas nos Serviços Públicos de controle das DST.

PT.310

PREVALÊNCIA DE *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* EM MULHERES ATENDIDAS PELO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA EM BOM SUCESSO (MG)

Oliveira, M. B.¹; Lima, H. E.¹; Chitacumula, A. F.¹; Correa, J. G.¹; Oliveira, I. M. V.²; Noronha, F. S. M.¹ - ¹ICB/UFMG - Microbiologia; ²Prefeitura de Bom Sucesso - Secretaria Municipal de Saúde

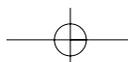
Introdução: Vários estudos demonstram que *Chlamydia trachomatis* é o principal agente bacteriano das doenças sexualmente transmissíveis (DST). Em mulheres, o primeiro sítio de infecção é o endocervix e esse microrganismo pode causar uretrites, cervicites e doença inflamatória pélvica que podem levar a complicações como gravidez ectópica e infertilidade. **Objetivo:** O objetivo deste estudo foi determinar a prevalência de *C. trachomatis* em mulheres assistidas no Programa Saúde da Família em Bom Sucesso, uma pequena cidade de Minas Gerais. **Metodologia:** Amostras endocervicais de 128 mulheres com idade entre 19 e 76 anos (média 44,6 anos) foram coletadas e transportadas em PBS. O DNA foi purificado e analisado utilizando uma *in house* PCR que amplifica um fragmento de 517 pb do plasmídeo criptico de *C. trachomatis*. **Resultados:** A prevalência de *C. trachomatis* foi de 25,8%: 12,12% correspondendo a mulheres na faixa etária entre 60-79 anos, 30,30% na faixa de 40-59 anos e 57,57% ao grupo entre 19 e 39 anos. A maior prevalência encontrada foi em mulheres na faixa etária entre 19-39 anos (57,57%). Esses dados estão de acordo com outros estudos descritos na literatura onde já foi demonstrado que mulheres na faixa etária de maior atividade sexual tem um risco maior para as infecções por *C. trachomatis*. Nossos resultados confirmam a importância do diagnóstico de rotina para *Chlamydia trachomatis* para o controle de DST no Programa Saúde da Família.

PT.311

PERFIL DE MULHERES QUE REALIZAM EXAME PREVENTIVO DO CÓLO DO ÚTERO PELO PROGRAMA DE SAÚDE DA FAMÍLIA (PSF) DA PREFEITURA DE BOM SUCESSO (MG)

Oliveira, M. B.¹; Lima, H. E.¹; Chitacumula, A. F.¹; Correa, J. G.¹; Oliveira, I. M. V.²; Noronha, F. S. M.¹ - ¹ICB/UFMG - Microbiologia; ²Prefeitura de Bom Sucesso - Secretaria Municipal de Saúde

Introdução: Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) podem ser causadas por vários microrganismos e, geralmente, se manifestam por meio de feridas, corrimentos e verrugas. Um aspecto muito importante destas infecções é que, muitas vezes, são assintomáticas. **Objetivo:** Identificar o perfil das mulheres que realizaram o exame preventivo nos postos do PSF da Prefeitura de Bom Sucesso, MG, nos meses de julho de 2005 e janeiro de 2006. **Metodologia:** Foram analisados os questionários de 128 mulheres, com vida sexual ativa. Foram coletados dados referentes a idade, escolaridade, profissão, idade da primeira relação sexual, número de parceiros no último ano, método contraceptivo, número de gestações e de abortos, história prévia de DST (diagnosticada pelo método de Papanicolau) e sintomas relacionados à parte ginecológica: dor pélvica, durante a relação sexual e ao urinar e corrimento vaginal. Os dados foram analisados utilizando o programa EpiInfo. **Resultados:** A média da idade das mulheres analisadas foi de 41,3 anos. Destas, 52,7% possuem 1º grau incompleto, 36,3% são donas de casa e 27,7% são empregadas domésticas. A idade média da primeira relação foi de 19,4 anos e a maioria teve apenas um parceiro sexual (82,9%). 46,9% relataram o uso de algum método anticoncepcional sendo os mais utilizados o anticoncepcional oral (ACO) (45,2%) e o preservativo masculino (26,3%). 85,2% das pacientes têm filhos, sendo a média de 2,8 filhos. 33 mulheres já sofreram abortos (média de 1,4/paciente). 55,3% apresentaram algum tipo de DST mas as únicas encontradas foram trichomoníase e candidíase. 42,7% apresentaram dor na região pélvica, 25,9% dor ao urinar; 32,4% apresentam corrimento vaginal e 26,1% apresentam dor durante a relação sexual. **Conclusão:** A variedade e gravidade dos sinais e sintomas característicos de infecções causadas por diferentes microrganismos associados às DSTs e o fato de que apenas dois agentes terem sido identificados, indica que metodologias mais adequadas devem ser implantadas no PSF em Bom Sucesso para a correta identificação dos microrganismos.



PT.312**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA GESTANTE HIV+ RESIDENTE NO MUNICÍPIO DE ALVORADA/RS**

Rigatti, M. B.¹; Langoni, P. O. O.² - ¹RAP - Assessoria e Serviços em Saúde - Psicologia; ²Prefeitura Municipal de Alvorada (SMS/Alvorada) - Vigilância Epidemiológica

Introdução: A vigilância à gestante HIV+ e criança exposta, através de notificação compulsória, foi implantada em 2000 no Brasil. Em Alvorada ocorria um sistema passivo de vigilância epidemiológica deste agravo, uma vez que apenas se recebia as informações das fontes notificadoras, sem a realização de investigações. A partir de 2003, iniciou-se com a busca ativa. **Objetivo:** divulgar os dados correspondentes à transmissão materno-infantil pelo HIV e o perfil das gestantes HIV+ do Município de Alvorada. **Métodos:** estudo retrospectivo realizado através da análise dos dados contidos no Sistema de Informações de Agravos de Notificação da infecção materna pelo HIV durante o período entre o ano 2000 até a Semana Epidemiológica 26 do ano de 2005. **Resultados:** houve 309 casos notificados deste agravo, 48,2% das mulheres tem de 4 a 7 anos completos de estudo e 14,67% é ignorada; quanto à raça, 52,1% das mulheres são brancas, 21% pretas e 16,2% ignorado; 79,38% tem de 20 a 34 anos; 64% realizaram o pré-natal e em 19,7% das fichas não consta esta informação; quanto a categoria de exposição, em 55% dos casos o parceiro é HIV+, em 14,2% dos casos a gestante alega desconhecer uma situação de exposição ao vírus e esta informação não consta em 11% das fichas. Verifica-se também que 36% das gestantes sabiam ser HIV+ antes do pré-natal, 31,4% descobriram no pré-natal e 15,8% durante o parto. Quanto ao encerramento, se tem 81% das fichas em andamento. **Conclusão:** observou-se que em torno 15% das variáveis com informação ignorada ou sem informação na ficha de investigação, indicando que se faz necessário qualificar a rede de assistência no preenchimento correto de tal instrumento devido a sua importância, assim como o serviço de epidemiologia deve intensificar o encerramento em tempo oportuno das fichas. Outro dado refere-se a importância da solicitação do exame Anti-HIV no Pré-natal e de se realizar ações de saúde e acompanhamento das mulheres portadoras do vírus HIV.

PT.313**TENDÊNCIAS DA EPIDEMIA DE AIDS EM INDIVÍDUOS MAIORES DE TREZE ANOS: UMA ANÁLISE DO BANCO DE DADOS DO SINAN. ALAGOAS, 1986 - 2006.**

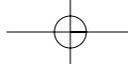
Viana, A. P.¹; Rique, J.²; Rodrigues, F. F.³ - ¹Secretaria Executiva de Saúde do Estado de Alagoas - Projeto de Vigilância Epidemiológica /PE/DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde Recife - Coordenação Municipal de DST/AIDS; ³SECRETARIA EXECUTIVA DE SAÚDE - COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS

OBJETIVO: Analisar as tendências da epidemia de Aids em indivíduos maiores de 13 anos no Estado de Alagoas no período entre 1986 e 2005, utilizando como fonte secundária de dados o SINAN versão 6.0. **MÉTODO:** Estudo descritivo transversal. O estudo foi realizado a partir da tabulação de todos os casos de Aids em adultos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), notificados em Alagoas no período de 1986 a 2005. Foram excluídos do estudo todos os casos HIV+, casos descartados pelo SINAN e casos notificados de indivíduos não residentes no Estado. **RESULTADOS:** A epidemia do HIV/Aids em Alagoas seguiu as tendências nacionais, de interiorização, feminização e heterossexualização. Ao final de 2005, somavam-se 1720 notificações de Aids em adultos, destas, 90 eram novos casos diagnosticados. Tomou-se como ponto de corte para o cálculo do coeficiente de incidência dos anos estudados as notificações com data de diagnóstico até 31 de dezembro. O Coeficiente de incidência encontrado em 2005 foi de 2,98/100.000 habitantes. Considerando-se a razão de casos por sexo, o indicador variou de 6,87: 1 para 1,53:1 no período de 20 anos. A partir de 1998, quando se analisou a categoria de exposição sexual dos casos de Aids notificados, a subcategoria de exposição heterossexual, começou a superar numericamente os casos com subcategoria de exposição homossexual. **CONCLUSÃO:** É essencial para o bom direcionamento das ações de vigilância, que as Coordenações Estaduais de DST/Aids, invistam na construção continuada de análises das tendências da epidemia de Aids em seus Estados, visando a orientação do planejamento e tomada de decisões, para a formulação de políticas públicas de prevenção e controle da epidemia.

PT.314**ESTUDO DA SOROPREVALÊNCIA DE HIV EM DOADORES DE SANGUE DA CIDADE DE MANAUS**

Lima, T. A.¹; Malheiro, A.¹; Celani, F.¹; Alves, L. R. P.¹; Torres, K.¹ - ¹Fundação de Hematologia e Hemoterapia do Amazonas - HEMOAM - Diretoria de Ensino e Pesquisa

Introdução: No início dos anos 80, com a descoberta que o vírus da Imunodeficiência adquirida (HIV) poderia ser transmitido por transfusão sanguínea, a segurança transfusional tornou-se uma das maiores preocupações em saúde pública. **Objetivos:** O objetivo deste trabalho foi realizar uma análise da soroprevalência de HIV I/II em doadores de sangue da cidade de Manaus. **Métodos:** Foi feito um estudo do tipo descritivo e observacional em doadores de sangue cadastrados no HEMOAM no período de agosto de 2005 a fevereiro de 2006, através de busca a registros no sistema de acompanhamento de doadores - SAD. **Resultados:** O número total de doações no HEMOAM no período de 7 meses foi de 22.244, destes 0,49% (109) apresentaram reatividade para HIV no teste ELISA e 0,17% (38) foram reações indeterminadas. Apenas 44% (64) dos doadores reativos/indeterminados retornaram para coleta de nova amostra e realização do teste confirmatório Western Blot. Destes doadores, 32,81% (21) apresentaram reatividade confirmada para HIV, enquanto que 23,43% (15) apresentaram resultado indeterminado e 43,75% (28) negataram. **Conclusão:** Nossos dados demonstram uma baixa prevalência para HIV em doadores de sangue, mas para uma melhor elucidação dos resultados indeterminados seria necessário a aplicação de técnicas moleculares.



PT.315

VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DAS DST NO RGS - EXPERIMENTANDO UM NOVO SISTEMA DE NOTIFICAÇÃO.

Loureiro, R. P.¹; Conceição, V.¹; Rerim, D.¹; Orlandini, M. C.¹; Siviero, R.¹ - ¹Secretaria de Saúde do Estado do RGS - SES/RS - Seção de Controle das DST/AIDS

Objetivo: Relatar a experiência do (novo) sistema de avaliação dos indicadores de DST no RGS – implantado pela Secretaria de Saúde do Estado do RGS (SES/RS). **Método:** A partir da liberação do Ministério da Saúde para que os Estados criassem seus próprios sistemas de vigilância epidemiológica das DST, a SES/RS definiu atrelar a notificação dos casos à distribuição dos medicamentos nos serviços cadastrados abastecidos por essa Secretaria. Essa escolha foi feita em função da facilidade do retorno da informação, além da possibilidade de avaliar o uso adequado dos medicamentos distribuídos. As fichas são distribuídas para as CRS que repassam aos serviços de referência de DST/Aids (SR DST/Aids) dos municípios – 78 serviços em 57 municípios. Os dados são digitados e analisados utilizando o programa Epiinfo 2002. **Resultados:** Sabemos que mesmo tendo as notificações de 100% dos casos atendidos nos SR DST/Aids isso representa apenas uma parcela dos casos (reais) no estado. Entretanto, a regularidade do recebimento das notificações, permite avaliar a tendência desses agravos além de outros indicadores epidemiológicos e operacionais das DST. **Conclusões:** Observamos algumas dificuldades próprias de início de trabalho, tais como confusão entre diagnóstico etiológico e sindrômico, além de indicações de tratamento incompatíveis com as DST diagnosticadas e, alguns casos onde se pode deduzir que a medicação prescrita não foi usada para DST – provavelmente era uma infecção urinária. Oportunamente, estaremos disponibilizando treinamentos para os profissionais envolvidos nesse trabalho de forma que possamos ter dados mais adequados. De qualquer forma, a ficha de coleta dos dados foi aprovada pelos usuários e, com o novo sistema em prática, já temos condições de fazer uma avaliação mais consistente dos casos e da forma como essas DST estão sendo encaminhadas e tratadas.

PT.316

PREVENÇÃO DE DST/AIDS APÓS VIOLÊNCIA SEXUAL - AVALIAÇÃO DOS CASOS NOTIFICADOS À SES/RS

Loureiro, R. P.¹; Kosminsky, H.¹; Rigotti, C.¹; Colombo, M.¹; Monteiro, E.¹; Souza, A. P.¹; Kosminsky, J.¹ - ¹Secretaria de Saúde do Estado do RGS - SES/RS - Seção de Controle das DST/AIDS

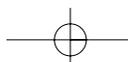
Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico das vítimas de violência sexual que receberam aconselhamento e tratamento para prevenir gestação e transmissão do HIV e hepatites, e foram notificadas à SES/RS. **Método:** A ficha, preenchida durante o atendimento, foi registrada e analisada no epiinfo-2002. Os dados aqui apresentados se referem aos casos atendidos em Porto Alegre em 2004 e 2005. **Resultados:** Das 548 vítimas registradas, 499 (91%) eram do sexo feminino e 348 (66%) eram brancas. Mais de quarenta e sete por cento (n=258) dos casos tinham menos de 20 anos e 12.7% (n=69) tinham até 10 anos de idade. Cento e oitenta e seis vítimas (34.0%) foram agredidas por pessoas conhecidas, sendo que 13.7% (n=75) eram familiares. Catorze vítimas (2.6%) foram abusadas por vários agressores ao mesmo tempo. O tipo de agressão mais freqüente foi relação sexual vaginal, mas 27% dos casos a vítima sofreu mais de um tipo de abuso. Chama a atenção o fato de que o agressor havia usado álcool em 27% dos casos (n=150) e em 23% (n=128) o agressor estava drogado no momento da agressão. Entretanto, em quase 50% dos casos a vítima não sabia informar esse dado – o que nos leva a crer que essa proporção pode ser bem mais elevada do que a relatada. **Conclusões:** Chama a atenção nos dados aqui analisados: (1) mais de um terço das vítimas conhecia os agressores; e (2) em praticamente ¼ dos casos houve envolvimento de drogas e/ou álcool – usado pelo agressor, pela vítima ou por ambos. Importante também comentar que é sabido que boa parte das ocorrências não são registradas e sequer chegam a um serviço de atendimento especializado. Avalia-se, diante desses resultados, a necessidade de planejar estratégias que possam prevenir não só a gestação e DST nas vítimas de violência mas, a própria situação de abuso – através de programas de acompanhamento das famílias e focando, em especial o uso de drogas e álcool.

PT.317

PREVALÊNCIA DE SOROREVERSÃO DE FILHOS DE MÃES HIV POSITIVAS SUBMETIDOS AO PROTOCOLO ACTG 076 NO SAE/CANOAS-RS

Ortiz, V. G.¹ - ¹SAE / CANOAS - Vigilância Sanitária

OBJETIVOS: Determinar a prevalência de sororeversão de crianças, filhos mães portadoras do HIV/Aids, nascidos no período de novembro de 2003 a novembro de 2004 e submetidos ao protocolo ACTG 076 no SAE/Canoas – RS; resgatar mães e crianças que abandonaram o tratamento, readmitindo-a novamente no programa para acompanhamento clínico. **MÉTODOS:** É um estudo transversal, que utilizará dados secundários coletados nos prontuários das mulheres HIV e de seus filhos nascidos no período de Novembro de 2003 a Novembro de 2004. O instrumento de coleta das informações foi elaborado tendo como base a ficha de notificação do SINAN. A amostra do estudo compreende 44 prontuários. A coleta será realizada pela própria autora da pesquisa. Para análise dos dados será utilizado o pacote estatístico Epi Info 2002 e os resultados serão apresentados sob a forma de tabelas e gráficos analíticos. Se as informações obtidas não forem satisfatórias, será realizado busca ativa e resgate dos pacientes. **RESULTADOS:** Foram verificados 56 prontuários: 12 excluídos por informações perdidas, restando para análise 44 prontuários, inseridos nos seguintes grupos: 41 (93,18%) não são infectados e suas mães cumpriram todos os passos do protocolo ACTG 076 recomendados pelo Ministério da Saúde. 3 (6,82%) não são infectados e suas mães não cumpriram um dos passos do protocolo ACTG recomendados pelo Ministério da Saúde. **CONCLUSÕES:** Os dados sugerem que o protocolo ACTG 076 recomendado pelo Ministério da Saúde, mostrou em nosso serviço uma redução significativa na transmissão vertical do HIV, resultando na importância do profissional da saúde estimular a adesão ao tratamento a



estas gestantes e orienta-las quanto a sua importância em seguir corretamente os passos sugeridos pelo protocolo ACTG 076. Já a busca ativa mostrou grande interesse do paciente na readmissão do seu tratamento.

PT.318

TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV: ANÁLISE DA APLICAÇÃO DAS MEDIDAS PROFILÁTICAS EM MATERNIDADES PÚBLICAS DE FORTALEZA-CE

Cavalcante, M. S.¹; Melo, S. P.²; Araujo, M. A. L.³ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Célula de Vigilância Epidemiológica; ²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - Coordenação Municipal de DST/AIDS; ³UNIFOR - Enfermagem

OBJETIVO: Analisar a aplicação das medidas profiláticas para prevenção da transmissão vertical em parturientes infectadas pelo HIV em maternidades públicas de Fortaleza-CE. **MÉTODO:** Os dados foram coletados das fichas de investigação de gestantes HIV+ e crianças expostas do Sistema de Informação de Agravos de Notificação-SINAN de 1999 a maio de 2006. As variáveis estudadas foram processadas e analisadas no aplicativo Epi-Info, versão 6.04. Analisou-se o momento do diagnóstico do HIV, uso de ARV durante o parto e pós-parto (recém-nascido), via de parto, aleitamento materno, tempo de uso total de AZT na criança, encerramento dos casos. **RESULTADOS:** Analisou-se um total de 638 fichas. 37% das parturientes descobriram-se infectadas durante o pré-natal e 30% já conheciam o *status* sorológico anteriormente a gravidez. 68% apresentavam informações acerca da utilização dos ARV durante o parto. Em 69% dos recém-nascidos foi administrado o AZT xarope nas primeiras 24 horas e apenas 40% o utilizaram durante as seis primeiras semanas de vida; 63% não foram amamentados. Os partos foram por via abdominal em 65%. Do total de casos encerrados até o momento, tem-se informação de 25% de crianças que não foram infectadas e apenas 5% de crianças infectadas, 7% estão como perda de seguimento e 63% das crianças continuam com diagnóstico indefinido. **CONCLUSÃO:** Os resultados apontam que apesar de todos os esforços desenvolvidos, ainda são muitas as oportunidades perdidas para a prevenção da transmissão vertical do HIV. Faz-se necessário preparar melhor as maternidades públicas para que seja garantida a todas as gestantes infectadas pelo HIV e crianças expostas, a oportunidade de receber as medidas profiláticas recomendadas pelo Ministério da Saúde.

PT.319

EPIDEMIA DE AIDS NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL - ENTRANDO NA TERCEIRA DÉCADA... E NA TERCEIRA IDADE (?)

Mattos, E. F.¹; Batista, C.¹; Moreira, M. A.¹; Sperotto, S. D.¹; Loureiro, R. P.¹ - ¹Secretaria de Saúde do Estado do RGS - SES/RS - Seção de Controle das DST/AIDS

Objetivo: Avaliar o perfil epidemiológico da Aids no RGS com a perspectiva de novas situações de risco e dentro de um contexto demográfico/temporal. **Métodos:** Os casos notificados à SES/RS foram analisados – séries históricas, por faixa-etária e formas de transmissão do HIV – e, a partir dos resultados, criadas hipóteses e estratégias de prevenção específicas para novas situações e populações de risco. **Resultados:** Verificamos, nos últimos cinco anos, uma tendência de diminuição proporcional de casos entre os adultos com menos de 29 anos de idade e, um aumento proporcional de adultos com mais de 40 anos e, até, com mais de 50 anos de idade. No mesmo período observamos, em ambos os sexos, uma diminuição proporcional de UDI acompanhado de um aumento de casos em heterossexuais. **Conclusões:** Na terceira década de Aids no RGS a epidemia reflete alguns fenômenos sócio- culturais atuais. A mudança no perfil do “envelhecimento” da população trouxe consigo algumas situações específicas de exposição para uma geração que não teve a experiência da Aids, e o exercício da prevenção, na sua iniciação sexual – e tem dificuldade de lidar com a negociação e uso da camisinha. Entretanto, homens e mulheres dessa geração estão em plena atividade social e dispõem de tecnologias de “rejuvenescimento”, que lhes mantém sexualmente ativos – e... “em risco”. Podemos também avaliar, que apesar da tendência atual de diminuição proporcional dos UDI entre os casos, não é possível desconsiderar o “papel” importante das drogas – inclusive, e principalmente, o álcool – na transmissão do HIV. Pois, o uso de substâncias que possam levar à diminuição da capacidade de raciocínio pode dificultar, ou impedir, a decisão de se proteger na hora da relação sexual. O perfil epidemiológico atual nos aponta para a hipótese de que as pessoas que estão se infectando ultimamente são menos responsivas às estratégias mais “tradicionais” de prevenção e esse é o grande desafio da “terceira década”.

PT.320

NÓS E OS NÓS DO ATENDIMENTO E NOTIFICAÇÃO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Grilo, N. A.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Santos - SECRETARIA DE Saúde

Introdução: Após análise dos dados epidemiológicos obtidos no período anterior a julho de 2005, observou problemas de diversas naturezas com relação as DSTs, **Objetivo:** Detecção das dificuldades (“Nós”) causadores da sub notificação; Sensibilizar e Capacitar os profissionais de saúde quanto ao atendimento de pacientes portadores de DSTs; Obter dados epidemiológicos próximos da realidade; Garantir um protocolo de atendimento e uma melhor qualidade no atendimento às DSTs. **Método:** Realizado um levantamento epidemiológico das DSTs no banco de dados do Sinan e banco do Estado SinDST; Foram avaliados 1784 fichas de notificação, onde foi observado problemas nos dois bancos de dados disponíveis no que se refere a aquisição de dados, além da má qualidade dos dados enviados e/ou digitado; Realizado Treinamento para os pro-

fissionais de Saúde com uma atualização de informações, todo baseado no Manual de Doenças Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde de Agosto de 2005, onde foi elaborado e disponibilizado um Manual de DST para cada serviço de saúde para que pudessem tirar dúvidas e capacitar colegas de trabalho. **Resultados:** Aumento no número de Notificação e uma melhor qualidade nas informações das fichas encaminhadas, Satisfação dos funcionários e um melhor atendimento ao paciente. **Conclusão:** Com este trabalho além de podermos observar e focar medidas de ação para minimizar a sub-notificação, conseguimos criar uma relação muito positiva envolvendo as Unidades Básicas de Saúde e a Vigilância Epidemiológica, onde todo o treinamento foi voltado para as complicações de uma simples DST, como uma morte por DIPA e também voltada a atenção aos parceiros sexuais e seus "Anexos". O treinamento teve uma atenção especial quanto à questão da Sífilis em gestantes e a Sífilis congênita e também foi ampliado para as Hepatites Virais e HIV. Criação de vínculos com os profissionais da rede de Saúde com consequência de um melhor atendimento ao nosso Município.

PT.321

MANIFESTAÇÕES EXTRA HEPÁTICAS DA HEPATITE C

Guimaraes, M. B. S.¹; Moraes, P. L. J.²; Abelha, P. M.³ - ¹Fundação Técnico Educacional Souza Marques - Medicina; ²UNIRIO - Medicina; ³Fundação Técnico Educacional Souza Marques - medicina

OBJETIVO: Este trabalho visa determinar a prevalência das manifestações de caráter reumatológico e auto-imune em pacientes portadores de Hepatite C, correlacionando essas manifestações com os genótipos virais conhecidos. O trabalho está atualizando a casuística de um trabalho maior em andamento. **METODOLOGIA:** Descrição da metodologia de acompanhamento clínico-ambulatorial. A amostra contou com 24 pacientes, maiores de dezoito anos, confirmadamente portadores de hepatite C, confirmado por PCR e com genótipo viral determinado (ambos realizados no laboratório de hepatites virais da FIOCRUZ), e que não fossem portadores de outras doenças auto-imunes. Os pacientes foram avaliados trimestralmente considerando-se a presença de: artralgia, artrite, mialgia, secura de mucosas e olhos (s. seca), lesões cutâneas (púrpura, líquen, vasculite, fen. Raynaud), através de anamnese e exame físico. O estudo foi descritivo, sem análise estatística em virtude da pequena amostra. **RESULTADOS:** Em relação ao genótipo viral, dezenove (79%) possuíam genótipo 1, um único paciente (5%) apresentava genótipo 2 e quatro (16%) tipo 3. O genótipo 4 não foi encontrado. **CONCLUSÃO:** Muitos pacientes não têm consciência que abrigam esta doença – ou são assintomáticos ou tem sintomas leves e não específicos. A queixa mais comumente descrita é a fadiga. Alguns apresentam somente manifestações extra-hepáticas, sem nenhum sintoma atribuível ao fígado; o diagnóstico da hepatite C pode não ser feito inicialmente. O trabalho chama a atenção para que apesar de inespecíficas, fadiga, mialgia, artralgia, e outras manifestações reumáticas são queixas muito comuns em pacientes portadores de hepatite C. O predomínio genótipo do estudo foi o mesmo da população assintomática (genótipo tipo 1).

PT.322

INFECÇÃO PELO HIV ENTRE CLIENTES QUE RETESTAM EM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO (CTA).

Brunini, S. M.¹; Gir, E.²; Teles, S. A.¹; Azeredo, J. G.³ - ¹UFG - Faculdade de Enfermagem; ²EERP - USP - Enfermagem Geral e Especializada; ³SMS/Goiânia - CTA

Introdução: Há alguns anos têm-se identificado indivíduos com resultados negativos que buscam testes anti-HIV adicionais, principalmente nos serviços especializados. Existem muitas análises sobre a influência da testagem acompanhada com aconselhamento sobre o comportamento de risco porém, poucos estudos informam especificamente sobre os indivíduos que repetem o teste. **Objetivos:** Descrever o perfil epidemiológico dos indivíduos que retestam para o HIV no CTA de Goiânia e identificar a soroprevalência do HIV nesse grupo. **Metodologia:** Estudo transversal, conduzido no CTA de Goiânia, Goiás, a partir dos registros no sistema SI-CTA, do Programa Nacional de DST/HIV/Aids, dos clientes atendidos no período de janeiro de 2003 a dezembro de 2005, de ambos os sexos e idade igual ou maior que 18 anos. **Resultados:** Nesse período foram atendidos 5070 indivíduos, dos quais 19,1% realizaram o teste anti-HIV anteriormente. Indivíduos do sexo masculino corresponderam a 67,4% dos retestes e 70% possuíam 8 ou mais anos de estudos concluídos. A soroprevalência para o HIV foi de 2,4%. Porém, quando estratificada segundo o recorte populacional, a soroprevalência variou de 0,7% entre os pertencentes à população geral à 6,8% para HSH. A soropositividade foi diretamente proporcional ao aumento do número de parceiros, variando de 0,9% entre os com um parceiro sexual no último ano à 4,9% entre aqueles com mais de 11 parceiros. Exposição à situação de risco foi referida como motivo para a realização do teste por 50% deles e a prevenção por 38,3%. **Conclusões:** Diferentes soroprevalências foram encontradas entre indivíduos que retestam indicando a existência de *clusters* que podem ser monitorados pelos serviços de testagem e aconselhamento, que são importantes na identificação dos novos diagnósticos do HIV e na prevenção da infecção. Esta pesquisa contou com o apoio financeiro do CEARGS/RGS.

PT.323

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DA SÍFILIS CONGÊNITA NO MUNICÍPIO DE SALVADOR

Almeida, M. F. G.¹; Pereira, S. M.¹ - ¹Instituto de Saúde Coletiva - UFBA

Introdução: A sífilis congênita (SC) é uma infecção secular, dispõe de tecnologia para diagnóstico e tratamento, mas, ainda hoje representa um importante problema de saúde na população infantil, com características de ocorrência semelhantes e diferentes tanto em países desenvolvi-

dos como naqueles ditos em desenvolvimento. **Objetivo:** analisar e descrever a ocorrência do agravo em Salvador, caracterizando-os segundo as informações das mães e dos seus recém-nascidos. **Metodologia:** Realizou-se estudo de vigilância, exploratório descritivo, em Salvador (BA), utilizaram-se dados secundários provenientes das fichas de notificação/investigação (FNI) registradas no SINAN, referente ao período de 1997 a 2002 para determinar as taxas de incidência e mortalidade. E, de 1997 a 1999 para caracterização segundo as informações maternas e do recém nascido devido ao expressivo número de informações ausentes por não terem sido investigados de 2000 a 2002. Foram calculadas frequências simples (absolutas e percentuais). **Resultado:** A taxa de incidência da SC por mil nascidos vivos em Salvador (BA) no período de 1997 a 2002 variou entre 1,3 e 3,1. A taxa de mortalidade por 100mil nascidos vivos (NV) no mesmo período variou entre 3,91 e 15,60. Constatou-se duplicidade na conduta de vigilância; perda de oportunidades para investigar e tratar a sífilis materna no pré-natal e, variáveis relativas as mães e seus recém nascidos, com campo da FNI sem informação ou ignorado. **Conclusão:** Em Salvador, a taxa de incidência apresentou-se de 1 a mais de 3 vezes superior à meta de redução da incidência para 1 caso de SC por 1000NV estabelecida pelo Ministério da Saúde. O indicador da incidência e mortalidade, a ausência de informações, a duplicidade na conduta de vigilância e, as perdas de oportunidades para prevenir a SC, apontam baixa resolutividade das ações de controle em nosso meio. Entretanto, constataram-se informações que poderão subsidiar o redirecionamento das ações de vigilância.

PT.324

VIGILÂNCIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DAS HEPATITES VIRAIS NO CENTRO DE RESSOCIALIZAÇÃO FEMININO DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO - SP.

Caetano, J. C. F.¹; Bassi, G. M.²; Martins, A. P. P. Z³ - ¹GADA - Técnico; ²Secretaria de Saúde - Epidemiologia; ³GADA - Saúde

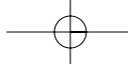
Introdução: A parceria entre o GADA e a SAP, no gerenciamento das ações de saúde no presídio feminino, por meio de equipe multidisciplinar possibilitou o controle, prevenção e tratamento das hepatites virais. As condições de confinamento agravam a pandemia das hepatites B e C. No Brasil, estima-se que 5 milhões de pessoas portam o vírus das hepatites B e C. **Objetivos:** analisar a situação sorológica para Hepatite B e C e a vacinação para Hepatite B em todas as presas no momento da admissão. Isto visando tratamento e/ou acompanhamento precoce dos casos detectados, busca de comunicantes/parceiros e orientação para prevenção. **Método:** O estudo foi realizado em 170 presas admitidas em 2005. A faixa-etária variou entre 18 e 55 anos, com maior numero entre 20 e 24 anos, predominando a raça branca e primeiro grau incompleto na escolaridade. Na admissão a situação de saúde foi verificada, à situação vacinal e histórico de doenças anteriores, investigação das situações de risco, coleta de sangue, vacinação e complementação de esquema de vacinas, incluindo Hepatite B. Após foi feito em todas mulheres, orientação, notificação, acompanhamento e tratamento aquelas que apresentaram algum exame reagente para Hepatite B ou C, com encaminhamento para serviço de saúde referenciado para Hepatite B e C, para complementação de exames específicos. **Resultados:** Entre 170 presas, 10% (17) indicação de contato prévio vírus B cura espontânea e 2,94% (05) sorologia positiva vírus C, sendo que destas (02) tinham co-infecção HIV, foram todas encaminhadas para referência em hepatite B e C. 100% das presas com cobertura vacinal no calendário de adultos, preconizado pelo Ministério da Saúde. **Conclusão:** Diagnóstico precoce e encaminhamento para tratamento. Busca dos comunicantes. Otimização dos serviços de saúde. Notificação e investigação. Cobertura vacinal. Trabalho de orientação sobre material perfuro e implantação de esterilização.

PT.325

SÍFILIS CONGÊNITA: PERFIL SORO EPIDEMIOLÓGICO EM 1769 GESTANTES DA REDE PÚBLICA E FILANTRÓPICA

Rodarte, A. R.¹; Melo, A. C. C. M.¹; Sousa, G. M.¹; Alves, R. R. F.²; Gomide, S. A. C.¹; Barbosa, W. B. S.²; Almeida Netto, J. C.³ - ¹Secretaria Municipal da Saúde - Goiânia - GO; ²Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis - Regional de Goiás; ³UFG - Titular do Programa de Pós-Graduação

Introdução: A sífilis foi a DST mais importante no mundo até a disponibilidade da Penicilina e o advento da AIDS, respectivamente no final da primeira e segunda metade do século passado, pela sua expressão clínica no tegumento nos sistema cardiovascular e nervoso central, além de, quando transmitida pela via congênita, provocar lesões sistêmicas no feto que podem resultar em abortamento, natimortalidade ou em serias deficiências para a criança. Como o único reservatório é o homem e o tratamento com dose adequada de penicilina, é capaz de erradicar a bactéria do hospedeiro humano, o seu controle e até mesmo sua erradicação é perfeitamente viável. Todavia pela falta de vontade do poder público e também pela carência de recursos nas regiões pobres, sua prevalência ainda é elevada em varias áreas. **Objetivo:** Avaliar o perfil soro epidemiológico da sífilis em gestantes. **Material e método:** Inquérito soro epidemiológico em uma coorte de 1769 gestantes atendidas em instituições públicas e filantrópicas de Goiânia. **Resultados:** A prevalência da Sífilis foi de 2,3/100 mil gestantes. Houve elevada ocorrência de comportamento sexual de risco como multiplicidade de parceiros (55%), uso inadequado de preservativo (89.5%), mesmo com parceiros eventuais, tanto em adolescentes (23%) como em jovens de 20 a 30 anos (64%), notadamente de baixa escolaridade (66.5), com renda familiar de até um salário mínimo (53.3%) e já com antecedente de outras DST (7.2%). **Conclusões:** A soro prevalência da sífilis nas gestantes estudadas situa-se acima do nível considerado pela OMS como indicativo de controle da doença na população e o alto percentual de comportamento sexual considerado de risco é preocupante.



PT.326

COMUNIDADE INDÍGENA POTIGUARA: SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA O CONTROLE DA DST E HIV

Lacerda, A. T. A.¹ - ¹Fundação Nacional de Saúde - Distrito Sanitário Especial Indígena

INTRODUÇÃO: A epidemia das doenças sexualmente transmissíveis e a AIDS vem se disseminando nos últimos anos e tem acometido diversas populações e culturas. Dessa maneira, o crescimento da DST e da AIDS nas comunidades indígenas encontra-se relacionado com o envolvimento da população indígena com outras populações, pauperização das condições de vida, consumo excessivo do álcool, situações de abuso sexual e violência. **OBJETIVO:** O Distrito Sanitário Especial Indígena-DSEI potiguara, preocupado com o crescente número de casos de DST e AIDS na comunidade indígena implantou um serviço de referência, na unidade de saúde no Pólo Base de Baía da Traição para a prevenção, diagnóstico, tratamento, assistência para os sujeitos que possuem DST e o vírus HIV, visando a uma redução da incidência dessas doenças. **MÉTODO:** A partir da confirmação do diagnóstico é realizado aconselhamento, exames complementares, distribuição e aquisição de medicamentos, e entrega de preservativos. **RESULTADOS:** Verificou-se que teve uma boa adesão por parte da comunidade em relação ao uso dos preservativos e ao tratamento. **CONCLUSÃO:** Com o serviço implantado, observou-se que ocorreu uma procura por parte da população para a prevenção e o tratamento da DST e HIV, como também melhor direcionamento e acompanhamento dos portadores existentes.

PT.327

O HIV/AIDS NA PERSPECTIVA COGNITIVA DE PARTICIPANTES DA MEIA IDADE DE GRUPOS DE CONVIVÊNCIA DO VALE DO SINOS/RS

Hadrich, M.¹; Kramer, A. S.¹; Tonin, M.¹; Caputo, P.¹; Shama, S. F. M. S.²; Sprinz, E.³; Lazzarotto, A. R.⁴ - ¹Centro Universitário Feevale - Instituto de Ciências da Saúde; ²Centro Universitário Feevale; Prefeitura Municipal de Novo Hamburgo - RS - Instituto de Ciências da Saúde; Secretaria Municipal de Saúde; ³HCPA - Medicina Interna; ⁴Feevale e UFRGS - Saúde

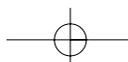
Segundo o Boletim Epidemiológico, o número de casos de AIDS na faixa etária acima de 40 anos continua crescendo. **OBJETIVO:** Verificar o nível de conhecimento em HIV/AIDS dos participantes de meia idade dos Grupos de Convivência. **METODOLOGIA:** O estudo caracterizou-se como quantitativo, observacional-descritivo, realizado através de questionário constituído por 14 questões fechadas ordenadas nas seguintes dimensões: conceito, prevenção, transmissão, vulnerabilidade, tratamento e religiosidade. Colaboraram com a pesquisa 14 municípios do Vale do Sinos. Através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, alcançou-se uma amostra de 165 indivíduos, destes 10,3% (17) eram homens e 89,7% (148) eram mulheres, na faixa etária de 40 a 59 anos (média de 53,4 anos). **RESULTADOS:** A escolaridade de 45,5% (75) dos participantes compreendia entre 4 a 7 anos de estudo, a renda mensal de 46,1% (76) dos integrantes situou-se entre 1 a 3 salários mínimos. A maioria dos entrevistados, 75,2% (124) era católica e 65,5% (108) possuía companheiro. Nas dimensões conceito e prevenção, 44,2% (73) desconheciam a característica assintomática da AIDS, 10,3% (17) acreditava que o uso da camisinha durante as relações sexuais não impedia a transmissão do vírus. Nas dimensões transmissão e vulnerabilidade, 33,3% (55) acreditavam que a Síndrome pode ser transmitida pela picada do mosquito, 29,7% (49) julgavam a AIDS como uma característica somente de homossexuais masculinos, profissionais do sexo e usuários de drogas. Na dimensão tratamento, 12,7% (21) desconheciam que a AIDS tem tratamento, 10,9% (18) não tinham informações que a mesma não possuía cura. Quanto à dimensão religiosidade 13,9% (23) crêem que a AIDS é um castigo divino. **CONCLUSÃO:** A partir dos resultados demonstrados constatou-se pouco conhecimento sobre nos grupos pesquisados, tornando-se imprescindível a elaboração de estratégias de prevenção com a finalidade de aumentar o conhecimento diminuindo a exposição desta população a doença.

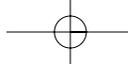
PT.328

CORRIMENTO VAGINAL: FATORES DE RISCO E AVALIAÇÃO MICROBIOLÓGICA EM ANANINDEUA, PARÁ.

Favacho, J. F. R.¹; Santos, J. A. F.² - ¹MS/SVS - Instituto Evandro Chagas - Seção de Bacteriologia/Laboratório de DST; ²CESUPA - Centro Universitário do Pará - Citologia

OBJETIVO: Verificar a correlação entre achados microbiológicos e os fatores de risco em mulheres que procuraram serviços de saúde pública com queixa de corrimento vaginal. **MATERIAL E MÉTODOS:** No período de janeiro a março de 2000, foram atendidas no laboratório de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) da seção de Bacteriologia e Micologia do Instituto Evandro Chagas, 71 mulheres na faixa etária de 12 a 76 anos, encaminhadas de um hospital público no mesmo município. Para obtenção de informação sobre a cliente, utilizou-se uma ficha Clínico-epidemiológica, que também orientou a coleta do espécime clínico. A abordagem do portador de DST foi adotada para manejo dos casos. O conteúdo vaginal de todas as mulheres, que deram seu consentimento de forma livre e esclarecida, foi submetido à bacterioscopia (a fresco e pelo método de Gram) e inoculado em meio de cultura para isolamento *Neisseria gonorrhoeae* e *Cândida albicans*. As mulheres que apresentaram sinais e sintomas de infecção por *Chlamydia trachomatis* e sífilis foram submetidas a exame laboratorial para diagnóstico por imunofluorescência direta e VDRL respectivamente. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Das mulheres atendidas 77% (55/71) não utilizavam preservativo ($p < 0,001$) devido apresentarem único parceiro, apenas duas entrevistadas declararam ter tido dois parceiros nos últimos três meses, enquanto as demais relataram ausência de atividade sexual. Um outro fator de risco importante é a idade de iniciação da vida sexual, em média, encontra-se em torno de 15,6 anos. Entre as mulheres pesquisadas ocorreu uma proporção de casos de agentes infecciosos de 43,7% (31) *Chlamydia trachomatis*, 23,9% (17) *Cândida albicans*, 2,8% (2) *Trichomonas vaginalis*, 2,8% (2) *Mobiluncus* sp e 1,4% (1) *Gardnerella vagina-*





lis. Não foi identificado nenhum caso de gonorréia e sífilis. O uso de preservativo preveniu o aparecimento de DST em 22% (16/71) das entrevistadas influenciando positivamente na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis.

PT.329

SOROPOSITIVIDADE DO HIV E VDRL EM USUARIOS DO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO EM DST/AIDS DE OLINDA- PE - BRASIL - 2005/2006

Salustiano, A. M.¹; Araujo, K.¹ - ¹Secretaria de Saude de Olinda - LABORATORIO MUNICIPAL DE Saúde PUBLICA

INTRODUÇÃO-O CTA realiza testagem sorológica para HIV e sífilis, distribui preservativos masculinos e femininos gratuitamente e realiza atividades educacionais na prevenção das DSTs/aids para a comunidade da cidade de Olinda e municípios vizinhos desde 1995. A partir de 2006 foram implantados os marcadores sorológicos para as Hepatites virais B e C (HBsAg, anti-HBcTotal, anti-HBs e anti-HCV) Este trabalho pretende estudar a soropositividade para o HIV e VDRL, e para os marcadores de hepatites, nos usuários que realizaram o teste no laboratório de saúde pública de Olinda, especialmente as gestantes, no período de janeiro/05 a junho/06. **MÉTODOS**-Foram coletadas 5103 amostras de sangue de usuários que foram encaminhados ao CTA pelos serviços de saúde ou que compareceram de forma espontânea para realizar o teste anti HIV e VDRL. Foram realizados 874 testes HBsAg, 650 HBcTotal, 69 anti HBs e 226 anti HCV. Os testes foram realizados usando o ensaio imunoenzimático. Os testes positivos para HIV foram confirmados pela técnica imunofluorescência indireta realizada no LACEN-PE. **RESULTADOS** Das 5103 amostras testadas, 63 foram positivas para o HIV sendo 8 gestantes, e 148 para o VDRL, sendo 58 gestantes. Para os marcadores sorológicos das Hepatites B e C obtivemos os seguintes resultados positivos- 04 para HBsAg, 60 anti HBcTotal e 57 anti HBs. Não tivemos resultado positivos para o anti HCV e nenhuma gestante apresentou resultado reagente para estes marcadores. **CONCLUSÕES**-Os resultados demonstram um significativo número de positivos para HIV e VDRL nas gestantes. Os soropositivos são encaminhados para os serviços de referência em DST e Aids para acompanhamento e medicação. Os CTAs estão sendo procurados por gestantes, sendo então diagnosticadas mais cedo e recebendo os cuidados necessários para evitar a transmissão vertical do HIV e da sífilis, porém ainda existem gestantes que não estão sendo testadas, ou realizam a sorologia no final da gravidez.

PT.330

DETECÇÃO DE ANTICORPOS ANTI-HVC EM PACIENTES HIV+ NO MUNICÍPIO DE MARICÁ/RJ.

Rodrigues Santos, C.¹; Vieira da Costa, L.¹; Neves Jr, I.¹ - ¹Laboratório de Aids de Maricá - Imunologia

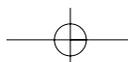
Introdução: A transmissão sexual do HCV é pouco freqüente e ocorre, principalmente, em pessoas com múltiplos parceiros e com parceiros e com prática sexual de risco, sendo que a coexistência de alguma DST inclusive o HIV – constitui-se um importante facilitador dessa transmissão. No Brasil foram notificados 48.189 casos da doença, no Sudeste 25.284 e no RJ 6.761 casos, perfazendo respectivamente 52,4% e 14% do total nacional. O RJ responde por 14% dos casos do Sudeste. Maricá possui 96.000 habitantes, e tem alto índice de infecção pelo vírus HIV/Aids e não possui dados da co-infecção entre HIV e HCV. **Objetivo:** Determinar a prevalência de portadores do vírus HIV que apresentam anticorpos contra o HVC entre os pacientes atendidos no Hospital Municipal. **Metodologia:** Os anticorpos anti-HCV e anti-HIV foram detectados pelo método ELISA da Human, (Wesbaden/Ger) e Winer (Rosário/Arg) respectivamente. Os pacientes arrolados neste estudo assinaram termo de consentimento para participarem deste estudo. **Resultados:** Foram testados soros de 83 pacientes cadastrados no programa de Aids de Maricá em tratamento. Dos pacientes testados 45 (54%) e 39 (46%) eram homens e mulheres respectivamente. Foram detectados 5 (6%) soros positivo para o HCV, do total de pacientes com resultado positivo, 3 eram do sexo feminino e 2 do sexo masculino. **Conclusão:** Os resultados obtidos neste estudo contribuem, com outros resultados anteriores, a compreender a co-infecção HIV/HCV. O valor relativo obtido revela uma incidência preocupante uma vez que numa amostragem relativamente pequena já fomos capazes de detectar soropositivos para o HCV. O desafio é manter a vigilância epidemiológica da infecção pelo HCV na rede pública de saúde.

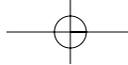
PT.331

ANÁLISE MICROBIOLÓGICA POR COLPOCITOLOGIA ONCOLOGICA (CO) DO ECOSISTEMA VAGINAL EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO

Amaral, R. L. G.¹; Gonçalves, A. K. S.¹; Vicentini, R. M. R.¹; Pereira-Santos, S. A.¹; Reis, A. P.¹; Fachini, A. M.¹; Giraldo, P. C.¹ - ¹FCM - UNICAMP - Ambulatório de Infecções Genitais (AIG-I) do Departamento de Tocoginecologia

OBJETIVO: Determinar se profissionais do sexo (PS) apresentam uma maior freqüência de alterações do seu ecossistema vaginal. **SUJEITOS E MÉTODOS:** Foram estudadas 91 mulheres PS e de outras 63 mulheres não PS atendidas em um centro de saúde localizado em zona prostituição na cidade de Campinas. Após anamnese para determinação da freqüência de coitos vaginais e do uso de duchas higiênicas, coletou-se material de ectocervice para estudo microbiológico corado pelo Papanicolau. A análise microbiológica enfocou os tipos de flora vaginal (normal e anormal-tipo 1, 2 e 3) e o diagnóstico etiológico das vulvovaginites. Coletou-se um total de 81 CO das PS e 63 das não PS. **RESULTADOS:** Na caracterização das pacientes observou-se: média de idade (26,1 ± 6,8 vs. 28,9 ± 8,1), tabagismo (41,7% vs. 9,5%), uso de lubrificantes (70,2% vs. 15,8%) e uso regular de condom na maioria das relações (93,4% vs. 3,1%), freqüência de relações sexuais por semana (35,3 ± 14,8 vs





2,25±1,5) entre as mulheres PS e não PS. Não houve diferenças significativas quanto à raça, escolaridade e paridade. A vaginose bacteriana e a flora vaginal anormal (tipo 2 e 3) foram mais observadas nas mulheres PS ($p=0,007$ e $p=0,003$) e associou-se à alta frequência de coitos vaginais semanais ($p=0,04$ e $p=0,001$). A citólise intensa do esfregaço por sua vez, esteve mais associada a mulheres não PS ($p=0,02$). O uso de duchas higiênicas foi mais comum nas PS ($p=0,0001$), entretanto esta prática não esteve associada aos distúrbios da microbiota vaginal nem a presença de vulvovaginites ($p=ns$). **CONCLUSÃO:** Profissionais do sexo apresentaram uma maior frequência de vaginose bacteriana e anormalidades da flora vaginal que mulheres não PS.

PT.332

PREVENÇÃO AS DST/AIDS PARA ADOLESCENTES NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE NO ESTADO DE SÃO PAULO: O DESAFIO DA INCLUSÃO

Monteiro Jr, C. C.¹ - ¹Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS

INTRODUÇÃO- Desenvolvido e coordenado pelo Núcleo de Atenção Básica (Gerência de Prevenção) do Programa Estadual de DST e AIDS de São Paulo, o *Projeto Implantando e Monitorando as Ações de Prevenção às DST/AIDS na Atenção Básica* busca instrumentalizar os gestores municipais à adequação da Rede de Serviços de Atenção Básica do SUS à absorção da demanda advinda das atuais tendência da epidemia de HIV no Brasil. **OBJETIVOS** – Identificação de ações desenvolvidas junto a grupos populacionais específicos dentre os quais, os adolescentes. **MÉTODOS-** O monitoramento proposto consiste em aplicação de instrumento de coleta de dados junto à totalidade das Unidades Básicas de Saúde dos municípios envolvidos; consolidação, análise e discussão dos dados com os diversos atores partícipes da gestão municipal. **RESULTADOS-** Das 703 UBS monitoradas, 43,53% declararam realizar algum tipo de ação específica de prevenção para adolescentes. Apenas 10,90 % dos municípios monitorados realizam ações de prevenção para adolescentes em todas as UBS. **CONCLUSÕES-** A integração programática entre as ações de Saúde e da Educação, no que concerne a atividades de prevenção as DST/HIV/AIDS resulta na racionalização de recursos disponíveis, na extensão de cobertura à demanda, e na garantia da integralidade das ações propostas. Assinada em 8 de agosto de 2005, Portaria Intersecretarial (Secretarias de Estado da Saúde e da Educação) N° 01/05, resolve em seu Artigo 1° “constituir a Comissão Intersecretarial responsável por articular a política de prevenção às DST/aids para adolescentes nas escolas e nos serviços de saúde no âmbito do Estado de São Paulo” (grifo nosso). Uma vez definido o instrumento institucional de integração programática, deparamo-nos com o desafio de que esta “política de prevenção” venha a ser incorporada e consequentemente executada pelos gestores municipais, de modo que os efeitos da vulnerabilidade programática e institucional referente aos adolescentes, sejam minimizados.

PT.333

IMPLANTANDO E MONITORANDO AÇÕES DE PREVENÇÃO AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AIDS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DO ESTADO DE SÃO PAULO: METODOLOGIA DE TRABALHO

Monteiro Jr, C. C.¹ - ¹Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS

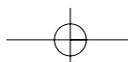
Introdução - O perfil epidemiológico da infecção pelo HIV no Brasil caracteriza-se, atualmente pelas tendências a heterossexualização, feminização, pauperização e interiorização. **Objetivos** - Este perfil, levou o Programa Estadual de DST e Aids de São Paulo a formular uma proposta e adequação das Unidades de Atenção Básica à Saúde ao enfrentamento da epidemia. **Método** - Para efetivar esta nova proposta, em 2003, iniciou-se, o *Projeto de Implantação e Monitoramento das Ações de Prevenção e Assistência as DST/HIV/AIDS na Rede Básica*, com o tríplice objetivo de: implantar e implementar as ações de prevenção e assistência as DST/AIDS na Rede Básica de Saúde; construir um modelo de incorporação dessas ações pelas Unidades Básicas de Saúde; e, definir a metodologia de monitoramento desta implantação, através da utilização de instrumento de coleta de dados (questionário), prevendo-se a reaplicação do mesmo após 12 meses, obtendo-se diagnósticos situacionais em 2 momentos distintos. **Resultados** - Do total dos 30 municípios componentes da etapa inicial do projeto, 24 procederam a reaplicação, possibilitando a análise comparativa, e a pré-definição de categorias de análise dos dados, denominadas de *eixos norteadores*, quais sejam: 1- Recursos Humanos capacitados em Aconselhamento e Abordagem Síndrômica das DST; 2- Observação de protocolos pré-natal; 3- Aplicação de Penicilina Benzatina; 4- Tratamento das DST por abordagem síndrômica; 5- Notificação; 6-Ações de prevenção para grupos populacionais em diferentes graus de vulnerabilidade; 7- Retaguarda laboratorial, 8- Tempo de espera pelo resultado e fluxo; 9- Orientação de uso de preservativos masculinos. **Conclusão** - Após dois anos de implantação e expansão o processo resultou no estabelecimento de uma metodologia de análise e avaliação qualiquantitativa do processo de descentralização das ações de prevenção às DST/AIDS passível de ser aplicado, aos demais municípios do Estado de São Paulo, como também de outras Unidades Federadas.

PT.334

PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS NOS DIVERSOS SEGMENTOS RELIGIOSOS.

Sousa, O. P.¹ - ¹Centro de Referência e Treinamento - DST/AIDS

Introdução - Lideranças religiosas são procuradas para orientação sobre questões pessoais estabelecendo vínculos com a comunidade, levando a reflexão de como esses espaços podem ser privilegiados, na execução de trabalhos de prevenção as DST/Aids. **Objetivo** - Grupos religiosos



fazem trabalhos assistenciais à população empobrecida, além de congregarem pessoas de todos os estratos sócio-econômicos. Questões como escarificação e ritual fúnebre necessitam de orientação específica, além das questões gerais. Nosso objetivo é capacitá-los para o desenvolvimento destas ações. Método – Para fomentar a reflexão e o desenvolvimento de ações de prevenção às DST/Aids entre os grupos religiosos, o Núcleo de Atenção Básica, da divisão de prevenção do PE DST/Aids/SP formou o Grupo de Trabalho de Religiões composto por técnicos do programa, representantes de segmentos religiosos, organizações sociais e secretarias municipais de saúde. Este, é responsável por discutir estratégias para a realização destas ações em diversos espaços religiosos. Resultado- Em 2003, realizou-se o I Seminário de Sexualidade e Espiritualidade Frente à Saúde, onde os grupos apontaram entraves nas instituições religiosas para execução de ações de prevenção. No ano de 2004, realizou o II Seminário de Sexualidade e Espiritualidade Frente à Saúde, enfocando trabalhos religiosos em outros estados e países e materiais educativos já produzidos. Em 2005 foi lançada a publicação “Aids e Igrejas” em parceria com Koinonia Presença Ecumênica, destinada a entidades religiosas e serviços de saúde. Realizou-se o “I Encontro Estadual de Casas espíritas e Aids” com o objetivo de ampliar as ações de prevenção às DST/Aids para este segmento. Conclusão - O trabalho do GT Religiões abre novas possibilidades de acesso às ações de prevenção e assistência às DST/Aids, para uma parcela da população que, habitualmente, não se vê retratada nas campanhas de prevenção focadas em segmentos específicos da população.

PT.335

A VULNERABILIDADE À AIDS NA POPULAÇÃO DE MAIOR IDADE

Saldanha, A. A. W.¹; Fontes, K. S.²; Araujo, L. F.² - ¹UFPB - Pós-Graduação em Psicologia; ²UFPB - Psicologia

Objetivo identificar os fatores de risco ou de proteção relacionados à vulnerabilidade à AIDS, em pessoas na faixa etária acima de 50 anos. **Método:** trata-se de estudo de campo, com referencial da Teoria das Representações Sociais. Participaram 35 idosos, de ambos os sexos, com idade variando de 52 a 87 anos. A coleta foi feita nos Grupos de Convivência da Terceira Idade na cidade de João Pessoa/PB. Para a coleta dos dados utilizou-se a Técnica de Associação Livre de Palavras, o QSG-12 e entrevista semi-estruturada com questões norteadoras e dados sócio-demográficos. **Resultados:** a análise dos dados obtidos pela Associação Livre de Palavras (estímulos: AIDS na Velhice; Prevenção; Risco) evidenciou que as representações estão dispostas em função da escolaridade, faixa etária e situação conjugal.. A percepção de saúde geral, obtida através do QSG-12 foi positiva, confirmado pela análise dos fatores depressão, ansiedade e auto-eficácia sem agravos. A partir da análise de conteúdo das entrevistas, emergiram as seguintes categorias: Concepção da Aids; Vulnerabilidade; Prevenção; Preconceito; Vida na Soropositividade e Proximidade da AIDS. **Conclusão:** As representações dos idosos acerca da Aids estão ancoradas nos aspectos fisiológico e psico-afetivo. A Prevenção é concebida como *informação aos grupos de risco* e o Risco de Contrair é associado à *liberdade e coragem* de ter *contato sexual sem prevenção* e uso de *drogas*. Observou-se que quanto maior a idade, maior a representação da Aids como *doença e sofrimento*. A percepção de risco é um tema complexo que abarca não somente os comportamentos, mas também os sentidos e significados e sua interação com os fatores da vida cotidiana (modo de vida, situação socioeconômica, situação familiar, conjugal, dentre outros), assim como os determinantes sócio-históricos que embasam o pensamento sobre a Aids e à saúde de uma maneira geral.

PT.336

PROJETO JOVENS MULTIPLICADORES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

Marques, A. C.¹; Faustino, D. M.¹; Spiassi, A. L.²; Silva, J. S.³ - ¹Saúde e Cidadania - Saúde; ²Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; ³DAS - Departamento de Assistência Social - Inclusão Social

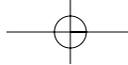
OBJETIVOS: Promover a saúde através da prevenção a população jovem residente em áreas de periferia, capacitando-os para serem agentes de prevenção em suas comunidades, locais de trabalho, escolas e entidades. **MÉTODOS:** O método empreendido busca referências na proposta pedagógica de Paulo Freire, através da pedagogia da pergunta geradora de reflexão coletiva, usando os instrumentos de roda de conversa, apoio áudio-visual e atividades de campo. Os temas debatidos e refletidos foram: saúde, violência de gênero, direitos sexuais e reprodutivos, gravidez na adolescência, corpo reprodutivo e corpo erótico, diversidade sexual, questão racial, entre outros. **RESULTADOS:** Foram realizadas 120 horas de formação; 50 Jovens fizeram à formação completa; 15 Jovens apresentam condições de realizar a atividade mais completa do projeto, oficinas; 4 Jovens foram encaminhados para contratação de um projeto da ONG CES Centro de Educação para Saúde. Nas discussões com os grupos, deparamos com vários preconceitos, mitos e contradições que existem neste meio, conseqüente reflexo da sociedade. Todos os temas foram debatidos com muita intensidade: gravidez na adolescência, as construções das relações de gênero, a influência dos dogmas religiosos na sexualidade, questão racial e diversidade sexual, tema este onde encontramos maior necessidade de reflexão e debate, pois o grupo tinha grande resistência em discuti-lo. A partir das discussões acerca da temática da diversidade sexual, o grupo conseguiu rever conceitos já pré-estabelecidos culturalmente. **CONCLUSÃO:** Assim, concluímos com este projeto junto à população jovem a necessidade de abordarmos questões além da prevenção e do corpo reprodutivo, questão estas que influenciam de forma profunda na vivência da sexualidade, bem como têm grande influência no aumento da infecção pelo HIV e das DST'S.

PT.337

ACONSELHAMENTO PARA PESSOAS SOROPOSITIVAS AO HIV: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA *

De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, M. C.¹; Toledo, M. M.²; Egry, E. Y.¹; Takahashi, R. F.¹ - ¹USP - Enfermagem em Saúde Coletiva; ²USP - Saúde Coletiva

A feminização da epidemia HIV/aids assume maior importância a cada ano, tanto em nível mundial, quanto na América Latina e no Brasil. No Estado de São Paulo, em 20 anos, a razão homem/mulher com aids mudou de 27:1 para 2:1. Atualmente, quase 67% dessas mulheres com



HIV se encontram em período reprodutivo e parte delas anseia ficar grávida, seja para “realizar-se como mulher”, “constituir uma família”, ou por considerar o filho “um estímulo para lutar pela vida”. O Programa Nacional de Controle das DST/AIDS preconiza, durante o aconselhamento, a inclusão de aspectos referentes à relação maternidade/soropositividade e suas implicações. **OBJETIVO:** Identificar a produção de conhecimento sobre aconselhamento, com enfoque em direito reprodutivo, para pessoas portadoras de HIV. **MÉTODOS:** Foi realizado levantamento bibliográfico da produção científica dos últimos cinco anos, nas principais bases de dados nacionais e internacionais, utilizando os descritores *aconselhamento* e *HIV* ou *aids*. Os resumos foram agrupados segundo temáticas abordadas. **RESULTADOS:** Foram analisados 25 resumos. As publicações em periódicos totalizaram 12 nacionais e 13 internacionais. Destacaram-se as temáticas: adesão do profissional às práticas do aconselhamento; aconselhamento visando mudanças de comportamentos e práticas sexuais; aconselhamento para a prevenção da transmissão vertical em gestantes. Identificou-se a carência de investigações sobre direitos reprodutivos. **CONCLUSÃO:** O acesso gratuito aos anti-retrovirais ocasionou aumento na expectativa de vida e demandas para além do controle da infecção e sua transmissão, como as referentes a direitos reprodutivos das pessoas que vivem com HIV. Julga-se necessário que essa temática seja explorada e aprofundada em estudos futuros, contribuindo para tornar o aconselhamento um processo capaz de estabelecer vínculos e reflexões entre seus interlocutores, e fazer do usuário sujeito de sua própria saúde e transformação. *Trabalho de conclusão da disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva II. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Área concentração Enfermagem em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem-USP, 2006.

PT.338

OS DESAFIOS DA DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE PARA HIV NO PSF

Sampaio, J.¹; Araujo, J. L.¹ - ¹CPqAM/FIOCRUZ - NESC

INTRODUÇÃO: A descentralização das ações de saúde é uma prerrogativa do SUS e prioridade do Programa Nacional de DST/Aids, com vistas a integralidade e universalidade da atenção e sustentabilidade da política de aids. A testagem para o HIV é uma ação estratégica de prevenção e tem sido descentralizada através do PSF. (OBJETIVO) O presente trabalho analisa a política de prevenção da aids da Secretaria de Saúde do Recife de 2001/2004, identificando os desafios para o oferecimento do teste de HIV no PSF. **MÉTODO:** Foram entrevistados gestores, profissionais de saúde, conselho municipal e movimento aids e analisados documentos oficiais (plano municipal, relatórios de gestão e projetos de intervenção), realizando análise interpretativa de todo o material. **RESULTADOS:** O oferecimento do teste é feito prioritariamente às gestantes, sem adequado aconselhamento pré e pós-teste. A oferta não é acompanhada de trabalhos educativos ou espaços de diálogos que considerem as diversas vulnerabilidades dos sujeitos. Também são mantidas representações que reforçam a exclusão social das pessoas com infecção do HIV e de usuários de drogas, além de haver uma significativa dificuldade em tratar o tema sexualidade. Há o aumento de demanda para o laboratório que não consegue entregar o resultado em tempo hábil, nem há uma rede de referência estruturada para o apoio dos sujeitos soropositivos. **CONCLUSÃO:** É necessário descentralizar e ampliar o acesso ao teste. Mas é preciso estruturar o PSF para que sejam garantidos: o efetivo acesso da população, sem discriminação; o direito do sujeito desejar, ou não, se submeter ao teste; aconselhamentos pré e pós-teste; sistema de referência e contra-referência; além da garantia de sigilo do resultado. Sem tais condutas, a oferta do teste pode, não apenas, tornar-se sem efeito, como ter sérias repercussões sobre a qualidade de vida do usuário.

PT.339

PAPILOMA VÍRUS HUMANO E NEOPLASIA CERVICAL A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS ÚLTIMOS 11 ANOS [1]

De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, M. C.¹; Moura, F. R.¹; Crizelide, A. C.¹; Nichiata, L. Y. I.¹ - ¹USP - Enfermagem em Saúde Coletiva

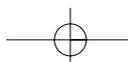
Desde 1995 o HPV tem sido associado ao desenvolvimento de Neoplasia Cervical. No mundo todo, cerca de 37 mil mortes aconteceram devido a este agravo, sendo o vírus prevalente em 99,7% das mulheres. Colômbia, Argentina e Jamaica são os países da América Latina e do Caribe com maior prevalência. **OBJETIVO:** Descrever a produção científica, dos países de Latino-América e do Caribe, que tratam da associação do HPV e Neoplasia Cervical no intuito de identificar as lacunas do conhecimento nesta produção. **MÉTODOS:** Fez-se uma revisão bibliográfica de 1995 a 2005, no banco de dados LILACS, utilizando os descritores *Neoplasia do Colo Uterino*, *Papilomavirus* e *infecções por Papilomavirus*. Os resumos foram analisados e organizados segundo: ano e idioma de publicação; país de origem dos autores e objetivo(s) do estudo. **RESULTADOS:** Analisaram-se 22 resumos; a maior produção se deu nos últimos quatro anos; Brasil, México, Cuba, Chile foram os países que mais indexaram artigos, respectivamente e prevaleceu o idioma inglês. Os estudos abordaram principalmente os aspectos epidemiológicos e clínicos da associação entre HPV e Neoplasia Cervical. Identificaram-se lacunas que abordem uma análise da situação com enfoque de gênero, de vulnerabilidade, de inserção social e técnicas para a apropriação do conhecimento fornecido sobre a prevenção do HPV e Neoplasia Cervical, para que a mulher possa exercer maior autonomia sobre sua saúde. **CONCLUSÃO:** A despeito da implantação de Programas Preventivos de Neoplasia Cervical não se têm demonstrado impacto esperado sobre o agravo. Mesmo com a produção de vacina contra o HPV, é necessário continuar com as ações preconizadas e, ao mesmo tempo, que se desenvolvam novas intervenções que busquem maior autonomia da mulher. Indica-se a necessidade de intensificar a produção científica no sentido de desenvolver teorias e métodos que esclareçam a relação entre a produção da doença nas mulheres e as formas concretas de intervenção neste grupo populacional.

PT.340

GRAU DE INFORMAÇÃO SOBRE DST AIDS DE JOVENS GOIANOS

Dias, J. C. A.¹ - ¹AGLT/UFV - Projetos

Introdução: Na interiorização da AIDS a maior classe afetada é a dos jovens(1). Apesar da campanha vertida para este segmento a população jovem do estado de Goiás tem sido afetada pronunciadamente pela infecção do HIV e outras DSTs. As escolas da rede pública e privada em



Goiás vem implantando no ensino assuntos sobre sexualidade e DST/AIDS, mas de forma tímida, deixando para as ONGs esta orientação. Os jovens cada vez mais se tornam uma classe vulnerável e de risco acrescido, mais por falta de acesso a informação sobre o assunto. O jovem além de todas as constâncias da puberdade combinada com sua orientação sexual sendo aflorada aumenta sobremaneira a exposição as DST e HIV. O trabalho proposto mapeou o grau de informação sobre DST/AIDS de Jovens no Estado de Goiás na faixa dos 15 a 25 anos. Metodologia: O método empregado foi o "Personal Test", compreendia que cada entrevistado preenchia um questionário inicial onde se respondia perguntas de ordem social, cultural e financeira. Destes testes pôde-se mapear o perfil dos entrevistados. A primeira fase desta pesquisa teve como amostragem 100 jovens gays e bi de 15 a 25 anos. Resultados e Discussões: O parâmetro adotado para se medir o conhecimento foi em três classes, ora citadas: Sabem muito: Sabem formas de transmissão, como se prevenir, sintomas e profilaxia; Sabem básico: Sabem formas de transmissão, mas não sabem sintomas e nem profilaxia; Sabem nada: Não tem informação nenhuma sobre formas de transmissão do HIV e outras DST. A idade variou de 15 aos 25 anos, 77% eram gays/homossexuais e 23% eram bi. Cursando nível superior ou superior completo, apenas 40%. Sobre a classe social, 92% ganhavam menos que quatro salários. Conclusão: Os jovens que responderam que sabem muito 100% participa ou já participou de oficinas de ong e dos que sabem básico mais da metade já teve contato com oficinas, o grau de escolaridade teve influencia mas não foi fator decisivo bem como a condição social.

PT.341

(DES) INFORMAÇÃO EM HIV/AIDS

Rosa, V. K.¹; Gomes, M.²; Schuh, S. S.¹ - ¹iCare - Projetos Especiais; ²SM de Saude de Alvorada - Coordenação de DST/HIV/AIDS de Alvorada

Objetivos: Avaliar o nível de informação sobre HIV/Aids dos pacientes. **Métodos:** Utilizamos lista de afirmativas com as alternativas: **verdadeiro, falso** ou **não sei**. Critérios de inclusão: pacientes HIV+ adultos com prescrição de anti-retrovirais. A avaliação e classificação basearam-se na frequência de acertos, utilizando conceitos **A, B, C** e **conhecimento insuficiente**. Dividimos as afirmativas em 4 Grupos: **exames, preservativos, transmissão do HIV** e **medicamentos**. Avaliamos 112 pacientes de baixo nível sócio-econômico e cultural. **Resultados:** No conceito **C** concentrou-se a maioria dos pacientes indicando que a população estudada tem baixo nível de informação. Em seguida ficaram aqueles classificados como **conhecimento insuficiente**. Podemos dizer que 69,3% do total estudado encontrou-se no conceito **C** (35,1%) e **conhecimento insuficiente** (34,2%). As questões sobre **transmissão do HIV** tiveram mais acertos (65%), enquanto o grupo de **preservativos** obteve o maior número de erros (51,5%). As questões sobre **exames** foram as mais respondidas como **não sei** (43%), e as menos erradas (8,0%). **Conclusão:** Acreditamos que os acertos se concentraram em **transmissão do HIV** devido ao grupo ser soropositivo, logo, entendem como se infectaram. A maior concentração de respostas **não sei** em **exames**, aliada aos poucos erros neste grupo, pode indicar que os pacientes costumam transferir esse saber à equipe de saúde. O espantoso é o grande número de erros no grupo **preservativos** mostrando um dado preocupante: os pacientes pensam saber usar o insumo mas ao serem errantes com veemência, mostraram ter apreendido a informação de modo inexacto. Assim, o estudo demonstrou que as campanhas de massa tornam o preservativo conhecido, mas não ensinam como usa-lo. Isso nos leva a refletir sobre a importância das formas de comunicação dirigidas, específicas e regionais que constituem ferramenta poderosa contra o avanço da epidemia.

PT.342

EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA MÃES DE ALUNOS DE UMA ESCOLA PÚBLICA DE FORTALEZA-CE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Monteiro, M. A. A.¹; Barbosa, S. M.¹; Pinheiro, P. N. da C.¹; Torres, C. A.¹ - ¹UFCE - Enfermagem

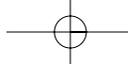
Objetivo: relatar a experiência de um trabalho educativo acerca da Educação Sexual desenvolvido junto aos pais e alunos de uma escola pública no município de Fortaleza-Ce. **Métodos:** Estudo descritivo, elaborado a partir de uma experiência utilizando como método educativo a peça teatral, aplicado aos pais e alunos da referida escola. O trabalho resultou de atividades de acadêmicos do 7º período do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, através da participação no Projeto de extensão *AIDS: educação e prevenção*, o qual procurou promover aprendizagem de conceitos e cuidados básicos em relação à sexualidade na adolescência. A peça teatral foi realizada em comemoração ao Dia das Mães, do ano de 2006, para cerca de 100 participantes, entre mães, pais, professores e alunos, tendo como temática: *Quem ama, cuida*. Foi escolhido como tema central, a importância do diálogo na família com os filhos adolescentes, de acordo com a percepção dos alunos que participaram do estudo, identificada em entrevista anterior a construção da peça. Portanto, nesta foram representadas possíveis situações vivenciadas no cotidiano de pais e filhos adolescentes com relação à temática sexualidade, DST, AIDS, gravidez na adolescência, entre outros. Houve uma avaliação positiva das mães participantes, constatada por uma entrevista realizada ao término da apresentação. **Resultados:** Essa atividade trouxe como resultados a percepção das mães sobre a importância da abordagem da temática com seus filhos e a necessidade de se realizar mais atividades com a família sobre sexualidade. **Conclusão:** De acordo com os bons resultados obtidos, propõe-se a utilização deste método nos diversos contextos em Educação em Saúde.

PT.343

BINGO DA PREVENÇÃO: UM JOGO EDUCATIVO NO CONTEXTO DAS DSTRANSMISSÍVEIS

Rodrigues, F. F.¹ - ¹SECRETARIA EXECUTIVA DE SAÚDE - COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS

Após o advento da Aids, as outras Doenças Sexualmente Transmissíveis, recuperaram o "olhar prioritário", como problema de Saúde Pública, em função da magnitude, transcendência, vulnerabilidade, factibilidade. Interromper a cadeia de transmissão e prevenir novas ocorrên-



cias constitui princípios básicos para o controle das DST. A estratégia fundamental, básica para romper o elo da cadeia de transmissão é a Prevenção. Diuturnamente buscamos formas inovadoras, transformadoras, que funcionem como ferramenta educativa para o adolescente, capaz de desenvolver um processo coletivo de discussão, reflexão, compreensão e assimilação do tema. O **OBJETIVO** é formar multiplicadores adolescentes, utilizando o “Bingo da Prevenção” (jogo educativo) em oficinas relativas às DST. O Bingo contém 30 cartelas pequenas (15cm X 9cm) e uma grande (21cm X 16cm). A cartela grande é composta de 20 perguntas, respostas e instruções. Nas pequenas estão 12 respostas, que servirão para testar o conhecimento dos jogadores, contribuindo para a adoção na prática. O **MÉTODO** utilizado é o da pedagogia problematizadora participativa. Um membro do grupo é selecionado para se responsabilizar pela apresentação do jogo explicando, ouvindo, esclarecendo dúvidas, dialogando. **RESULTADO** - o jogo foi utilizado como dinâmica em oficinas para Agentes Comunitários de Saúde do município de União dos Palmares. Nos vários grupos participantes foram identificados além de multiplicadores para outros públicos, líderes que se transformam em monitores. **CONCLUSÃO** - o modelo de jogo educativo favorece o aproveitamento, permite o desenvolvimento de reflexão educativa teórico-prática e a identificação de lideranças para uma prática transformadora.

PT.344

A UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS E A PROMOÇÃO A SAÚDE DAS MULHERES QUE SE PROSTITUEM E USAM DROGAS. PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ–SECRETARIA DA SAÚDE–UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS SANTO ANDRÉ-SP

Souza, C. M. P.¹; Spiassi, A. L.²; Guedes, D. J.¹; Moreira, S. S.¹; Leigo, R. O.³; Cunha, D. A.¹; Benetti, D. A.¹; Silva Jr., G. C.¹ - ¹Saúde e Cidadania - Saúde; ²Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; ³Prefeitura Municipal de Santo André - Gerência de Saúde I

OBJETIVO Acessar as mulheres nas condições descritas, visando a ações de redução de danos em relação ao uso de drogas e oferta de serviços de saúde da mulher. **METODOLOGIA** ? Mapeamento nos locais de prostituição e uso abusivo de drogas por mulheres nas ruas, através do trabalho de campo realizado pelos redutores de danos, ? Acolhimento das demandas da população referida e encaminhamento para a rede de saúde e de serviços ? Oferta de ações como: vacinação (hepatite B, Dupla Adulto e Tríplice Viral), abordagem sindrômica de DSTs, aconselhamento sobre contraceptivos; ? Utilizar estratégias de Redução de Danos para as usuárias/abusadoras de drogas; ? Distribuição de insumos: preservativo, gel lubrificante, protetor labial, luvas, folhetos explicativos e informativos. **RESULTADOS** 1. 90% das usuárias acessadas no campo 240 são acompanhadas pelo programa; 2. 50 % das usuárias completaram esquema de vacinas; 3. 40% das usuárias completaram esquema de 2 doses; 4. 30% das mulheres foram encaminhadas para acompanhamento no Núcleo de Atenção Psicossocial para Álcool e outras drogas; 5. Realizados 126 atendimentos de prevenção do câncer de colo uterino na Unidade de Saúde. O número de atendimentos anterior era de 0 (zero); 6. 30% das mulheres procuraram o C.T.A. **CONCLUSÃO** Diante do aumento da demanda por atendimento nas redes de saúde, percebemos que este programa tem contribuído para a diminuição da exclusão do acesso aos cuidados com a saúde, na medida em que as usuárias mais fortalecidas, vão em busca do atendimento e levam consigo outras usuárias que necessitam assistência. Falta-nos ainda ampliar a discussão com a sociedade e com o poder público para que seja garantido o direito a saúde de populações em situação de alta vulnerabilidade.

PT.345

ANÁLISE SÓCIO-COMPORTAMENTAL DE USUÁRIOS DA INTERNET EM UM SÍTIO PARA ENCONTROS SEXUAIS NA PREVENÇÃO DAS DST/HIV EM UMA CAPITAL BRASILEIRA .

Pinto, V. M.¹; Ribeiro, D.²; Barbosa, M. J.¹; Oliveira, E. C.¹; Tancredi, M.³ - ¹Ministério da Saúde - Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS; ²Ministério da Saúde - Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS; ³Secretaria Estadual de Saúde - Programa Estadual de DST e AIDS de São Paulo

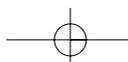
Objetivo: Examinar os impactos do uso da internet sobre o campo de relacionamentos afetivos-sexuais e a prevenção das DST e da infecção pelo HIV, utilizando dados cadastrais de usuários de um sítio para encontros sexuais. **Métodos:** As informações, que são de domínio público, foram obtidas em um *site* de relacionamentos. Foram coletados dados, em formulário padronizado, para análise qualitativa de 2415 usuários de uma capital brasileira, não identificados nominalmente, com o objetivo de conhecer seu perfil sócio-comportamental, entre agosto e setembro de 2005. **Resultados:** 77% tem entre 20 a 39 anos; 58,6% são solteiros; 73,1% brancos; 60,7% eram HSH e 29,6% bissexuais. A procura por parceria masculina, individual ou em grupo, foi de 65%, enquanto que a feminina foi de 0,9 %; 93,2% dos usuários informam usar preservativos sempre, encontrando-se 76,9% na faixa etária entre 20 e 39 anos; 65,4% dos solteiros fazem uso do álcool socialmente e 84,4% dos usuários não usam drogas ilícitas. **Conclusões:** Tal análise preliminar constatou que a população tem informações sobre o uso de preservativos como instrumento de prevenção. O uso freqüente de álcool pode alterar a percepção de risco para a infecção pelo HIV e outras DST. A clientela predominantemente bi e homossexual requer uma análise mais apurada para sua interpretação. O uso cada vez mais freqüente da internet como meio para realização de encontros sexuais requer adaptações das mensagens de prevenção para uma efetiva redução desses riscos para a população usuária.

PT.346

PRODUÇÃO E SAÚDE

Soares, M. H. P.¹ - - -

Introdução: O projeto Produção e Saúde fazem parte do programa Municipal de DST/HIV/AIDS e desenvolve trabalhos de prevenção com a construção civil, hotelaria e comércio em geral no município de Balneário Camboriú-SC. Atualmente fala-se muito nas doenças sexualmente



transmissíveis, principalmente na Aids, doença de etiologia viral, causadora de alteração no sistema imunológico, predispondo o doente a desenvolver uma infinidade de patologias. **Objetivos:** Embora o assunto domine no meio social, tem sido difícil conseguir espaço junto a alguns setores para desenvolver o nosso trabalho, conscientizando e sensibilizando de maneira educativa os devidos trabalhadores á existência das DST e Aids, promovendo o reconhecimento de cuidados necessários para evitar o crescimento progressivo destas moléstias, bem como a integração dos portadores do HIV/AIDS no ambiente de trabalho. Ao longo do tempo o trabalho foi sendo aprimorado visando à promoção a saúde de forma integral, com o intuito de melhorar a qualidade de vida desta população. **Métodos:** A metodologia utilizada nas oficinas é participativa e dinâmica, permitindo que os mesmos sintam-se à vontade para questionamentos, assistindo uma orientação direcionada as questões de HIV/AIDS, recebem material educativo e preservativo com demonstração do uso correto dos mesmos, utilizando-se próteses como modelo. São conscientizados dos riscos e contaminações do vírus HIV, associado as DST e à realização dos exames anti-HIV e Sífilis. **Conclusão:** O Programa Produção e Saúde é de fato um dos pilares para o trabalho de prevenção que se realiza no município, observa -se que o fluxo de pessoas soropositivos vem aumentando consideravelmente entre trabalhadores do comércio e construção civil, sendo então extremamente necessário que essa população além de conscientizada seja sensibilizada a exercer medidas preventivas para uma mudança de comportamento.

PT.347**A REDUÇÃO DE DANOS COMO ESTRATÉGIA PARA O CUIDADO COM ADOLESCENTES EM SITUAÇÃO DE RUA, USO ABUSIVO DE DROGAS E EXPLORAÇÃO SEXUAL. PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ - SECRETARIA DE SAÚDE - UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS-SP**

Moreira, S. S.¹; Spiassi, A. L.²; Guedes, D. J.¹; Souza, C. M. P.¹; Silva Jr., G. C.¹; Leigo, R. O.³ - ¹Saúde e Cidadania - Saúde; ²Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; ³Prefeitura Municipal de Santo André - Gerência de Saúde I

Objetivo Desenvolver ações de redução de danos junto a adolescentes em situação de vulnerabilidade, visando assistência integral, estimular a autonomia/auto-estima, para que possam lidar com situações de risco e utilizarem o suporte da rede de serviços públicos. Metodologia Foram desenvolvidas ações por meio de trabalho de campo em ruas, favelas, viadutos, fábricas abandonadas, locais onde populações que não têm acesso a cuidados com a saúde podem ser acolhidas, acompanhadas e assistidas em suas necessidades e de acordo com suas escolhas. Foram ofertadas ações de redução de danos em drogas, abordagem sindrômica dst/aids, vacinação, consultas de enfermagem, serviço social e jurídico para as pessoas que se encontravam em conflito com a lei. A abordagem no campo e acompanhamento no território são estratégias utilizadas para vinculação com essa população. São distribuídos insumos. Resultados ∞ Acessadas: 10 adolescentes do sexo feminino; ∞ 50% das adolescentes foram vacinadas pela Unidade Móvel; ∞ 30% realizaram exame preventivo ginecológico; ∞ 04 adolescentes usuárias de crack encaminhadas para pré-natal em unidade de saúde; ∞ 07 usuárias de crack vinculados ao Núcleo de Atenção Psicossocial álcool e outras drogas e encaminhadas para programa dst /aids; Conclusão Este trabalho constitui um esforço em consolidar as tarefas do S.U. S - Sistema Único de Saúde - em termos de acessibilidade, integralidade e equidade, concretizando vinculação, acesso e divulgação.

PT.348**A RUA COMO ESPAÇO DA SAÚDE: VACINAÇÃO PARA A POPULAÇÃO ACESSADA PELA UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ-SECRETARIA DA SAÚDE-UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS SANTO ANDRÉ-SP**

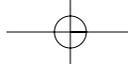
Silva Jr., G. C.¹; Spiassi, A. L.²; Guedes, D. J.¹; Leigo, R. O.³; Souza, C. M. P.¹; Cunha, D. A.¹ - ¹Saúde e Cidadania - Saúde; ²Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; ³Prefeitura Municipal de Santo André - Gerência de Saúde I

OBJETIVO Ofertar vacinação contra Hep. B, dupla adulto e tríplice viral à populações de alta vulnerabilidade (usuários de drogas, travestis profissionais do sexo feminino, michês), acessadas pelo Programa de Redução de Danos, criando um vínculo maior com o SUS. METODOS Utilizamos para o trabalho de campo uma Unidade Móvel, com equipamento e material informativo, além da equipe composta por: 02 enfermeiras, 02 auxiliares de enfermagem, 03 auxiliares administrativos. Divididas em 02 equipes, que realizam vacinação nos parques/ruas e casas noturnas semanalmente. A estratégia de vacinação visa a prevenção de enfermidades e imunização (hepatite B, Dupla Adulto e Tríplice Viral), assim como apresentar o serviço de saúde como porta de entrada para o cuidado, objetivando com isso ampliar a presença destas populações vulneráveis na Rede de Saúde. RESULTADOS • 40% da população completaram o esquema de vacinação (3 doses). • 30% têm 02 doses do esquema • 30% iniciaram o esquema com a 1 dose • Realizados 176 atendimentos da população referida na Unidade de Saúde de Vila Guiomar para realização de papanicolaou, consulta ginecológica e consulta de proctologia. • 75% dos usuários acessados manifestam interesse em realizar sorologia nos C.T.A.. CONCLUSÃO Esta ação dentro da redução de danos, objetiva vincular as populações de alta vulnerabilidade, as quais não tem acesso aos serviços, de acordo com os princípios de equidade e integralidade do Sistema Único de Saúde. Compreendemos a importância da interlocução e parceria entre equipamentos públicos, a sociedade civil e instituições privadas para o fortalecimento do trabalho e melhor vinculação/aderência da população referida.

PT.349**ESTUDANTES DO ENSINO MÉDIO: CONHECIMENTO EM HIV/AIDS**

Val, L. F.¹; Meneghin, P.² - ¹UNAERP - Enfermagem; ²EE - USP - Enfermagem Médico - Cirúrgica

INTRODUÇÃO: A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), é uma pandemia com alto nível de letalidade. Os adolescentes no início da atividade sexual podem se deparar com as Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), e entre estas a Aids. Fazer um diagnóstico prévio



da situação em que se deseja intervir, é uma conduta objetiva, utilizada por educadores na elaboração de programas de educação em saúde cientificamente elaborados. **OBJETIVO:** Este estudo teve o objetivo de obter dados que possibilitem identificar o perfil demográfico e os fatores que predisõem, possibilitem e reforcem o comportamento dos estudantes do ensino médio em relação à Aids. **MÉTODO:** Foi utilizado o Modelo PRECEDE (Green, 1980), que direciona para um diagnóstico educativo dos problemas da população em estudo. Trata-se de um estudo exploratório – descritivo, transversal, com população constituída de 360 estudantes de ambos os sexos, matriculados nas Escolas Estaduais de Ensino Médio do Município de Peruíbe, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP). Utilizou-se um questionário estruturado, anônimo, auto – aplicável, com questões de múltipla escolha e Escala tipo Likert que versavam sobre conhecimento, crenças, valores e atitudes em relação à Aids, acesso às drogas, ao álcool, aos recursos da saúde, ao nível sócio – econômico e influência da família, de grupos e da mídia sobre os estudantes. Os resultados apresentados nesse trabalho se referem à primeira parte do estudo: fatores que predisõem os estudantes a comportamentos em relação a Aids. **RESULTADOS:** A maioria, 56,0%, tem entre 14 e 17 anos, 58,9% são do sexo feminino, 40,3% são do sexo masculino, 90,2% são solteiros e 71,9% são brancos. Tiveram aula ou palestra na escola sobre HIV/Aids 85,5% dos estudantes; 88,0% sabem como ocorre a transmissão do HIV; 84,8% dos meninos e 58,5% das meninas sabem colocar e retirar uma camisinha corretamente; 50,5% referiram que doar sangue pode contaminar o doador; 62,3% que o coito interrompido é um método para evitar a Aids; 30,4% a pílula anticoncepcional, sendo que 44,8% dos meninos e 56,1% das meninas referem conhecer bem o assunto Aids; 30,0% dos estudantes acham que não correm nenhum risco em adquirir o HIV, as meninas pensam que correm menos riscos que os meninos. Agradecimento: FAPESP, pelo auxílio financeiro concedido.

PT.350

A UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS E O PROJETO DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO A SAÚDE DAS TRAVESTIS POPULAÇÃO PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ – SECRETARIA DA SAÚDE – UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS SANTO ANDRÉ-SP

Guedes, D. J.¹; Moreira, S. S.¹; Silva Jr., G. C.¹; Spiassi, A. L.²; Souza, C. M. P.¹; Leigo, R. O.³; Faustino, D. M.¹ - ¹Saúde e Cidadania - Saúde; ²Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; ³Prefeitura Municipal de Santo André - Gerência de Saúde I

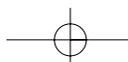
OBJETIVO: Implantar ações de prevenção às DST/AIDS, Hepatites e Tuberculose e outros agravos, voltadas para esta população. **METODO:** Utilizamos o trabalho de campo nos parques e ruas para acessar a população, onde são ofertadas consulta de enfermagem, serviço social, vacinação e distribuição de insumos (preservativo masculino, kit's para UDI'S, gel lubrificante...). O projeto está pautado no Programa de Redução de Danos, realiza aconselhamento sobre hepatites e DST/Aids, promove a interlocução para atendimento junto a rede de saúde sócio-assistencial, além das orientações ligadas ao direito/cidadania. São realizadas atividades de oficinas de prevenção, campanhas e eventos. **RESULTADOS:** • Vinculação com 100% das travestis, num total de 132 cadastradas. • Aumento de 80% de frequência nas Unidades Básicas; 90% das travestis buscam preservativos regularmente • Aumento de 65% dos que manifestam interesse em realizar sorologia nos C.T.A. **CONCLUSÃO:** Sabemos que esta população é estigmatizada e que muitas vezes os serviços de saúde não os acolhem conforme princípios do Sistema Único de Saúde. Acreditamos que o trabalho desenvolvido pelos redutores de danos no campo tem facilitado muito este acesso e contribuído para a quebra das barreiras de preconceito, ou seja, a inserção dessas populações na rede de saúde tem favorecido a compreensão sobre a importância da interlocução entre o poder público e sociedade civil, para que a população seja assistida em suas necessidades respeitando os seus direitos como cidadão.

PT.351

PROJETO DE PREVENÇÃO COM MICHÊS ACESSADOS PELA UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS DE SANTO ANDRÉ-SP PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTO ANDRÉ – SECRETARIA DA SAÚDE – UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS SANTO ANDRÉ.

Ribas, G. L.¹; Moreira, S. S.¹; Leigo, R. O.²; Silva Jr., G. C.¹; Spiassi, A. L.³ - ¹Saúde e Cidadania - Saúde; ²Prefeitura Municipal de Santo André - Gerência de Saúde I; ³Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS

OBJETIVO: Vincular a equipe de campo com profissionais do sexo Michês, visando desenvolver ações de prevenção e promoção à saúde ofertadas pelo serviço público. **METODO:** A equipe é composta por Redutores de Danos, que realizam trabalho diário de campo, desenvolvem através da estratégia da redução de danos, vínculos com a população referida em seu território, acompanhando-as em suas demandas, ofertando insumos (preservativo masculino, gel lubrificante, vacinação e etc..) e encaminhamentos para a rede de suporte sócio-assistencial. **RESULTADOS:** • 10% população completaram o esquema de vacinação (3 doses). • 30% têm as 02 doses do esquema • 30% iniciaram o esquema com a 1 dose • 90% procuram os redutores de campo para orientação quanto a cuidados com a saúde • Usuários com sorologia positiva em hepatite B estão sendo acompanhados pelo Ambulatório de Moléstias Infecciosas • Aumento na referencia do uso de preservativo; apesar de não termos ainda uma pesquisa formal sobre este assunto. • Aumento da procura pela testagem no CTA. **CONCLUSÃO:** A população referida busca invisibilidade por conta do mito da prostituição masculina. Portanto, é de fundamental importância os serviços de saúde acessarem esta população, ofertando cuidados que possam contribuir para um autocuidado e fortalecimento da autonomia, contribuindo para que possam buscar junto ao serviço público a concretização do seu direito à saúde como direito social como preconiza o S.U.S.



PT.352

CONFLITOS + DIÁLOGO = APRENDIZAIDS (PARAÍBA E ORGANIZAÇÕES DA SOCIEDADE CIVIL EM ARTICULAÇÃO, FRENTE AO HIV/AIDS E OUTRAS DST)

Dantas, E. ¹; Barros, M. C. R. ¹; Cardoso Jr., R. ² - ¹Secretaria de Estado da Saúde - PB - Programa Estadual de DST/AIDS; ²Secretaria de Estado da Saúde - PB - Programa Estadual DST/AIDS

Objetivo Dar visibilidade à relação existente entre Governo e Sociedade Civil no enfrentamento ao HIV/aids e outras DST, no estado da Paraíba. **MÉTODO** Descrevemos sobre a aprendizagem resultante da Articulação entre Governo e Organizações da Sociedade Civil, no enfrentamento da epidemia de HIV/aids e outras DST, no estado da Paraíba, intitulado: CONFLITOS + DIÁLOGO = APRENDIZAIDS. É incontestável a importância dessa parceria, pelo que se entende como o compromisso entre pessoas com o mesmo fim. É dar as mãos nas diferenças para que se atinja um resultado conjunto, satisfatório a muitos. A parceria representa o exercício da democracia, possibilitando gerar projetos comuns de convivência e fortalecer a atuação do Controle Social. Outro aspecto relevante é o repasse de 10% dos recursos do PAM: em 2005 e 2006, a construção do Edital de Seleção ocorreu de acordo com a realidade local e a participação ativa das OSC, resultando no financiamento, pela SES - PB / Programa Estadual, de 7 e 10 projetos, respectivamente. **RESULTADO** Com a política exercida pelo Programa Estadual de DST/aids, em consonância com o Programa Nacional, as barreiras inerentes à relação estão sendo ultrapassadas, pois é condição "sine qua non", o estreitamento dos vínculos entre Organizações Governamentais e Não Governamentais que, por sua vez, premia a população em geral com sua contribuição, atuando, de maneira ímpar, no enfrentamento da epidemia de HIV/aids e outras DST, no estado da Paraíba. **CONCLUSÃO** relação Governo X Sociedade Civil vem ocorrendo numa construção dialógica, que significa convivência com conflitos. Eles existem, porém há uma tentativa recíproca de sua superação, para que os problemas possam ser dirimidos. É nas divergências das parcerias que se fundamenta nosso aprendizado.

PT.353

ABORDAGEM DE DST EM GRUPO DE GESTANTES: RELATANDO UMA EXPERIÊNCIA

Vidal, E. C. F. ¹; Vidal, E. C. F. ¹; Vidal, E. C. F. V. ¹ - ¹Associação Brejossantense de Apoio à Família - Educação em Saúde

INTRODUÇÃO: Sabe-se que a ocorrência de DST é maior na população feminina, em especial na gestação, e que a ocorrência da transmissão vertical de DST também apresenta índices elevados, considerando as suscetibilidades, sejam biológicas, sociais ou decorrentes de relações de gênero, que marcam tal fenômeno. **OBJETIVO:** Relatar a vivência com execução de ação educativa participativa sobre DST em grupo de gestante. **MÉTODOS:** O projeto foi desenvolvido junto às gestantes que participaram de oficinas realizadas na Unidade de Referência Materno-Infantil, do município de Brejo Santo - CE. Além das autoras contou com o envolvimento de membros da equipe multidisciplinar de saúde da referida unidade (psicólogo, auxiliares de enfermagem e atendentes de consultório). As oficinas tiveram como principal objetivo desenvolver reflexões que contribuíssem para a prevenção das DST e a promoção da saúde sexual, reprodutiva e fetal. Os encontros foram desenvolvidos, atingindo o objetivo proposto junto à população-alvo de 20 gestantes. Buscou-se propiciar reflexões abrangentes e contextualizadas a cerca da sexualidade humana, prevenção de DST, relação sexual na gestação, planejamento reprodutivo, puerpério e cuidados ao recém-nascido. Utilizou-se dinâmicas lúdicas e participativas que favorecessem o exercício cidadão através da construção de um conhecimento coletivo. **RESULTADOS:** Percebemos no grupo de gestantes a busca por uma vivência sexual prazerosa durante a gestação, o esclarecimento de dúvidas, questionamentos de tabus e crenças, maior aceitação do preservativo, realização voluntária do teste anti-HIV e VDRL, presença de alguns companheiros na Unidade de Saúde para orientação do uso do preservativo, encaminhados pelas companheiras(gestantes). **CONCLUSÃO:** Essa experiência proporcionou-nos vislumbrar a melhoria da qualidade de vida das gestantes a partir de ações simples e qualificadas de prevenção e promoção da saúde sexual, reprodutiva e fetal, efetivando-se pela educação em saúde.

PT.354

VIVENCIANDO SEXUALIDADE E DST NA ESCOLA: PERCEPÇÃO DE UM GRUPO DE ADOLESCENTES

Vidal, E. C. F. ¹; Cruz, F. E. L. ¹; Vidal, E. C. F. ¹; Vidal, E. C. F. V. ² - ¹Universidade Regional do Cariri - URCA - Enfermagem; ²Associação Brejossantense de Apoio à Família - Educação em Saúde

INTRODUÇÃO: As relações sexuais entre os adolescentes estão acontecendo cada vez mais cedo e, geralmente, da forma muito ocasional, bastante frequentes e improvisadas. Esse fato faz com que sejam cada vez mais alarmantes os riscos de adquirirem alguma DST, inclusive a AIDS. Faz-se necessário oportunizar no ambiente escolar momentos de troca de informações/orientações acerca da vida sexual e reprodutiva. **OBJETIVO:** conhecer a percepção e as dificuldades dos adolescentes sobre a vivência de sexualidade com DST/HIV/AIDS, a gravidez indesejada e autocuidado. **MÉTODOS:** Fizeram parte da pesquisa 40 alunos com faixa etária de 12 a 19 anos de idade, de ambos os sexos, com escolaridade da 5ª a 8ª série de uma escola pública de ensino fundamental, localizada na cidade de Barbalha - CE. O estudo caracterizou-se como exploratório com abordagem quantitativa, realizado durante os meses de dezembro de 2004 a janeiro de 2005. Para coleta de dados foi utilizado questionário com 16 questões, sendo 10 questões abertas e 06 questões fechadas. **RESULTADOS:** Os resultados mostraram que os adolescentes entrevistados vivenciam sua sexualidade prematuramente, com riscos à saúde, incertezas e dúvidas quanto a atividade sexual como sexo seguro. Identificou-se déficit de auto-cuidado e a deficiência da introdução de uma proposta metodológica, segundo os Parâmetros Curriculares

Nacionais, para tratar de questões de saúde de maneira transversal, através de uma ação pedagógica no que diz respeito à assistência individual e coletiva dos alunos no processo ensino- aprendizagem, na concepção da prevenção e promoção da saúde sexual.

PT.355

FONTE GERADORA DE INFORMAÇÕES EM DST/AIDS (CPDOC – CENTRO DE PESQUISA E DOCUMENTAÇÃO EM DST/AIDS)

Dantas, E.¹; Barros, M. C. R.¹; Silva, M. D. P.¹; Cardoso Jr., R.² - ¹Secretaria de Estado da Saúde - PB - Programa Estadual de DST/AIDS; ²Secretaria de Estado da Saúde - PB - Programa Estadual DST/AIDS

Objetivo Disseminar informações sobre prevenção ao HIV/Aids e outras DST, no estado da Paraíba, a partir de sua capital, João Pessoa. **MÉTODO** O Centro de Pesquisa e Documentação em DST/Aids é uma estratégia que integra a Política de Prevenção do Programa Estadual de DST/Aids da Paraíba, com a finalidade de disseminar informações sobre prevenção ao HIV/Aids e outras DST, atendendo a uma demanda – antes reprimida, que vem consolidando-se e, gradativamente, tomando formas que façam jus ao seu nome. Sua atuação se dá por meio de distribuição, disponibilização e empréstimo de: material informativo / educativo; manuais, livros, revistas... fitas VHS, resultantes da produção pelo Programa Estadual a partir de seleção dos melhores filmes realizados nacionalmente; entrevistas a estudantes; Salão Internacional de Humor em DST/aids; preservativos masculino e feminino para uso demonstrativo em ações educativas. Como público prioritário, atendemos a: Núcleos Regionais de Saúde, Coordenações Municipais de DST/Aids, Organizações da Sociedade Civil, outras Organizações Governamentais, outras áreas técnicas da SES; outras Secretarias, Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas, FUNASA, presídios, empresas (CIPAS) professores, estudantes de vários níveis de ensino e público em geral. **Como meta, pretende-se viabilizar:** Pesquisa virtual sobre DST e Aids; Orientação à implantação de outros Centros similares nos municípios que integram a política de incentivo às DST/Aids. **RESULTADO** População melhor informada sobre HIV/aids e outras DST. **CONCLUSÃO** O CPDOC, gradativamente, consolida-se como estratégia de atendimento ao público em geral, estudantes, profissionais da própria SES e de outras Organizações Governamentais e Não Governamentais, promovendo de fato a intersetorialidade.

PT.356

DESCENTRALIZAR É PARTE DA SOLUÇÃO (INCENTIVO ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE DST/HIV/AIDS, POR MEIO DA DESCENTRALIZAÇÃO DE RECURSOS FINANCEIROS A DEZ MUNICÍPIOS DO ESTADO DA PARAÍBA)

Barros, M. C. R.¹; Dantas, E.¹; Cardoso Jr., R.²; Santos, S. P.³ - ¹Secretaria de Estado da Saúde - PB - Programa Estadual de DST/AIDS; ²Secretaria de Estado da Saúde - PB - Programa Estadual DST/AIDS; ³SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DA PARAÍBA - COORDENAÇÃO ESTADUAL DE DST/AIDS

Objetivo: Descentralizar recursos financeiros para o desenvolvimento de ações de prevenção ao HIV/aids e outras DST, em dez municípios do estado da Paraíba. **Método:** Utilização do diagnóstico situacional dos municípios selecionados, compreendendo: habitantes, entendimento da epidemia, como se dá o Controle Social, ações de intersetorialidade, a Rede de Atenção à Saúde, incluindo ações de prevenção desenvolvidas, entre outros itens, como resposta da gestão estadual à tendência de interiorização da epidemia. Com base no PAM, será elaborado um instrumento que deve nortear as gestões municipais na formulação de metas e ações em promoção, prevenção e proteção, para seu credenciamento, pois dos 223 municípios do estado, apenas 5 recebem o incentivo do Fundo Nacional de Saúde para desenvolver ações de DST/Aids. **Resultado:** Para que essa ação seja eficaz, é necessário que a condução do processo se dê com eficiência, envolvendo orientação técnica para celebração de convênios e seu monitoramento e avaliação, do que deve resultar: Dez municípios articulados pelo Programa Estadual, desenvolvendo a Política de Prevenção ao HIV/aids e outras DST, com base nas necessidades das realidades locais; Gestões municipais fortalecidas no aspecto do diálogo com a gestão estadual de Saúde. População em geral desses municípios mais informada sobre como se prevenir da infecção dessas patologias. **Conclusão:** Com a descentralização de recursos financeiros, o Programa Estadual de DST/aids da SES – PB avança na construção de uma Política Pública de Prevenção ao HIV/aids e outras DST nos dez municípios selecionados, incentivando-os a assumirem o compromisso com ações nessa área de atuação.

PT.357

SUS E A REDUÇÃO DE DANOS

Vedovatto, S. M. A.¹; Siqueira, D.²; Sampaio, C. M.³ - ¹Rede Paranaense de Redução de Danos - Secretaria Executiva; ²Associação Brasileira de Redutores de Danos - Projetos; ³Associação Brasileira de Redutores de Danos - Projetos

OBJETIVOS: O Presente trabalho tem por objetivo falar sobre a construção ocorrida dentro do movimento social de redução de danos, visando a inserção do tema enquanto estratégia de promoção e prevenção a saúde, dentro do SUS- fazendo um paralelo entre os pressuposto base: Universalidade, Integralidade e Equidade, focado na pessoa usuária de drogas através da análise do processo histórico da Associação Brasileira de Redutores de Danos (ABORDA). Atualmente, a Redução de Danos avançou por novos territórios dentro do contexto das drogas: novas drogas, usos diferenciados, outras vulnerabilidades **MÉTODOS:** Através de análise de documentos produzidos dentro do I Seminário de Usuários de Drogas (2003), e das Cartas da ABORDA produzidas nos V Encontro da ABORDA em 2004 e VI Encontro da ABORDA em 2006,

mas as discussões em ambiente virtual se vêem o empoderamento da figura do redutor de danos dos princípios do SUS e sua luta para inserir a questão dentro do SUS. RESULTADOS: Incremento das associações estaduais via processos de formação da ABORDA (1997 = 6 associações estaduais - 2006 18 associações). Produção de textos, documentos e da 5 e 6 Carta ao Brasil que reafirmam o projeto político da ABORDA face ao compromisso assumido junto ao SUS e a comunidade atendida e acessada, busca de reforço de criação do fomento da redes regionais de rd, construção da formação política do redutor de danos para a inserção do tema nos conselhos e nas ações de advocacy, busca de financiamento, fomento de 5 Redes Regionais em conjunto com as 18 associações estaduais/regionais de RD. CONCLUSÃO: O SUS é uma árdua conquista do povo brasileiro, cujos princípios apontam em direção a um fazer em saúde com criatividade, humanidade e participação.. Neste contexto, a Redução de Danos apresenta formas de pensar e fazer saúde que se aliam às lutas e às praticas desenvolvidas por trabalhadores da saúde, usuários do SUS, movimentos sociais, instituições de ensino superior, dentre outros. A ABORDA reafirma que assumir a Redução de Danos no SUS implica necessariamente em incluir os agentes redutores de danos, e os usuários de drogas atendidos e capacitados pelos Programas de Redução de Danos – PRD's, reconhecer os saberes adquiridos da pratica RD; buscar formas claras de financiamento e principalmente continuidade do atendimento às comunidades acessadas por estes que ainda estão à margem das políticas públicas.

PT.358

A AIDS NO MUNDO DO TRABALHO

Medeiros, R. A.¹; Oliveira, G. de² - ¹Faculdade de Direito - Universidade Federal de Campina Grande - UFCG - Direito Publico e Prática Jurídica; ²Universidade de Coimbra - Portugal - Faculdade de Direito

INTRODUÇÃO: A epidemia da *Acquired Immuno Deficiency Syndrome - AIDS* atinge milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil registrou 370.499 casos, de 1980 a junho de 2005, tendo a sua maioria pessoas notificadas estão em plena atividade laboral, segundo o Ministério da Saúde. OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho foi conhecer a realidade brasileira no tocante a situação do trabalhador do HIV/AIDS/SIDA. METODOLOGIA: Para alcançar o objetivo proposto, através da metodologia qualitativa, foram analisados os dados epidemiológicos brasileiros, utilizando como modelo o estudo descritivo com coleta de dados. RESULTADOS: Percebe-se que no Brasil 85,59% dos casos notificados estão em idade produtiva, correspondendo ao grupo etário de 20 a 49 anos. Devido a esta prevalência a SIDA, além de causar um impacto elevado no sistema e na vida econômica, também tem seu impacto elevado na Saúde Pública. No Brasil as características marcantes da evolução da epidemia da AIDS/SIDA são as transmissões por via sexual, em pessoas heterossexuais e os usuários de drogas injetáveis. A situação do trabalhador com o HIV/AIDS/SIDA é uma questão relacionada com o local de trabalho e deve ser abordada como qualquer outra doença ou situação grave existente no local de trabalho, passando pelas estratégias de prevenção. Como para muitas outras patologias, as pessoas atingidas por doenças associadas ao HIV devem poder continuar trabalhando durante o tempo em que estejam clinicamente aptas a ocupar um emprego disponível e apropriado. CONCLUSÃO Como se vê, no Brasil a busca de estratégias de educação e prevenção no controle da epidemia, principalmente nos locais de trabalho, é um problema de saúde pública e de direitos humanos, devendo ser elaboradas por todos os atores envolvidos nesta questão. A manutenção da relação de emprego e a infecção pelo HIV não constitui um motivo de despedimento ou demissão.

PT.359

PREVENÇÃO DE HIV/AIDS: UM OLHAR PARA AS MULHERES NEGRAS

Verissimo, S.¹ - ¹Grupo de Mulheres Negras Nzinga Mbandi - Coordenação

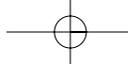
O número de mulheres infectadas pelo HIV/Aids nos últimos anos vem apontando dados alarmantes. Fazendo-se um recorte gênero/etnia, a situação em que se encontram as mulheres negras é preocupante. Apesar de não há nenhum conhecimento científico que comprove que a população negra tenha algum fator biológico que propense mais a infecção pelo Hiv, mas sim as condições de sobrevivência socioeconômicas não favoráveis e por estarem na margem da sociedade. Somando as desigualdades sociais e culturais existentes, ou seja, a maioria vive na base da pirâmide social, são a maioria das pessoas atingidas em casos de violência, o IDH – Índice de Desenvolvimento Humano da população negra brasileira está em 107º lugar, enquanto o da população branca brasileira 46º lugar, como se existissem dois brasis em um mesmo. Adicionando a esses fatores, o racismo institucional existente em nosso país é crucial, atingindo as mulheres negras, que são perversamente discriminadas. Fatores como desigualdade social e cultural, falta de informação e principalmente o racismo institucional, velado e persistente no Brasil. Dados e pesquisas comprovam que o tempo de consulta de uma mulher branca ser duas vezes maior que uma mulher negra. No ano de 2005, o Programa Nacional de DST/Aids fez sua campanha baseada em Aids e Racismo, devido aos constantes seminários, relatórios e consultas ao tema referente, confirmando a afirmação acima. Contribuindo para o debate, o Grupo de Mulheres Negras Nzinga Mbandi, no mesmo ano, iniciou o *Projeto HIP HOP, As Minas são a Rima da Prevenção*. Foram realizados, durante a travessia do projeto, diálogos com os órgãos da saúde e sociedade civil, sobre a questão gênero/raça/etnia. Os resultados dessa capacitação foram bastante satisfatórios porque, segundo depoimentos dos participantes, contribuiu para a reflexão dos profissionais do Sus sobre a necessidade de se diminuir as iniquidades raciais no campo da saúde.

PT.360

BANCO DE AGENTES: UMA ESTRATÉGIA DE COMUNICAÇÃO PARA A PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS EM CONTEXTOS DE POBREZA URBANA

Salis, F. A.¹; Silva, M.²; Santos, A. C. C. dos²; Silva, M. A.³; Silva, C. H. da²; Ribeiro, F. K.⁴; Mariani, M.⁵; Tanaka, G. N. M.⁶ - ¹UFRJ - Comunicação; ²CONGESCO - -; ³CIADS - Centro Integrado de Ação e Desenvolvimento Social - Coordenação de Saúde; ⁴Faculdade Estácio de Sá - Cinema; ⁵Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva - -; ⁶Projeto Video Social - Banco de Agentes

OBJETIVOS: Este trabalho, fruto de iniciativa coordenada pela UFRJ com o apoio do Ministério da Saúde e da FAPERJ, tem como objetivo pesquisar as ações de prevenção às DST/AIDS em 6 bancos de preservativos criados e mantidos por agentes comunitários de saúde de 2



comunidades empobrecidas da Região Metropolitana do RJ, Mangueira e Jardim América, para a criação de uma estratégia de comunicação que auxilie a multiplicação dessas ações em outros contextos similares. **MÉTODOS:** Num primeiro momento, com a participação dos agentes e usuários envolvidos, aplicamos questionários e realizamos grupos focais para traçarmos um perfil do funcionamento desses bancos, dos agentes que os organizam, dos usuários e das comunidades envolvidas. Num segundo momento, formulamos um relatório e realizamos um vídeo documentário para a divulgação e multiplicação desse conhecimento, contribuindo para que o trabalho voluntário desses agentes tenha não só uma maior interação com as instituições de pesquisa e tratamento das DST/AIDS mas também para que sejam criadas políticas públicas que sejam mais eficazes no aproveitamento desse trabalho. O processo de produção do vídeo também foi participativo, inclusive com exibições de resultados parciais nas comunidades estudadas. **RESULTADOS:** Partindo da aplicação de 338 questionários, chegamos às conclusões tais como: 40,8% dos usuários têm entre 20 e 29 anos; 33,4% não concluiu o ensino fundamental; 60,1% obtém preservativos exclusivamente nos bancos pesquisados; 66,9% estão satisfeitos com o atendimento prestado e 64,2% declararam sempre usar preservativos. Estes e outros dados foram discutidos com usuários e agentes em 4 grupos focais, onde foram analisados: o acesso à informação nos bancos, a relação entre prevenção e planejamento familiar, a relação entre a AIDS e outras DSTs, o preconceito das comunidades sobre sexualidade, uso de preservativo, entre outros temas. **CONCLUSÃO:** Concluímos que a elaboração dos instrumentos de pesquisa junto aos agentes e membros da comunidade foi de fundamental importância para garantir a efetividade e a eficácia dos dados que a pesquisa gerou. Concluímos também que a linguagem audiovisual não apenas tem um maior potencial de divulgação e multiplicação do trabalho desses agentes mas também que ela nos traz possibilidades específicas de conhecimento do universo pesquisado e de mais ampla participação na mídia dessas vozes minoritárias usualmente excluídas dos discursos hegemônicos.

PT.361

CONHECIMENTO E USO DO PRESERVATIVO ENTRE UNIVERSITÁRIOS

Matao, M. E. L.¹; Moreira, R. E.¹; Castro, S. M. G.¹; Oliveira, A. M.²; Prudente, L. A. R.¹; Guimaraes, E. E. R.¹ - ¹UNIVERSIDADE CATÓLICA DE GOIÁS - Enfermagem; ²UFG - DMTD

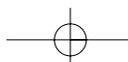
O preservativo permanece como forma cientificamente comprovada de se evitar a transmissão do HIV/AIDS. O preservativo feminino é o método de proteção cujo uso é prerrogativa da mulher, viabilizando, com isso, a oportunidade de negociação com o parceiro, não permanecendo mais sob domínio exclusivo do homem a adoção da prática de sexo seguro. Entretanto, a sua aceitabilidade entre a população ainda não é amplamente verificada, sendo uma das estratégias adotadas para o fortalecimento e incentivo ao uso do método, a capacitação dos profissionais da saúde. **OBJETIVO:** Identificar o conhecimento e o uso do preservativo entre universitários concluintes de cursos na área da saúde. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva, com abordagem quantitativa, realizada com acadêmicos matriculados no último ano de cursos da área saúde oferecidos no âmbito da UCG. A coleta de dados foi realizada por meio da aplicação de questionário com perguntas fechadas. A análise foi realizada por meio do Programa EPI INFO versão 2002. **RESULTADOS:** Os sujeitos são predominantemente jovens com idade entre 21 a 25 anos (68,3%), do sexo feminino (81,7%), solteiros (82,1%), católicos (65,6%) e sexualmente ativos (88%). Todos têm conhecimento acerca do preservativo masculino, o que não ocorre com o feminino, uma vez que 18,3% desconhecem. Quanto ao uso de preservativo, 44% referem adesão, 31,2% não utilizam e 24,3% o fazem esporadicamente. As justificativas para a não utilização é o uso de algum método contraceptivo e confiança no parceiro. Os universitários referiram em 62% a não abordagem da temática preservativo durante os anos de estudo. **CONCLUSÃO:** A adoção do preservativo continua vinculada à idéia de contracepção e da falta de confiança no parceiro também no meio acadêmico. Os resultados são preocupantes, pois evidenciam a condição vulnerável em que se encontram os sujeitos participantes da pesquisa. Além disso, há reduzido enfoque do tema no âmbito acadêmico.

PT.362

O IMPACTO DA MOBILIZAÇÃO POPULAR NA CRIAÇÃO DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE PREVENÇÃO ÀS DST E AIDS

Tanaka, G. N. M.¹ - - -

Objetivo O objetivo deste projeto é discutir a importância de grupos de base na definição de políticas públicas de DST e AIDS. Buscamos com isso mergulhar na questão mais desafiadora do alastramento da AIDS pelo mundo: como lidar com a pauperização da epidemia? Qual o papel dos movimentos de base e qual é o papel do governo? **Métodos** Para respondermos essas perguntas, contamos com a uma equipe única de trabalho que uniu lideranças comunitárias, profissionais de comunicação, saúde pública e de projetos sociais. O projeto “Banco de Agentes: uma estratégia de comunicação para a prevenção às DST e AIDS em contextos de pobreza urbana”, busca ao mesmo tempo sistematizar iniciativas comunitárias de prevenção às DST e AIDS e abrir espaço para a criação de propostas de políticas públicas eficazes que buscam unir o conhecimento comunitário com o poder de execução do governo. Buscamos assim reconhecer o saber popular dos Agentes Comunitários de Saúde como um dos principais atores na estruturação de políticas eficazes. **Resultados** O projeto busca a criação de propostas concretas de fortalecimento e multiplicação do trabalho comunitário de prevenção às DST e AIDS, especificamente a do Banco de Preservativos. A partir dos produtos gerados pelo projeto, onde as lideranças comunitárias se tornam os pesquisadores coletores de informações, vemos o surgimento de um forte ator político preparado para ganhar espaço dentro das instâncias de articulação junto aos órgãos governamentais. **Conclusão** Temos hoje a necessidade de criarmos grupos de trabalhos multidisciplinares para se abordar os complexos desafios do alastramento da AIDS. Somente com a união dos saberes acadêmico e popular poderemos criar propostas eficazes de políticas de prevenção buscando assim o reconhecimento e apoio dos órgãos públicos.



PT.363

HEPATITE B: O QUE SABEM OS ALUNOS DE MEDICINA SOBRE A INFECÇÃO?

Araujo, E. C.¹; Noronha, V. L.² - ¹UFPA - Pediatria; ²Universidade do Estado do Pará - Saúde Comunitária

OBJETIVOS: Conhecer o nível de informação sobre a hepatite B de alunos das universidades públicas do Estado do Pará. **MÉTODO:** Estudo descritivo e seccional realizado com 119 alunos do internato dos cursos de medicina da Universidade Federal e da Universidade Estadual do Estado do Pará através de aplicação de questionário específico. **RESULTADOS:** Apenas 57,9% relataram ser a vacinação a maneira mais eficaz de prevenir a doença; 15,9% fizeram ou fazem uso de drogas ilícitas; 52,8% não usam preservativos em todas as relações sexuais; 23,5% tiveram contato com fluidos corporais de pacientes em olhos e/ou boca; 48,7% relataram acidente perfuro-cortante durante procedimentos no atendimento aos pacientes e 97,4% relataram usar equipamentos de proteção individual como luva e máscara. **CONCLUSÃO:** Dado o grande potencial infectante do vírus da hepatite B (10 trilhões de partículas/ml de sangue) e de serem os estudantes de medicina considerados grupo de risco, faz-se necessário o fornecimento de maiores informações para que a utilização de medidas universais de biossegurança, uso de preservativos nas relações sexuais e incentivo à vacinação quando do ingresso às escolas médicas se tornem realidade no contexto dessas populações.

PT.364

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA FORMAÇÃO EM DST/HIV/AIDS – PROJETO SAUDE E PREVENÇÃO NA ESCOLA NO ESTADO DA PARAÍBA

Silva, M. E. B.¹ - ¹Secretaria de Estado da Saúde - PB - Programa Estadual de DST/AIDS

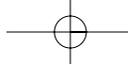
OBJETIVOS: Analisar as respostas dadas por adultos e adolescentes no questionário para avaliação das formações em dst/aids, quanto a integração, interesse, participação, conteúdos, aprendizagens, dificuldades e facilidades em vivência grupal dos treinamentos. Proporcionar mudanças na relação dialógica entre jovens e adultos, nas escolas para promoção de educação permanente e continuada na prevenção às DST/AIDS. **MÉTODO:** O Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas – SPE, executado pelo Programa Estadual de DST/AIDS da Secretaria de Estado da Saúde - Paraíba, desenvolveu em 2004/2005, cinco formações nas temáticas Protagonismo Juvenil, Direitos Sexuais e Reprodutivos, Abordagem ao uso de Drogas, Ética, Cidadania, Etnia e Raça, Sexualidade. A abrangência das temáticas trabalhadas terão uma maior abordagem na realização do Fórum Paraibano de Projeto Saúde e Prevenção na Escola-Adolescência, Sexualidade & Aids que acontecerá em Setembro de 2006. Utilizando a metodologia problematizadora de ação e reflexão, através da aplicação de questionário para avaliação da formação para jovens e adultos nos treinamentos do SPE, possibilitamos encaminhamentos de reformulação de dinâmicas de trabalho que construam uma relação mais dialógica no grupo. **RESULTADOS:** As dificuldades encontradas no relacionamento dos grupos de profissionais e adolescentes nas formações do SPE, pontuaram a criação de um instrumento de avaliação e reflexão que viabiliza a mudança de comportamentos dos adolescentes e adultos, na relação educando-educador, melhorando a qualidade do diálogo nos espaços de atuação do Projeto. **CONCLUSÃO:** O SPE, em suas formações com educação permanente e continuada, contribuiu para a construção de uma melhor qualidade no diálogo entre educadores e educandos, otimizando a convivência grupal.

PT.365

ESTADO – SOCIEDADE – PESQUISA CIENTÍFICA: CONTRIBUIÇÕES METODOLÓGICAS PARA A PREVENÇÃO À DST/AIDS EM CONTEXTOS DE POBREZA URBANA

Mariani, M.¹; Salis, F. A.²; Ribeiro, F. K.³; Tanaka, G. N. M.⁴; Silva, M.⁵; Santos, A. C. C. dos⁵; Silva, C. H. da⁵; Silva, M. A.⁶ - ¹Associação Brasileira de Pós Graduação - Saúde Coletiva; ²UFRJ - Comunicação; ³Faculdade Estácio de Sá - Cinema; ⁴Projeto Vídeo Social - Banco de Agentes; ⁵CONGESCO - -; ⁶CIADS - Centro Integrado de Ação e Desenvolvimento Social - Coordenação de Saúde

Desde o início marcadas por lutas políticas e sociais, com forte envolvimento de entidades da sociedade civil, as respostas ao HIV/Aids no Brasil constituíram-se na intersecção entre organizações não governamentais, e entre elas e o Estado, não raro envolvendo financiamento e apoio técnico-científico às ações desenvolvidas. Uma das maiores dificuldades, contudo, é garantir o diálogo entre os diferentes atores envolvidos nos projetos de prevenção. Esta pesquisa, apoiada pela SVS/MS e realizada em parceria com o Conselho de Gestores Comunitários do Rio de Janeiro/CONGESCO e a ECO/UFRJ, analisou 06 “Bancos de Preservativos” em funcionamento em dois complexos de favelas da Região Metropolitana, buscando identificar o perfil dos usuários cadastrados e o impacto desta estratégia de prevenção, criada pela organização Médicos Sem Fronteiras e gerida desde 1998 por agentes sociais organizados, membros dessas comunidades. Considerando que os saberes instituintes – forjados no cotidiano das ações – fornecem elementos privilegiados para a criação de estratégias de prevenção mais adequadas ao público que pretende mobilizar, a metodologia valeu-se (i) da observação participante do trabalho dos agentes, (ii) de pesquisa de campo realizada pelos próprios agentes, e (iii) de reuniões semanais de trabalho, onde os instrumentos de pesquisa e os procedimentos de aplicação foram discutidos e negociados ponto a ponto, frente às características da comunidade e às informações que os próprios agentes consideravam fundamentais para o andamento da pesquisa. Concluímos que o processo de elaboração dos instrumentos e estratégias de aplicação e análise junto aos agentes foi de fundamental importância para garantir a efetividade e a eficácia dos dados que a pesquisa pretendeu gerar, além de permitir o fortalecimento dos vínculos entre atores com papéis diferenciados, mas com o objetivo em comum de contribuir para o desenvolvimento de estratégias de prevenção à epidemia.



PT.366

ALGUMAS CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES COM INFECÇÃO POR *CHLAMYDIA TRACHOMATIS*

Conceição, P. S. C.¹; Aguiar, L. M.¹; Nissan, M. D. H.¹; Pires, F. M.¹ - ¹FM - USP - Ginecologia

INTRODUÇÃO: Na mulher, a *Chlamydia trachomatis* é a principal causa de doença inflamatória pélvica e suas correspondentes seqüelas, como: dor pélvica crônica, aumento na incidência de prenhez ectópica e esterilidade. Tais infecções têm sido ainda associadas a complicações na gestação, e a o aparecimento de pneumonia e oftalmia no recém nascido. **OBJETIVO:** Avaliar algumas das características sócio-demográficas, antecedentes sexuais, queixa clínica, e achados de exame físico em pacientes portadoras de infecção cervical por *Chlamydia trachomatis*. **METODOLOGIA:** Estudo retrospectivo, realizado através da análise de 44 prontuários de mulheres atendidas no período agosto de 2005 a março de 2006. Como critério de inclusão considerou-se o resultado positivo na pesquisa de *Chlamydia trachomatis* realizada pelo método de imuno-fluorescência. **RESULTADOS:** A faixa etária variou de 20 a 58 anos (média = 38,8 anos). Vinte e uma pacientes (72 %) tiveram apenas um parceiro sexual durante toda a vida, 5 (11,36%) dois parceiros, 8 (18,18 %) três, 5 (11,36 %) 4 a 5 parceiros e 5 (11,36 %) mais que 10 parceiros. Dentre os casos estudados, 5 (11,3%) era assintomáticos e 39 (88,63%) apresentavam algum tipo de queixa clínica (dados representados na tabela 1). Queixa clínica em 44 pacientes portadoras de infecção por *C. trachomatis* Os achados positivos de exames ginecológicos, isolados ou associados, foram: dor à palpação do hipogástrio em 4 (9,09%), lesão vulvar em 1 (2,27 %), aumento do conteúdo vaginal em 19 (43,18 %), dor à mobilização do colo em 15 (34,09 %), dor à avaliação do útero em 14 (31,81 %) e dor à avaliação dos anexos em 12 (27,27 %). **CONCLUSÕES:** Na amostra estudada verificou-se a presença de infecção por *Chlamydia trachomatis* em mulheres de faixa etária mais elevada do que a correspondente a adolescentes ou adultos jovens. Apenas 24 (54,4%) das mesmas referiam os sintomas classicamente às infecções por *Chlamydia trachomatis*, ou seja, dor pélvica (constante ou intermitente); ressalta-se ainda que o exame ginecológico não demonstrou alterações em 21(47,7%) dos casos. Portanto, sintomas sugestivos de outras ginecopatias (corrimento, disúria, etc.) e/ou ausência de dor a avaliação do útero e anexos não devem excluir a possibilidade de infecção pela bactéria.

PT.367

IMPACTO DE MEDIDAS DE ORIENTAÇÃO SOBRE SEXO SEGURO NA PREVALENCIA DA INFECÇÃO PELA CLAMIDIA TRACHOMATIS (CT): AVALIAÇÃO EM CORTE TRANSVERSAL NO PERÍODO DE 1 ANO

De Carvalho, N. S.¹; Boza, V. M. A. G.¹; Rehme, M.¹; Curcio, L.¹; Tizzot, E. L.¹; Takimura, M.¹; Ribeiro, K.¹ - ¹UFPR - GO

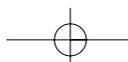
A Infecção pela Clamidia Tracomatis (CT) é considerada a Doença Sexualmente Transmissível (DST) de origem bacteriana mais prevalente em nosso meio. Estudos apontam taxas variáveis de 3 a 28% na dependência da população analisada e da região pesquisada. Medidas de orientação a respeito de “sexo seguro” como uso de preservativos e limitação do número de parceiros tem sido implementadas na tentativa de redução das DST. Entretanto poucos estudos avaliam a eficácia destas medidas no controle destas afecções. Desta forma tentamos avaliar o impacto destas medidas na prevalência da Infecção pela CT em uma população não considerada de risco para DST e com idade entre 15 a 25 anos. **OBJETIVOS=** Avaliar o impacto das medidas de orientação em relação à prevalência da CT em população de 15 a 25 anos no serviço de Ginecologia do HC da UFPR. **MÉTODOS=** A avaliação da presença da CT foi realizada através de teste de Biologia Molecular (Aptima) em duas visitas com intervalo de 1 ano entre elas. Para tanto foram selecionadas pacientes que procuraram o Serviço de Ginecologia para exame ginecológico rotineiro e coleta do exame de Papanicolaou e que não tivessem história de relacionamento com mais de 6 parceiros durante sua vida sexual. **RESULTADOS:** São apresentados na tabela abaixo: TABELA 1: Frequência da positividade para teste de CT em função da coleta realizada. Situação para CT 1ª coleta N (%) 2ª coleta N(%) CT negativa 277(90,52%) 286 (96,62%) CT (positiva) 29 (9,47%) 10 (3,37%) TOTAL - 306 (100%) 296 (100%) * P<0,01* Das 10 pacientes positivas na 2ª coleta 3 delas já haviam sido positivas na 1ª coleta. Foram tratadas e se recontaminaram. **CONCLUSÃO=** Com as medidas de orientação implementadas houve uma redução importante na prevalência da CT de 9,47% para 3,37%. Entretanto para algumas pacientes tais medidas não foram efetivas, pois apesar da positividade e tratamento iniciais elas se recontaminaram (3 casos).

PT.368

O ACOLHIMENTO COMO PROCESSO DE ADESAO ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO À AIDS E OUTRAS DST EM SALVADOR/BA:REFERÊNCIAS DO PROGRAMA DE HUMANIZASUS

Jesus, M. A. S¹ - ¹Secretaria Municipal de Saúde de Salvador/DSCH, Centro de Saúde São Francisco - Administrativo

INTRODUÇÃO O Humanizausus é um programa do Ministério da Saúde, implantado em Salvador no ano de 2005, tendo como princípios: garantia de acessibilidade universal; redefinição de fluxos assistenciais e valorização da relação entre profissionais e usuários. Um dos grandes problemas no serviço público é o atendimento de recepção, local onde ocorre o primeiro contato entre usuários e profissionais. Considerando a importância desse Programa com vistas a melhorar as relações entre profissionais e usuários e, considerando ser esse um ponto fundamental no processo de adesão destes às ações de prevenção e assistência à Aids e outras DST, o Centro de Saúde São Francisco, elaborou um plano de acolhimento, destinado aos profissionais do setor administrativo de recepção da Unidade. Esse trabalho torna-se relevante, pois, sendo a recepção a porta de entrada da Unidade, a forma como os usuários são atendidos tem uma relação direta com o processo de adesão aos serviços oferecidos, bem como, a legitimação dos seus direitos enquanto cidadãos. **OBJETIVOS** 1. Identificar como ocorre o acolhimento aos usuários no serviço de recepção; 2. Discutir sobre os principais entraves e queixas apresentados pelos usuários; 3. Elencar as principais dificuldades apresentadas pelos



profissionais do setor relacionados a preconceitos, abordagem e questões éticas; 4. Formular conjuntamente estratégias de atendimento; 5. Valorizar o trabalho desenvolvido pelos profissionais. **METODOLOGIA** 1. Realização de oficinas com profissionais utilizando a técnica de “tempestade de idéias”; 2. Estabelecimento de uma agenda com reuniões semanais; 3. Participação nas reuniões setoriais da Unidade; 4. Criação de um formulário, para que os usuários possam exprimir sua opinião e dar sugestões. 5. Estabelecimento de processo de monitoramento e avaliação. **CONCLUSÃO** O processo de adesão dos usuários ao Programa de DST/Aids envolve também as ações dos profissionais administrativos, responsáveis pela recepção. Portanto, a estruturação do serviço desse setor torna-se de fundamental importância em todo esse processo. Dessa forma, o Humanizaus vem oferecendo instrumentos para melhor reestruturação e otimização do serviço. O projeto ainda está na sua fase inicial mas já conta com o envolvimento de profissionais e usuários.

PT.369

CAFÉ DA TARDE – ESTA É A HORA!

Luizon, A.¹; Gonçalves, M.¹; Veraldo, M. E. J. G.¹; Yoshida, E. M.¹; Luz, S.¹ - ¹Instituto de Estudos e Pesquisas em AIDS de Santos - IEPAS - Saúde e Prevenção

OBJETIVO Promover ações que visam à redução das situações de risco de infecção pelas DST/Aids/Hepatites e a redução da gravidez indesejada entre as Mulheres que vivem em cortiços, casas de cômodos, favelas, palafitas e porões em situação de vulnerabilidade social e institucional na Região Central, Zona Noroeste, Morros e Zona Continental da Município de Santos – SP **MÉTODOS** As intervenções acontecem por meio de oficinas participativas com materiais didáticos específicos, dinâmica de grupo e discussões sobre a temática apresentada. São distribuídos folhetos informativos e insumos de prevenção. São divulgados os recursos públicos de saúde disponíveis na cidade e realizados encaminhamentos das demandas que surgirem nos grupos. **RESULTADOS** Encaminhamento da população alvo para os serviços de saúde e de apoio existentes no município, tais como, CTA, CRAIDS, Programas da Saúde da Mulher, Programa de Hepatite, Instituto da mulher, policlínicas, postos de saúde e hospitais. A equipe poderá ainda, desenvolver o acompanhamento da demanda (referência e contra referência) na própria comunidade. Para tanto, a equipe desenvolveu instrumental apropriado para formalizar os encaminhamentos aos equipamentos e obter a devolutiva sobre a evolução e tratamento dos casos e, ainda, estabelecer um canal de comunicação direto com estes serviços através da realização de reuniões. Cabe ainda destacar que o IEPAS sempre contou com o SUS para contemplar o seu trabalho, incluindo o sistema de referência da região. Projeto em andamento, portanto ainda não existe resultado concluído. **CONCLUSÕES** O Projeto “Café da Tarde – Esta é a hora!” é de suma importância, pois colabora no esforço para conter a contaminação pelas DST/AIDS/Hepatites, além de informar a população sobre questões de saúde da mulher nestas comunidades.

PT.370

A SINTOMATOLOGIA DEPRESSIVA NO CONTEXTO DA AIDS

Oliveira, J. S. C.¹; Castanha, A. R.²; Saldanha, A. A. W.³; Coutinho, M. P. L.³ - ¹UFPB - Psicologia; ²USP - Psicologia; ³UFPB - Pós-Graduação em Psicologia

Objetivo: Aprender as Representações Sociais da Aids e da depressão por soropositivos para o HIV. **Método:** Participaram deste estudo 91 sujeitos soropositivos, de ambos os sexos, com média de idade de 38 anos. Foi utilizado como instrumento, o Teste de Associação Livre de Palavras. Este estudo foi aprovado pela Comissão de Ética da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). **Resultados:** Os resultados coletados por meio do teste de associação livre de palavras, enquanto instrumento de apreensão de significados do conhecimento prático, possibilitou, juntamente com as variáveis fixas, a emergência de campos semânticos sobre a depressão no contexto da soropositividade. Os grupos de mulheres e homens encontraram-se diametricamente distanciados, o que indica discordâncias representacionais. Para as mulheres a Aids está associada a uma doença que causa um *desespero* muito grande, mas que é preciso ter *perseverança*. Já em relação à depressão, esse grupo representou como sendo uma doença que causa *esquecimento* e que leva à *morte*. Com relação aos homens emergem os elementos *doença* e *medo*, no que diz respeito à Aids. Com relação à depressão, emergiram os elementos: *desespero*, *angústia* e *ansiedade*. **Conclusão:** Os dados obtidos possibilitaram representações da depressão e da Aids como uma doença que atinge o ser humano em sua globalidade, repercutindo em vários aspectos de suas vidas tais como na qualidade de vida, na produtividade e na incapacitação social. A prevalência da sintomatologia depressiva remete para a necessidade do preparo dos profissionais para diagnosticarem e tratarem esse fenômeno dentro do contexto da Aids.

PT.371

SEXUALIDADE DE MULHERES COM SOROPOSITIVIDADE PARA HIV EM ESTADO SINTOMÁTICO E ASSINTOMÁTICO

Barros, A. A. P. B.¹; Camelo, S. B.² - ¹UFCG - DMISP; ²UEPB - CCBS

OBJETIVO: Avaliar a sexualidade de mulheres portadoras de HIV que estão em condição sintomática ou não e ainda, investigar a vulnerabilidade feminina quanto ao risco de contaminação pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. **METODOLOGIA:** Foram recrutadas 100 mulheres no serviço de atendimento aos portadores, para responderem a um questionário estruturado sobre perfil sócio-econômico e hábitos sexuais.

Os dados foram avaliados de forma quantitativa. A presente pesquisa foi aprovada por comitê de ética em pesquisa. **RESULTADOS:** A maioria das mulheres possuía renda mensal baixa, eram monogâmicas e por isso não se viam susceptíveis a contaminação pelo vírus e por isso não se preocupavam em adquirir informações sobre a epidemia. E ainda quando se preocupavam quanto ao uso de preservativo, o parceiro era quem decidia quanto ao uso ou não. Após se descobrirem infectadas continuaram sua vida sexual, porém de forma reduzida, e a maioria opta por não se reproduzir e passaram a exigir o uso de preservativo. **CONCLUSÕES:** Por serem monogâmicas a mulheres não se vêem susceptíveis ao risco de contrair HIV, por isso não se importam com as informações divulgadas pela mídia, deduz-se, portanto, que a autopercepção de vulnerabilidade para mulheres não é um bom indicador para a prevenção da infecção, e os serviços de saúde devem realizar uma campanha de prevenção mais impactante em conjunto com a mídia quanto à realidade de abrangência do HIV e ao uso do preservativo sensibilizando principalmente o homem, pois este é quem geralmente, domina a relação.

PT.372

UNIDADE DE REDUÇÃO DE DANOS ITINERANTE - AÇÕES E RESULTADOS EM 2005

Lima, V. T.¹; Achcar, A.² - ¹Prefeitura Municipal de São José do Rio Preto - Centro Municipal de Controle e Prevenção das DST/AIDS; ²Secretaria Municipal de Saúde e Higiene - Programa Municipal de DST/AIDS

Introdução: São José do Rio Preto apresenta entre as principais causas de morbi/mortalidade a Aids e se encontra entre os 10 municípios com maior incidência de casos da doença no ranking nacional (Ministério da Saúde-2003). Tendo como meta prioritária o controle e a redução da infecção pelo HIV no município, o Programa Municipal de DST/AIDS, através da Secretaria de Saúde e em parceria com Ministério da Saúde e UNDCP, implantou em 2001 Unidade de Redução de Danos Itinerante. **Objetivos:** Facilitar o acesso da população geral e específica (mulheres de baixa renda, usuários de droga, profissionais do sexo, homossexuais, mulheres afrodescendentes, idosos e estudantes) às ações de prevenção em DST/HIV/AIDS/Hepatites B e C, bem como aos serviços de saúde pública, sempre com ênfase na redução de danos. **Método:** O serviço é realizado prioritariamente em ação conjunta com os programas de prevenção junto às populações mais vulneráveis e também com empresas, escolas, ONGs, OGS e em campanhas municipais. A URDI realiza testagem para HIV, Sífilis e Hepatites (B e C) com aconselhamento pré e pós teste; encaminhamentos para a rede de saúde e distribuição de insumos de prevenção (preservativo masculino e kit de redução de danos). **Resultados:** Em 2005 foram realizadas 5311 testagens, sendo 3211 aconselhamentos pré e 2100 pós, com a distribuição de 49.015 preservativos masculinos, 227 femininos e 110 kits de RD. **Conclusões:** A URDI concluiu o processo de testagem (pré e pós teste) em 65% da população acessada em 2005, o que é significativo para uma unidade volante. É importante ressaltar a relevância desta unidade como facilitador para que populações mais vulneráveis - historicamente excluídas e marginalizadas- acessem serviços de saúde.

PT.373

PROJETO DE PREVENÇÃO COM A POPULAÇÃO ADULTA EM SITUAÇÃO DE RUA EM SANTO ANDRÉ - SP

Arrivabene, M. F.¹; Santos, R. R.²; Spiassi, A. L.¹ - ¹Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; ²Saúde e Cidadania - Núcleo de desenvolvimento de Projetos

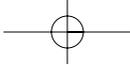
OBJETIVOS: *Geral:* Vinculação da população adulta em situação de rua ao SUS. *Específicos:* Implantação do serviço de distribuição de preservativos; Estimular o pré-natal às gestantes e acompanhamento pediátrico; Oferecer orientação e testagem sobre: Hepatites, DST/Aids, Tuberculose. **MÉTODOS:** Cada tema foi apresentado aos usuários de forma diferente, para isso foram usadas dinâmicas de grupo, discussões/debates, apresentações de vídeo, teatro, palestras, oficina de pintura e grafite, cultura popular, vinculado sempre os temas sugeridos pelos usuários em encontros anteriores. **RESULTADOS:** 30% de Encaminhamentos, atendimentos e acompanhamentos médico da população acessada nas UBS; Distribuição de preservativos nos locais de referência dos usuários; 100% das gestantes acessadas em acompanhamento de pré-natal; Ampliação dos conhecimentos dos usuários atendidos sobre os temas propostos, através de referência dos mesmos sobre questões corretas de uso do preservativos e formas de prevenção e contágio; 10 oficinas com grupos só de mulheres (demanda proveniente das próprias usuárias); obtendo um total de 100% das usuárias; 100% dos idosos, moradores de rua, foram vacinados; 50% dos usuários manifestando interesse em conhecer sua sorologia. **CONCLUSÃO:** As populações expostas à situação de exclusão social têm dificuldade de acessar os serviços de saúde e, portanto, há necessidade de construirmos pontes para o SUS. Compreendemos a importância da interlocução entre equipamentos públicos, serviços de saúde, bem como outras áreas da prefeitura, além da parceira com organizações e instituições privadas para o fortalecimento do trabalho e, melhor vinculação/aderência da população referida.

PT.374

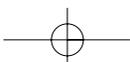
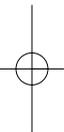
SOROCONVERSÃO E PREVENÇÃO: O LUGAR DA RESISTÊNCIA

Amorim, C. A.¹; Szapiro, A. M.¹; Batista, S.² - ¹UFRJ - PROGRAMA EICOS DE PÓS-GRADUAÇÃO; ²HOSPITAL ESCOLA SÃO FRANCISCO DE ASSIS - CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO

Introdução: Nos últimos anos, cresce o número de pessoas que passam pelos procedimentos de rotina de repetição de testagem para o anti-HIV. **Objetivo:** Analisar a soroconversão de usuários que repetiram testes Anti-HIV em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do



Rio de Janeiro, Brasil. **Metodologia:** Pesquisa descritiva, com análise qualitativa, onde foram levantados prontuários de usuários que repetiram testes Anti-HIV, em outubro e novembro de 2005, no CTA. **Resultados:** Dos 242 usuários, as mulheres (36%) apresentaram resultado não reagente. Entre os homens (64%), 11 (7,1% do total de homens) soroconverteram entre o primeiro e o último teste. Eles têm entre 18 e 45 anos e se declararam, na maioria, homossexuais ou bissexuais (73%). 64% relataram terem tido parceiro soropositivo. A maioria (91%) disse ter feito prevenção refratária. **Discussão e Considerações finais:**



ÍNDICE DE AUTORES

Abbate, M. C.,	PT.158, PT.174, PT.176, PT.227, PT.228, PT.239, TL.060, TL.072	Andrade, B. N. M.	PT.035
Abduch, R.	PT.148	Andrade, L. M.	PT.204, PT.214
Abelha, P. M.	PT.143, PT.321	Andrade, L. S.	PT.006, PT.008, PT.017, PT.096
Abreu, L.	PT.137	Andrade, V.	PT.269
Abreu, L. O. P.	PT.227, PT.239	Andrade, V. A.	PT.296
Abreu, T. F.	TL.003	Andreata, G. R.	PT.166
Achcar, A.	PT.224, PT.225, PT.244, PT.372	Andreazzi, R. C.	PT.206, PT.289
Afonso, M. C. R.	PT.288	Andreoni, S.	PT.186
Aguiar, A. S.	PT.060	Antas, L. A. V.	PT.147
Aguiar, C.	PT.025	Aquino, P. S.	TL.035, TL.086
Aguiar, L. M.	PT.366	Aquino, R. C.	PT.127
Aguiar, R. A. L.	TL.037, TL.043	Araji, M. C.	PT.296
Albernaz, P. L.	PT.045	Araujo, A.	TL.014, TL.018
Alberte, M. C. V.	PT.197	Araujo, A. C.	TL.072
Albuquerque, A. C.	PT.208	Araujo, C. L. F.	PT.009, PT.270, PT.271
Albuquerque, F. F.	PT.155	Araujo, C. M. M.	PT.078
Albuquerque, V.	PT.043	Araujo, C. S.	PT.121
Alencar, W. K.	PT.187, TL.070	Araujo, E. C.	PT.363
Alfaia, S.	PT.228, PT.239	Araujo, F.	PT.142, PT.144, PT.229, PT.231, TL.024
Almeida Netto, J. C.	PT.325, TL.019, TL.020	Araujo, I. F.	TL.066
Almeida, A. L. R.	PT.010	Araujo, J. L.	PT.139, PT.338
Almeida, B.	PT.038	Araujo, K.	PT.231, PT.329
Almeida, F. A.	PT.135	Araujo, L. C.	TL.002
Almeida, J. M.	TL.038	Araujo, L. F.	PT.028, PT.152, PT.154, PT.247, PT.248, PT.249, PT.335, TL.009, TL.056
Almeida, M. F. G.	PT.193, PT.323	Araujo, L. M.	PT.098, PT.099
Almeida, N. C. C.	PT.168, PT.172	Araujo, M.	PT.296
Almeida, S. E. M.	PT.177	Araujo, M. A. L.	PT.018, PT.019, PT.112, PT.205, PT.318
Almeida, T. A.	PT.109	Araujo, P. J.	PT.093, PT.206, PT.289
Almendagna, M. C.	PT.092	Araujo, T. S.	PT.285
Alvanhan, R. A. M.	PT.130	Areal, K. R.	TL.012
Alvarez, M. M.	TL.045, TL.046	Argolo, P. R.	PT.263
Alves, A. C. C.	PT.004	Aroucheva, A.	TL.036
Alves, A. L. C.	PT.262	Arrivabene, M. F.	PT.373
Alves, B. G. C.	PT.155, PT.184, PT.195	Arze, W. N. C.	PT.041, TL.044
Alves, B. L.	PT.055, PT.066	Assis, C. F.	TL.002
Alves, D. C.	PT.062	Assis, D. C.	PT.253
Alves, L. C.	PT.262	Assis, R. R.	PT.305
Alves, L. R. P.	PT.314	Ataide, K. S.	PT.022
Alves, M. F. C.	TL.019, TL.020	Azeredo, J. G.	PT.322
Alves, M. O.	PT.146, TL.065	Azevedo, C. M.	PT.253
Alves, R. R. F.	PT.325, TL.019, TL.020	Azevedo, I. R. M.	TL.066
Alvim, T. C.	PT.305, PT.307, PT.309	Azevedo, R. L. W.	TL.010, TL.061, TL.079
Amaral, J. C.	PT.184, PT.195	Azevedo, V. N.	PT.168, PT.171, PT.173
Amaral, R. L. G.	PT.331, TL.040, TL.041, TL.051		
Amendoeira, M. R. R.	PT.088	Bacci, M. Q.	TL.004
Amori, J. E. M.	PT.115	Baccin, T. G.	TL.021, TL.025
Amorim, C. A.	PT.080, PT.374	Bachur, T. P. R.	PT.210
Amorim, C. M. S.	PT.085	Bagnola, L.	PT.221
Amorim, G. V.	PT.045	Balarini, R. V.	PT.056, PT.057
Amorim, M. I. M.	PT.102, PT.103	Balduino, C.	PT.086
Amorim, P. C. B.	PT.194		

Balikhjian, P.	PT.013	Braga, D.	TL.023
Baltazar, D.	TL.054	Braga, F. D. P.	PT.202, PT.255
Barata, G.	PT.266	Braga, F. O.	TL.066
Barbosa, L. H. R.	PT.299	Branco, A. L. S. D.	PT.008, PT.017
Barbosa, L. M. S.	PT.097	Brito Santos, A.	PT.068
Barbosa, M. C. A.	PT.250	Brito, A. M.	PT.068, PT.218, TL.082
Barbosa, M. J.	PT.345, TL.073	Brito, A. M. B. B.	PT.079
Barbosa, R. C. M.	PT.037	Brito, D. M. S.	PT.207
Barbosa, S. M.	PT.342	Brito, W. S. S.	PT.031
Barbosa, S. N. A. A.	PT.029, PT.030	Britto, W. M. R. R.	PT.123
Barbosa, W. B. S.	PT.325	Brolazo, E.	TL.036
Barcellos, R. B.	PT.060, TL.013, TL.017	Brunini, S. M.	PT.219, PT.300, PT.322, TL.063
Barrancos, J. T. G.	PT.107	Bruno, C. A. B.	PT.229
Barreira, D.	TL.062	Bruno, M. C.	PT.142, PT.144
Barreto Filho, L. F.	TL.003	Brzeski, L.	PT.137
Barreto, B. M.	PT.007	Buarque, L. C.	PT.209
Barreto, N. A.	TL.044	Buissa, M.	PT.224, PT.225
Barrio, R. R.	PT.093	Busanello, J. L.	PT.253
Barros, A. A. P. B.	PT.371	Buzon, V. F.	PT.136
Barros, M. C. R.	PT.352, PT.355, PT.356		
Barros, M. M.	PT.150, PT.213		
Barros, S. K. S.	PT.036	Cabral, A. A. F.	PT.306
Barroso, J. D. C.	PT.053	Cabral, V. L.	PT.100
Barroso, L. M. M.	PT.268	Cabral, V. P.	TL.047
Barth, D.	PT.089	Cadogan, S. M. P.	PT.237, PT.238
Bassi, G. M.	PT.324	Caetano, A. Z.	PT.141
Bassichetto, K. C.	PT.085, PT.158, PT.174, PT.176, PT.227, TL.072, TL.075	Caetano, J. C. F.	PT.324
Bastos Jr., W.	PT.115	Cahet, I. F. P.	PT.155, PT.195
Bastos, F.	PT.216, PT.217	Calado, I.	PT.208, PT.209
Batista, C.	PT.319	Calvetti, P. U.	TL.085
Batista, G. O. A.	PT.277	Calvo Izquierdo, A.	TL.046
Batista, G. V.	TL.081	Camarao, L. S.	PT.071, PT.072
Batista, S.	PT.270, PT.374	Camargo, F.	TL.059, TL.063
Becker, I. M.	TL.025	Cambuim, I. I. F. N.	PT.082, PT.083
Bello, P. Y.	TL.050	Camelo, S. B.	PT.371
Bellotti, P. P.	PT.045	Camilo, M. V. R. F.	PT.279
Belluco, A. R.	PT.253	Campos, A. do C. M.	PT.259, PT.279
Benassi, C.	PT.148	Campos, A. R.	TL.022
Benetti, D. A.	PT.344	Campos, I.	PT.185
Benzaken, A. S.	PT.272, TL.014, TL.018	Canineu, P. R.	PT.065
Bernardi, M.	PT.178, PT.297	Canini, S. R. M. S.	PT.087
Bernardo, B.	TL.067	Cannistraci, R.	TL.015
Bertolla, R.	PT.278	Cano, M. A. T.	PT.233
Bezerra, C. M.	PT.184	Caputo, P.	PT.042, PT.327, TL.053
Bezerra, L. Q. P.	PT.308	Carandina, L.	TL.016
Bezerra, S. J. S.	PT.036, PT.127, TL.031	Cardeal, S. A.	PT.227
Bigaton, G.	PT.064	Cardoso Jr., R.	PT.352, PT.355, PT.356
Biscotto, C. R.	PT.188, PT.189	Cardoso, C. S.	TL.037, TL.043
Bittencourt Jr., P. I.	PT.038, PT.081	Cardoso, I. M.	PT.285
Boeira, N. S.	PT.251	Cardoso, M. A. C.	PT.094, PT.095
Bollela, V. R.	PT.148	Carli, A. L.	PT.088
Bonelli, I. C.	PT.085	Carneiro, A. R.	PT.159, PT.163
Bonfim, M. L.	PT.063	Carneiro, M. A. S.	PT.211, PT.219, TL.059
Borba, K. P.	PT.046, PT.054, PT.175, TL.034	Carvalho Filho, P. N.	PT.250
Borges Jr., E.	TL.023	Carvalho, A. L. S.	PT.036, TL.031
Borges, A. D. A.	PT.155, PT.184, PT.195	Carvalho, B. B. G.	PT.011
Borges, A. L. V.	PT.179	Carvalho, B. R.	PT.286
Borges, K. S.	TL.012	Carvalho, D. O.	PT.173
Borges, M.	PT.177	Carvalho, F. T.	PT.069, PT.299
Borges, V. L.	PT.207	Carvalho, H. B.	PT.289
Botas, V. M. M.	PT.156, PT.157	Carvalho, M. F.	PT.207, TL.062
Botelho, S. M. N.	PT.014, PT.185	Carvalho, N. S.	PT.281, PT.282, PT.283, PT.284, PT.287, PT.367, TL.080
Bottiglieri, M. M.	TL.015	Carvalho, R. A.	PT.146, TL.065
Boza, V. M. A. G.	PT.282, PT.283, PT.284, PT.287, PT.367, TL.080	Castagnoli, M. T.	PT.197
Bozzetti, M. C.	PT.060, TL.013, TL.017	Castanha, A. R.	PT.370, TL.032
Braga, A. L. S.	PT.178, PT.297	Castejon, M. J.	PT.084, TL.022, TL.048
		Castro, S. M. G.	PT.361

Cavalcante, E. G. F.	PT.153, TL.008	Curcio, L.	PT.282, PT.283, PT.284, PT.367, TL.080
Cavalcante, M.	PT.009	Curi, C. M. H.	PT.045
Cavalcante, M. S.	PT.205, PT.291, PT.318	Cussuol, M.	PT.123
Celani, F.	PT.314		
Cerqueira, M. L. F.	PT.026, PT.027	D'elia, P. B.	PT.251, PT.290
Chagas, I. C. S.	PT.160	Da Silva, N. R.	TL.063
Chaves, A. C.	TL.066	Daguer, H.	PT.088
Chaves, C. S.	PT.210	Dall Fabbro, M. M. F. J.	PT.169, PT.170, TL.069
Chaves, J. H. B.	PT.155, PT.184, PT.195	Dall'ago, P.	PT.134
Chaves, M. H. P.	PT.173	Dantas, C. C.	PT.308
Chaves, M. S. F.	PT.109	Dantas, E.	PT.352, PT.355, PT.356
Chen, F.	PT.151	Dantas, R.	PT.143
Chen, S.	PT.298	Daud, L. E. S.	TL.019, TL.020
Chencinski, J.	PT.085	Deak, E.	PT.164
Chieppe, A. O.	PT.048	Debert, M.	PT.186
Chitacumula, A. F.	PT.305, PT.307, PT.309, PT.310, PT.311	De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, M. C.	PT.337, PT.339
Ciriaco, A. L.	TL.012	Deps, P. D.	PT.055, PT.066
Cirillo, I.	PT.215	Deresz, L. F.	PT.038, PT.134
Clapis, M. J.	PT.175	Dias, J. C. A.	PT.340
Clemente, T. M. G.	TL.004	Dietze, R.	TL.047
Coelho, H. C.	PT.148	Dimitrof, S. M. T.	PT.089
Coelho, I.C.B.	TL.050	Diniz, R. F.	PT.248
Coelho, J. F. de A.	PT.271	Diogenes, S.	PT.018
Coelho, S. M. G.	PT.032, PT.100	Discacciati, M. G.	TL.036
Collyer, S. C.	PT.246	Diz, E. N.	TL.055
Colombo, M.	PT.316	Domingos, A. M.	PT.070
Conceição, P. S. C.	PT.366	Doreto, D. T.	PT.222
Conceição, V.	PT.315	Dorneles, C.	PT.089
Conte, M. F. M.	PT.285	Dourado, I.	PT.068, PT.200, PT.201
Cornetta, M. C. M.	TL.051	Dourado, M. L. G.	PT.023, PT.025
Correa, J. G.	PT.304, PT.305, PT.307, PT.309, PT.310, PT.311	Duarte, G.	PT.286, TL.005, TL.068
Correa, M. C. G.	PT.267, PT.279	Duarte, T. A.	TL.030
Correa, O. C. L.	PT.275	Dusso, J. P.	PT.259, PT.260
Correa, S. A.	PT.305	Dutra Jr, J. C.	PT.272
Cortes, M. L. C.	TL.020		
Cortes, P. P.	PT.142, PT.144, PT.182, PT.229, PT.231, TL.024	Echeverria, C.	PT.044
Cortes-Jr, J.	PT.142, PT.144, PT.182, PT.229, PT.231, TL.024	Egawa, F. H.	PT.007
Costa, C. F. L.	PT.043	Egry, E. Y.	PT.337
Costa, C. R.	PT.275	El Beitune, P.	PT.286
Costa, F. D. A.	PT.071, PT.072	Eleuterio Jr, J.	TL.049, TL.051
Costa, F. G.	PT.192, PT.236	Eleuterio, R. M. N.	TL.049
Costa, G. R.	PT.002, TL.042	Eller, D. S. S.	TL.047
Costa, L. M. B.	PT.305	Emerich, P. S.	PT.166
Costa, L. P. M.	PT.264, PT.270, PT.273	Eppinghaus, A. L. F.	PT.178, PT.297
Costa, T.	PT.088	Erani, F. B.	PT.087
Costa, T. D.	PT.104, PT.105, PT.257, PT.258	Estrada, B. D.	PT.067, PT.151
Costa, T. F. D. A.	PT.071, PT.072	Evans, J.	PT.069
Cotta, I. N.	PT.187		
Coutinho, M. P. L.	PT.370, TL.010, TL.032, TL.061, TL.079	Fachel, J. M. G.	TL.011
Couto, M. J.	PT.208	Fachini, A. M.	PT.331
Crespilho, M. L. S.	PT.012	Fagundes, I. R.	PT.109
Crestani, K. D.	TL.081	Falcao Jr., J. S. P.	TL.035
Crispim, A. R.	TL.030	Faria, L. T.	PT.188, PT.189
Crizelide, A. C.	PT.339	Farias, N.	TL.070
Cromack, L.	PT.062, PT.063	Farinatti, A.	TL.015, TL.045
Cruz, E. M.	TL.033	Faustino, D. M.	PT.090, PT.336, PT.350
Cruz, F. E. L.	PT.354	Favacho, J. F. R.	PT.328
Cruz, G. E. C. P.	PT.065	Feijao, A. R.	PT.207
Cruz, V. H. M. N.	PT.244	Feitoza, A. R.	PT.205, PT.291
Cuffini, C.	TL.015	Feitoza, S. B. N.	TL.051
Cunha, C. B.	TL.047	Felix, S. M. F.	PT.249
Cunha, D. A.	PT.344, PT.348	Fernandes, C. N. F.	PT.101
Cunha, G.	PT.038	Fernandes, C. S.	PT.079
Cunha, G. M. R.	PT.086	Fernandes, M. A.	PT.243, PT.296
Cunha, R. A. C.	TL.069	Fernandes, M. L.	PT.015

Fernandes, N.	TL.058	Gir, E.	PT.087, PT.232, PT.300, PT.322, TL.028, TL.039, TL.074
Fernandes, R. C. S. C.	PT.007, PT.045, TL.002	Giraldo, P. C.	PT.331, TL.040, TL.041, TL.049, TL.051, TL.090
Fernandes, R. S. C.	PT.007, PT.007	Girao, A. B.	PT.210
Ferrais, A. S. N.	PT.181, PT.185	Girianelli, V. R.	PT.047
Ferreira, D. C.	PT.011, PT.041, TL.044	Godefroy, P.	PT.070, TL.044
Ferreira, E.	PT.228, TL.060	Goes, C. S. L.	PT.011
Ferreira, F. C.	PT.138, PT.179	Gomes, A. C.	PT.087
Ferreira, G.	PT.226	Gomes, C. L. F.	PT.093
Ferreira, H.	PT.054, TL.034	Gomes, D. R. M.	PT.058
Ferreira, J.	PT.298	Gomes, E. E.	PT.140, PT.141, PT.164, TL.064
Ferreira, M. A. S.	PT.167	Gomes, M.	PT.089, PT.199, PT.341
Ferreira, M. P. S.	TL.058	Gomes, P.	TL.084
Ferreira, M. V. X.	PT.128	Gomes, R. B.	PT.085
Ferreira, R. C.	PT.064, TL.063	Gomide, S. A. C.	PT.325
Ferreira, S. L.	PT.230	Gondim, R. C.	PT.203, TL.083
Ferreira, V. A.	PT.033	Gonçalves, A. K. S.	PT.331, TL.040, TL.041, TL.051
Ferronato, E.	PT.276	Gonçalves, F. E.	PT.008, PT.016
Fiaccadori, F. S.	TL.059	Gonçalves, M.	PT.116, PT.369, TL.084
Fiegenbaum, M.	PT.177	Gonçalves, M. A. W.	PT.158, TL.072
Figueiredo, M. A. C.	PT.252, TL.087	Gonçalves, S. R.	PT.130
Figueiredo, N. C.	PT.294	Gonzalez, S.	TL.015
Figueiredo, S.	PT.063	Goulart, L. H. F.	TL.037, TL.043
Figueiroa, F. T.	PT.068	Goulart, M. C.	PT.273
Figueiro-Filho, E. A.	PT.002, TL.042, TL.068	Gregianini, T. S.	TL.025
Figueroa, S.	TL.046	Grilo, N.	PT.296, PT.320
Filgueiras, B.	PT.022	Grinsztejn, B.	TL.058
Filho, O.	PT.215	Gripp, C. G.	PT.055, PT.066
Firmino, A. S. R.	PT.165	Gryscek, A. L. F. P. L.	PT.158, TL.060
Fonseca, A. A.	TL.079	Gryscek, R. C. B.	PT.149, PT.162
Fonseca, A. E. P.	PT.305	Guaraldi, E.	PT.251
Fontes, K. S.	PT.335	Guedes, D. J.	PT.344, PT.347, PT.348, PT.350
Francatto, G. H. F.	PT.093, PT.206, PT.289	Guerra, P. C. G.	PT.305
Francisco, M. C.	PT.012	Guerreiro da Silva, I. D.	PT.292
Franco, M. C.	PT.141	Guimaraes, E. E. R.	PT.361, TL.030
França, D. D. S.	PT.219, TL.059	Guimaraes, E. M. B.	TL.019, TL.020
França, M. T. N.	PT.263	Guimaraes, M. B. S.	PT.075, PT.143, PT.321
Franzen, E.	PT.269	Gurgel, M. F. C.	TL.071
Frauches, D. O.	PT.010, PT.166	Gurgel, R. Q.	PT.034, PT.120
Freire, L. H.	PT.010	Hadrich, M.	PT.038, PT.042, PT.081, PT.106, PT.327, TL.053
Freire, T. M. F.	PT.008	Hagstrom, H.	PT.157
Freitas, A. L.	TL.084	Haratz, K. K.	PT.287
Freitas, G. M. B.	PT.169, PT.170, TL.069	Hardy, E.	PT.108, TL.026, TL.076
Freitas, L. V.	TL.035	Harzheim, E.	PT.120, PT.299, TL.085
Friedman, R.	TL.058	Hearst, N.	PT.186
Fundao, R. B.	PT.123	Hebling, E. M.	PT.108, TL.026, TL.076
Furlan, O.	PT.215	Heck, T.	PT.081
Gaeta, P.	TL.064	Helfer, D. C.	PT.140
Gaete, E. P.	PT.253	Herdy, G. V. H.	PT.011
Gagizi, E. N.	PT.158, TL.072	Hespanhol, A. P.	PT.141
Gaio, D. S.	TL.084	Hofer, C. B.	TL.003
Galban, E. G.	TL.014, TL.018	Holanda, M. T. C. G.	PT.061
Gallardo, E.	TL.045	Holanda, V. G. D. A.	PT.073
Galvao, M. T. G.	PT.207, PT.268	Holcman, M. M.	TL.070
Garcia, J. L.	PT.128	Horacio Lopez, H.	TL.015
Garcia, M. D.	TL.019, TL.020	Hurtado, W. V.	PT.195
Garcia, M. N. F.	PT.204	Iaconelli Jr., A.	TL.023
Garcia, V. R. S.	PT.085	Ide, N.	PT.012
Gardunho, D. C.	PT.171	Iervolino, L.	PT.143
Gastaldello, R.	TL.015	Igansi, C. N.	PT.060, TL.013, TL.017
Gaya, A.	PT.038	Ikeda, M. L. R.	PT.276, TL.084
Geraldes, S. M.	PT.285	Imakawa, N. A.	PT.296
Germany, C.	PT.269, PT.299		
Gianna, M. C.	TL.070		
Giardello, M. F. N.	PT.101		
Giovanetti, M. R.	PT.303		

Isa, M. B.	TL.015	Lima, G.	PT.209
Ishak, M. O. G.	PT.168, PT.171, PT.173	Lima, H. E.	PT.304, PT.305, PT.307, PT.309, PT.310, PT.311
Ishak, R.	PT.168, PT.171, PT.173	Lima, L. H.	PT.130
Izaguirre, D. V.	PT.085	Lima, L. H. M.	PT.180, PT.196, TL.071
		Lima, M. G. L.	PT.194
Jalil, E.	TL.005	Lima, M. M. B.	PT.280
Jeronimo, D. J.	PT.048	Lima, R. T.	PT.058
Jesus, M. A. S.	PT.368	Lima, S. G.	PT.199
Jesus, S. A.	PT.091	Lima, T. A.	PT.306, PT.314
Jimenez, E. J. B.	PT.287	Lima, V. T.	PT.372
Jones, D.	PT.144	Lin, E. M. R.	TL.037, TL.043
Jorge, R. P.	PT.169, TL.069	Linhais, C.	TL.012
Junqueira, L. V. B.	PT.115	Linhares, M. S. C.	PT.202
Junqueira, R. V. B.	PT.115	Lins, R. A.	PT.091
Junqueira, T. V. B.	PT.115	Lins, R. M. A.	PT.058
		Litterio, N. T. P.	PT.275
Kakehasi, F. M.	TL.037	Locambo, C. V.	TL.023
Kalichman, A. O.	TL.070	Loja, T. B.	PT.024
Kanamura, M. M.	PT.286	Lopes, A. H. A.	TL.068
Karsch, U.	PT.065	Lopes, C. L. R.	PT.064
Kerr, L. R. F. S.	PT.203, TL.083	Lopes, E. M.	TL.035
Khenaiifes, K. M.	PT.117	Lopes, F. T.	PT.182
Khoury, Z.	TL.072	Lopes, L. P.	PT.087
Kipper, N. R.	PT.167	Loureiro, R. P.	PT.315, PT.316, PT.319, TL.084
Knauth, D. R.	TL.011	Lube, G. E.	TL.012
Koizumi, I.	TL.060	Lucas, V. M. P.	PT.073
Koller, S.	PT.069	Luizon, A.	PT.116, PT.369
Kon, R.	PT.176	Luna, M. S. B.	TL.008
Konishi, C. T.	PT.140, PT.141, PT.164, TL.064	Lunardi, C.	PT.063
Kosminsky, H.	PT.316	Luz, S.	PT.116, PT.369
Kosminsky, J.	PT.316		
Kozlowski, A. G.	TL.063	Macedo, D.	PT.135
Krajden, M. L.	PT.287	Macedo, M.	PT.143
Kramer, A. S.	PT.038, PT.042, PT.081, PT.106, PT.327, TL.053	Macedo, R. C. R.	PT.132
		Macena, R. H. M.	PT.203, TL.083
Lacerda, A. T. A.	PT.326	Machado, E. S.	TL.003
Lacerda, R.	PT.186	Machado, L. F. A.	PT.073, PT.168, PT.171, PT.173
Laham, S.	PT.278	Macharet, D. B.	PT.092
Lala, E. R. P.	TL.034	Madaschi, C.	TL.023
Langoni, P. O. O.	PT.190, PT.191, PT.192, PT.199, PT.312	Madureira, B. P.	PT.055
Lara, L. T. R.	TL.062	Maerrawi, I. El.	PT.093, PT.206, PT.289
Laurentino, M. V.	PT.073	Magalhaes, A. R. F.	PT.006, PT.096
Lavinas, J.	PT.144	Magalhaes, E. L.	TL.047
Lavor, M. G. A.	PT.285	Magalhaes, O. M. C.	PT.082, PT.083
Lawand, P. P. A. N. E.	PT.004	Maia, L. P. V.	PT.306
Lazzarotto, A. R.	PT.038, PT.042, PT.081, PT.106, PT.110, PT.134, PT.327, TL.053	Maia, T. L.	TL.068
Leigo, R. O.	PT.344, PT.347, PT.348, PT.350, PT.351	Malaguti, S. E.	PT.087
Leitao, N. M. A.	PT.036, PT.037, TL.031	Malheiro, A.	PT.306, PT.314, TL.066
Leite, V. Z.	PT.206, PT.289	Malheiros, D.	PT.228
Lemos, A. R.	PT.182	Malheiros, D. B.	PT.239
Lemos, J.	PT.122	Manetta, R. C. B.	PT.076
Lemos, L. M. D.	PT.028, PT.034, PT.120	Mar da Rosa, M. T.	PT.060, TL.013, TL.017
Lemos, S. R. M.	PT.111, PT.118	Marcolin, A. C.	PT.286
Lentine, E. C.	PT.130	Mariani, M.	PT.360, PT.365
Leonhardt, L. M. R.	PT.276	Mariano, M. M. Z. A.	PT.070
Levoratto, T. A.	PT.204	Marques, A.	PT.296
Lewi, D. S.	TL.075	Marques, A. C.	PT.336
Lima, A. C. P.	PT.171	Marques, E. A.	TL.001
Lima, A. P. N. B.	PT.166	Marques, L. R.	PT.264
Lima, A. R. M.	PT.135	Martins, A. P. P. Z.	PT.324
Lima, C. X. B. S.	PT.022, PT.024	Martins, A. S.	PT.156
Lima, D. A.	PT.240	Martins, B. R.	PT.253
Lima, E. P.	PT.103	Martins, C. F. N.	PT.070
		Martins, L. G.	PT.037
		Martins, R. B.	PT.064, TL.059, TL.063
		Martins, R. C. S.	PT.026, PT.027

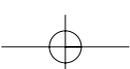
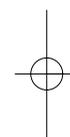
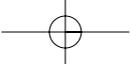
Martins, R. N.	PT.073, PT.168	Moreira, R.	TL.058
Martins, T. A.	PT.203, TL.083	Moreira, R. E.	PT.361
Masini, D. R.	PT.275	Moreira, S. S.	PT.344, PT.347, PT.350, PT.351
Massa, D. M. L.	PT.082	Moreira-Silva, S. F.	PT.010, PT.166, PT.196, TL.071
Mastache, A. M. T. A.	PT.070	Mormandi, J. O.	TL.045, TL.046
Matao, M. E. L.	PT.361, TL.030	Mota, A. C.	PT.092
Matheus, M. M. R.	PT.179	Motta, M. T.	PT.159, PT.163
Matos, C. M.	TL.022	Motta-Castro, A. R. C.	PT.064
Matos, M. A.	PT.219, TL.063	Moura, A. C. O. M.	PT.254, PT.256
Matsumoto, R.	PT.130	Moura, A. D. A.	TL.086
Matsunaga, R.	TL.022	Moura, F. R.	PT.339
Mattos, E. F.	PT.319	Muller, M. C.	TL.085
Mattos, M. A.	TL.059	Muniz, A. M. V.	TL.049
Mcfarland, W.	PT.298	Murata, P.	TL.055
Meccia, C.	PT.067		
Medeiros, R. A.	PT.039, PT.040, PT.358	Mylius, L. C.	PT.060
Medina-Acosta, E.	TL.002	Nagamini, M.	PT.012, PT.085
Meireles, I.	PT.022, PT.024	Nagashima, M. R.	PT.085
Melli, P. P. S.	PT.286, TL.005	Narbot, L. B.	PT.223
Mello, W.	TL.033	Nascimento, E. N.	PT.006, PT.096
Melo, A. C. C. M.	PT.325	Nascimento, M. N.	PT.140, PT.141, PT.164, TL.064
Melo, A. P. A.	TL.081	Naum-Pinho, C.	TL.033
Melo, G. B.	PT.202, PT.255	Negreiros, F.	PT.056, PT.057
Melo, I. S.	PT.262	Neiva, R.	PT.209
Melo, L. N.	PT.298, TL.085	Neiva-Silva, L.	PT.069
Melo, N. A. S.	PT.277	Neres, V. P.	PT.234
Melo, N. G. D. O.	PT.049, PT.050, PT.051, PT.052	Nery, J. C.	PT.067, PT.075, PT.151
Melo, S. P.	PT.205, PT.268, PT.291, PT.318	Neto, A.	PT.293
Melo, V. H. M.	TL.037	Neto, A. A.	PT.159, PT.163
Mendes, J. R. B.	TL.004	Neto, F. N.	PT.308
Mendes, S.	TL.033	Neto, V. V.	PT.305
Mendonça, D. M.	PT.195	Netto, R. F.	TL.047
Mendonça, E. A. P.	PT.305	Neves Jr, I.	PT.330
Meneghin, P.	PT.349	Neves, F. A.	TL.005
Menezes, A. N. O.	PT.278	Neves, F. R. A. L.	PT.076, PT.145, PT.185, PT.198, PT.232, PT.233
Menezes, A. R.	PT.109	Neves, L. A. S.	PT.145, PT.146, PT.185, PT.232, PT.233, TL.028, TL.039, TL.065
Menezes, J. M.	PT.285	Neves, R. P.	PT.082, PT.083
Menezes, M. L. B.	TL.067	Nichiata, L. Y. I.	PT.138, PT.179, PT.339
Mesquita, L. B.	PT.071, PT.072	Nihei, C. H.	PT.162
Michalany, N. S.	PT.135	Nishiura, A. A.	PT.128
Millar, P. R.	PT.088	Nissan, M. D. H.	PT.366
Milner M, J.	TL.085	Nobre, E. A.	PT.255
Mimessi, V. L. S.	PT.092	Nobre, R. N. S.	PT.036, PT.127, TL.031
Minto, E. C. M.	PT.076	Nogueira, E. M. P.	PT.008, PT.016
Miranda, A. E.	PT.056, PT.057, PT.294, TL.012, TL.062	Nogueira, F. J.	PT.156
Miranda, A. P. F.	PT.084, TL.022, TL.048	Nogueira, L. M.	PT.008, PT.016, PT.017
Miranda, R. N. A.	PT.029, PT.030	Nogueira, L. T.	PT.098
Modesto, C. G.	PT.301	Nogueira, S. A.	TL.003
Moerdau, F.	TL.014, TL.018, TL.062	Nogueira-Martins, M. C. F.	TL.006
Monteiro Jr, C. C.	PT.332, PT.333	Noletto, A. A. S.	PT.099
Monteiro, E.	PT.316	Noronha, F. S. M.	PT.304, PT.305, PT.307, PT.309, PT.310, PT.311
Monteiro, J. C.	PT.168, PT.172	Noronha, R.	TL.033
Monteiro, M. A. A.	PT.212, PT.262, PT.342	Noronha, V. L.	PT.292, PT.363, TL.033
Monteiro, R. C.	PT.296	Nunes, C. C.	PT.177
Montenegro, F.	PT.137	Nunes, T. R.	PT.002, TL.042
Montes, D. Y.	PT.067, PT.151	Nunes, V. R. R.	PT.010
Moraes, A. M. B.	PT.268		
Moraes, L. A. B.	PT.164	Oliveira Nicolau, A. I. O.	TL.086
Moraes, M. L. C.	TL.004	Oliveira, A.	PT.038
Moraes, P. L. J.	PT.075, PT.143, PT.321	Oliveira, A. M.	PT.361, TL.030
Moraes, S. Z. P. R.	PT.169, PT.170	Oliveira, C. A. B. M.	PT.142, PT.144, PT.182, TL.024
Morais, V. O.	PT.194, PT.230, PT.263	Oliveira, C. A. F.	TL.022
Morales, E. M.	PT.085	Oliveira, C. B. F.	PT.263
Morato Junior, V. G.	PT.188, PT.189		
Morato, M.	TL.055		
Moreira, F. H.	PT.132		
Moreira, J. F.	PT.188, PT.189		
Moreira, M. A.	PT.319, TL.019		

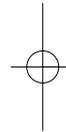
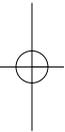
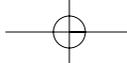
Oliveira, C. M.	PT.010, PT.166	Pereira, M. V. S.	PT.171
Oliveira, C. R.	PT.198	Pereira, S. M.	PT.323
Oliveira, D. F.	PT.211	Pereira-Santos, S. A.	PT.331, TL.040, TL.041
Oliveira, E. C.	PT.196, PT.345, TL.073	Perim, E. B.	PT.076
Oliveira, E. L.	PT.084, TL.048	Periotto, C. R. L.	PT.002, TL.042
Oliveira, F. S.	PT.298	Pessoni, G. C.	PT.219, TL.059
Oliveira, G.	PT.358	Pestana, E.	PT.092
Oliveira, G. T.	PT.038, PT.110	Piazza, M. J.	TL.088
Oliveira, I. C. V.	PT.247, TL.056	Piccinini, C. A.	PT.069
Oliveira, I. M. V.	PT.310, PT.311	Piloto, H. F.	PT.085
Oliveira, J. F. S.	PT.022	Pilotto, J. H.	TL.058
Oliveira, J. L.	PT.223	Pimentel, D. C.	PT.165
Oliveira, J. S. C.	PT.249, PT.252, PT.370, TL.032, TL.087	Pimentel, J. P.	TL.066
Oliveira, K. A.	PT.147	Piñeiro, L. G.	PT.143
Oliveira, K. F.	PT.028	Pinheiro, A. K. B.	PT.036, PT.037, PT.127, PT.212, TL.031, TL.035, TL.086
Oliveira, L. A. B.	PT.194	Pinheiro, F. R. A.	PT.295
Oliveira, L. G.	PT.188, PT.189	Pinheiro, P. N. C.	PT.342
Oliveira, L. R. A.	PT.104, PT.105, PT.257, PT.258	Pinho, M. C. V.	PT.129, PT.130
Oliveira, M. A. B.	PT.079	Pinto, A. M. B. C.	PT.006, PT.096
Oliveira, M. B.	PT.304, PT.305, PT.307, PT.309, PT.310, PT.311	Pinto, F.	PT.065
Oliveira, M. J.	PT.012	Pinto, G. T.	PT.180
Oliveira, M. J. A.	PT.153, TL.008	Pinto, J. A.	TL.037, TL.043
Oliveira, M. L. C.	PT.114	Pinto, V. M.	PT.345, TL.073
Oliveira, M. L. R.	PT.289	Pires, C. R.	PT.305
Oliveira, R. H.	TL.003	Pires, D. D.	PT.059
Oliveira, S. L.	PT.156	Pires, F. M.	PT.366
Oliveira, S. A. P.	TL.005	Pires, F. S.	PT.275
Oliveira, S. F.	PT.261	Porpino, R.	PT.208
Oliveira, W. R.	PT.001	Portolan, K.	PT.269
Onaga, E. T.	TL.070	Portugal, P. M.	TL.036
Orlandini, M. C.	PT.315	Posso, M. B.	PT.020, PT.021, PT.059, PT.113
Ortiz, V. G.	PT.317	Possolli, G. T.	PT.046
Oskata, D. S. M.	PT.085	Pozzobon, L.	PT.002, TL.042
Pacheco, M. C. A.	PT.024	Praça, N. S.	PT.107, PT.240, TL.038, TL.057
Pacheco, R. R.	TL.066	Prata, M. C. S.	PT.138, PT.179
Padilha, M. H. V. Q.	PT.135	Prebianchi, P. A.	PT.166
Paez, M.	TL.089	Prestes, A. L. B.	PT.177
Page-Shafer, K.	PT.069, TL.085	Prince, E.	PT.092
Paiva, L. M.	PT.139	Prudente, L. A. R.	PT.361, TL.030
Paixao, R. C. S.	PT.086	Queiroz, L. A.	PT.082, PT.083
Palombarani, S.	TL.046	Queiroz, P.	TL.023
Pantoja, L. C.	PT.071, PT.072	Queiroz, T. R. B. S.	TL.050
Pappalardo, M.	PT.197	Queiroz, V. A.	PT.223
Pascalichio, A. M. P.	PT.253	Querido, R. S. L.	PT.155
Pascom, A. R. P.	PT.298	Querrer, V. P. S.	PT.285
Passaro, F.	PT.231	Quintana, S.	PT.286, TL.005
Passos, F. D. L.	PT.041, TL.044	Rabelo, S. T. O.	TL.035
Passos, M. D. L.	TL.044	Rabelo-Santos, S. H.	PT.211
Passos, M. R. L.	PT.011, PT.041, PT.062, TL.044	Ramos, M. C.	PT.069, PT.269, PT.290, PT.298, PT.299, TL.085
Patella, R. F.	PT.296	Ramos, M. L. T.	PT.122
Paula, I. A.	TL.029, TL.078	Ramos, R. C. S.	PT.035
Paula, M. R.	TL.065	Rebolo, J. F. Z.	PT.242
Pauperio, R. P. S.	TL.036	Reggiani, C.	TL.088
Pedrosa, E.	PT.209	Rehme, M.	PT.282, PT.283, PT.284, PT.367, TL.080
Pedrosa, F. X. R.	PT.160	Reia, S. A. O.	PT.014
Pedrosa, J. I. S.	PT.098	Reis, A.	TL.027
Peixoto, L. F.	PT.251	Reis, A. P.	PT.331
Pela, N.	PT.300	Reis, M. A.	PT.198
Pellissier, M. J.	PT.278	Reis, M. C. G.	PT.145
Perazolo, G. H. F.	PT.067, PT.151	Reis, R. K.	PT.005, PT.087, TL.052, TL.074
Pereira, E. F.	PT.064	Renosto, A. T.	PT.014
Pereira, E. G.	PT.220	Rerin, D.	PT.315
Pereira, M. C.	PT.085		
Pereira, M. E.	PT.209		
Pereira, M. I.	TL.021		

Ribas, B. F.	PT.007	Sampaio, J.	PT.338
Ribas, G. L.	PT.351	Sampaio, M. C. N.	PT.211
Ribeiro, A. A.	PT.211	Sander, M. A.	PT.298, PT.299
Ribeiro, A. L. B.	PT.265	Santana, M. S.	PT.178, PT.297
Ribeiro, C. G.	TL.010	Santiago, R.	PT.208
Ribeiro, D.	PT.345, TL.073	Santos, A. C. C.	PT.360, PT.365
Ribeiro, F. K.	PT.360, PT.365	Santos, A. H. S.	TL.082
Ribeiro, K.	PT.367, TL.055, TL.080	Santos, A. L. B.	TL.054
Ribeiro, K. M.	PT.276	Santos, C. C. L.	PT.171
Ribeiro, L. B.	PT.277	Santos, C. R. C.	PT.009
Ribeiro, L. P.	PT.023	Santos, D. F.	PT.022, PT.024, PT.270
Ribeiro, M. C. M.	PT.047	Santos, E. A.	PT.159
Ribeiro, P.	PT.034	Santos, F. B.	PT.296
Ribeiro-Rodrigues, R.	TL.047	Santos, F. R. B. R.	PT.147
Ribemboim, C. G.	PT.159, PT.163	Santos, J.	PT.215
Riccio, C. S. B.	PT.166	Santos, J. A. F.	PT.328
Rigatti, M. B.	PT.199, PT.312	Santos, J. C.	PT.034
Rigotti, C.	PT.316	Santos, K. A. O.	PT.190
Rique, J.	PT.293, PT.313	Santos, M. I.	PT.047
Riscado, J. L. S.	PT.079	Santos, M. T. F.	PT.013
Rivas, J. J. L.	PT.028, PT.120	Santos, P. M.	TL.004
Riveros, M. I. R.	TL.089	Santos, R. H.	PT.302
Rocha, M. M. S.	PT.133	Santos, R. K.	PT.140
Rodarte, A. R.	PT.325	Santos, R. R.	PT.124, PT.373
Rodrigues Santos, C.	PT.330	Santos, S. J.	PT.296
Rodrigues, A. C.	TL.059, TL.063	Santos, S. P.	PT.119, PT.356
Rodrigues, A. M.	PT.188, PT.189, PT.244, TL.027	Santos, V. D. R.	PT.085
Rodrigues, D.	TL.023	Santos, V. K.	TL.013, TL.017, TL.082
Rodrigues, F. F.	PT.313, PT.343	Sarmento, C.	PT.028
Rodrigues, F. P.	PT.064	Sarmento, V. L.	PT.206
Rodrigues, O. O.	PT.099	Sato, A. L. S. A.	PT.029, PT.030
Rodrigues, R. S.	PT.024	Sato, N. S.	PT.084, TL.048
Rojas, S. H. C. C.	TL.081	Satto, M. A.	PT.223, PT.245, TL.077
Romanelli, R. M. C.	TL.037, TL.043	Scanavino, M.T.	PT.161
Rombaldi, H.	TL.066	Scherer, L. C.	PT.177
Romero, R. C.	PT.225	Schezzi, D. H. T.	PT.086
Rosa, J.	PT.089	Schilkowsky, L. B.	PT.270
Rosa, V. K.	PT.341	Schmidt, R.	PT.294
Rosevics, D.	PT.142, PT.144, PT.182, PT.229, PT.231, TL.024	Schuh, S. S.	PT.341
Rossato, J.	PT.038	Seguro, A. C.	PT.162
Rossetti, M. L. R.	PT.060, PT.177, TL.013, TL.017	Seixas, A. C.	PT.253
Rosso, A. F.	PT.251, PT.290	Seixas, M. S. S.	TL.019, TL.020
Rossoni, A. M. O.	PT.287	Sena, D. P.	PT.077
Rothstein, W.	PT.215	Senefonte, F. R. A.	TL.068
Rudolph, R. C.	PT.182	Sesse, N. S.	PT.010
Ruggeri, S.	PT.143	Shama, S. F. M. S.	PT.042, PT.044, PT.327, TL.053
Ruiz, E. A. C.	TL.070	Shimma, E.	TL.006
Ruiz, S. M. S. R.	PT.013	Shiratsu, R. S.	PT.140, PT.141, PT.164, TL.064
Rutherford, G.	TL.085	Silva Jr, F. G. R.	TL.085
Ruzon, C.	PT.130	Silva Jr., G.	PT.026, PT.027
Sa, A. T.	PT.102	Silva Jr., G. C.	PT.344, PT.347, PT.348, PT.350, PT.351
Sa, L. P.	PT.193	Silva, A. B. F.	PT.067
Sa, M. G. C.	PT.235	Silva, A. C. O.	PT.006, PT.096
Saba-Chujfi, E.	TL.040, TL.041	Silva, A. E. O. M.	PT.049, PT.050, PT.051, PT.052
Sadala, K. Y.	PT.246	Silva, A. R. V.	PT.125
Saldanha, A. A. W.	PT.152, PT.154, PT.247, PT.248, PT.249, PT.252, PT.261, PT.335, PT.370, TL.009, TL.010, TL.032, TL.056, TL.061, TL.079, TL.087	Silva, C.	PT.114
Sales, J. B. L.	PT.171	Silva, C. H.	PT.360, PT.365
Salis, F. A.	PT.360, PT.365	Silva, C. M. D.	PT.177
Salles, A. A. C.	PT.155	Silva, C. R. C.	TL.060
Salles, P.	PT.244	Silva, D. F.	PT.277
Salustiano, A. M.	PT.329	Silva, E. A.	PT.259, PT.267
Salustiano, D. M.	PT.208, PT.209	Silva, E. F. R.	TL.075
Sampaio, C. M.	PT.357	Silva, E. M.	PT.012
		Silva, F. A.	PT.086
		Silva, G. C.	TL.072
		Silva, J. C.	PT.208
		Silva, J. C. S.	PT.041
		Silva, J. P.	PT.024

Silva, J. S	PT.336	Takahashi, R. F.	PT.138, PT.337
Silva, L. A.	PT.278	Takimura, M.	PT.281, PT.282, PT.283, PT.284, PT.367, TL.080, TL.088
Silva, M.	PT.360, PT.365	Takita, S. M. Y.	PT.275
Silva, M. A.	PT.253	Tamoyo, J.	PT.067, PT.151
Silva, M. A.	PT.360, PT.365	Tanaka, G. N. M.	PT.360, PT.362, PT.365
Silva, M. A. B. R.	PT.020, PT.021, PT.113	Tancredi, M. V.	PT.187, PT.345, TL.070
Silva, M. D. P.	PT.355	Tanil, C. T.	TL.023
Silva, M. E. B.	PT.364	Tanure, L.	PT.074
Silva, M. H.	PT.003	Tao, L.	TL.036
Silva, M. S. N.	PT.177	Tavares, S. B. N.	PT.211
Silva, N. R.	TL.063	Tavares, S. M. C.	PT.008, PT.016
Silva, P.	PT.215	Tayra, A.	PT.187, TL.070
Silva, R. F.	PT.276	Tedesco, M. R. M.	PT.176
Silva, R. M.	PT.018, PT.171	Teixeira, A. M. F. B.	TL.011
Silva, R. R. L.	PT.308	Teixeira, C. G.	PT.023, PT.025, PT.109
Silva, S. F.	TL.004	Teixeira, E.	PT.156, PT.157
Silva, T. S. B.	PT.003	Teixeira, E. L.	PT.102, PT.103
Silva, V. I.	PT.162	Teixeira, K. M.	PT.218, TL.082
Silveira, C. B.	PT.019, PT.112	Teixeira, M. C. A.	TL.064
Silveira, E. P. R.	PT.084, TL.048	Teles, S. A.	PT.064, PT.211, PT.219, PT.322, TL.059, TL.063
Silveira, I.	TL.033	Theodosio, S. B. A.	PT.206, PT.289
Silveira, J.	PT.296	Thomaz, M.	PT.287
Silvino, M. C. M.	TL.090	Tilli, M.	TL.045, TL.046
Simoes, J. A.	TL.036	Tizzot, E. L.	PT.281, PT.282, PT.283, PT.284, PT.367, TL.080
Siqueira, A. C. S.	PT.299, TL.085	Tojal, A. C.	PT.148
Siqueira, D.	PT.357	Toledo, M. M.	PT.337
Siviero, R.	PT.315	Toledo, S. F.	PT.278
Soares, E.	PT.062, TL.002	Tonacio, A. C.	PT.149
Soares, M. H. P.	PT.346, TL.054	Tonin, M.	PT.042, PT.327, TL.053
Soares, S. R.	PT.191, PT.199	Tonin, M. R.	PT.091
Sobreiro, L. G.	PT.088	Toro, S. L. C.	TL.057
Soeiro, J.	PT.200, PT.201	Torres, C. A.	PT.342
Sole Pla, M. A.	PT.048, PT.062, PT.063	Torres, C. M.	PT.011
Sousa, G. M.	PT.325	Torres, F. C. B.	PT.183
Sousa, J. A.	PT.285	Torres, K.	PT.306, PT.314, TL.066
Sousa, L. B.	PT.212	Torres, R. R. A.	PT.156, PT.161, PT.215
Sousa, M. H.	PT.108, TL.076	Toscano, A. L. C. C.	PT.003
Sousa, O. P.	PT.334	Trajano, D. H. L.	PT.020, PT.021, PT.059, PT.113
Sousa, R. L.	PT.171	Trintin, M. R.	PT.005
Sousa, V. C.	PT.152, PT.154, TL.009	Tristao, A.	TL.051
Souza, A. P.	PT.316, TL.025	Trombetta, I.	PT.100
Souza, C. M. P.	PT.344, PT.347, PT.348, PT.350	Trovoes, E. A. T.	PT.085, PT.095, PT.101
Souza, E. C.	PT.130	Tsutsumi, M. Y.	PT.172
Souza, E. H.	PT.294	Tuduri, A.	TL.045
Souza, H. G.	PT.174, PT.176	Tuon, F. F.	PT.149, PT.162
Souza, I.	TL.060	Tura, L.	PT.269
Souza, J. B. B.	PT.178	Turchi, M. D.	TL.019, TL.020
Souza, L.	TL.058	Tyll, J. C.	PT.067
Souza, M.	PT.216, PT.217	Ueda, L. T.	PT.130
Souza, M. C. M.	PT.304, PT.305, PT.307, PT.309	Ueda, M.	PT.084, TL.022, TL.048
Souza, N. L. A.	PT.211	Uehara, A.	PT.151
Souza, R. H. B.	PT.198, TL.005	Uhlig, R. F. S.	PT.287
Souza, S. A.	PT.245, TL.077	Urbanetz, A. A.	TL.088
Souza, S. C.	PT.213	Vaccaro, V. L.	PT.231
Souza, S. R. R.	TL.082	Val, L. F.	PT.349
Souza, T. R. C.	PT.026, TL.001, TL.006	Vale, J. M.	TL.050
Sperotto, S. D.	PT.319	Vale, P.	PT.075
Spiassi, A. L.	PT.090, PT.091, PT.336, PT.344, PT.347, PT.348, PT.350, PT.351, PT.373	Valente de Lemos, K. R.	PT.048
Spinelli, M. B. A. S.	PT.159, PT.163	Vallinoto, A. C. R.	PT.168, PT.171, PT.173
Sprinz, E.	PT.038, PT.042, PT.081, PT.106, PT.327, TL.053	Varanda, P. R.	PT.237, PT.238
Stagni, M.	PT.137, TL.072	Varela, T. C. E.	TL.069
Storck, M. A. L.	PT.053		
Sueda, Y. S. A.	PT.101		
Szapiro, A. M.	PT.080, PT.374		

Varella, R. Q.	TL.044	Vieira, S.	PT.209
Vasconcelos, J. E. E.	PT.142, PT.182, PT.229, PT.231, TL.024	Villa, L. L.	TL.019, TL.020, TL.033
Vasquez, G. F.	PT.272	Villela, M. R. G. B.	PT.145
Vassimon, C. S.	PT.076	Vitale, P. T. H.	PT.013
Vaz, D. M. S.	PT.300	Vitti Junior, W.	PT.204, PT.214, TL.016
Vedovatte, C. A.	PT.002, TL.042	Volpe, L. A. S.	PT.131, TL.007
Vedovatto, S. M. A.	PT.357		
Vega, H. D.	PT.067, PT.151	Watanabe, S. H.	PT.198
Veiga, A. P. R.	PT.278	Weber, M.	PT.269
Velhote, M.	PT.026, PT.027		
Veloso, V.	TL.058		
Veltri, M.	PT.228, PT.239, TL.060	Ximenes, L. B.	TL.035
Ventura, K. G.	PT.055		
Veraldo, M. E. J. G.	PT.116, PT.369	Yamada, R. T.	PT.014
Verissimo, S.	PT.274, PT.359	Yamaguti, E. P.	PT.010
Viana, A. P.	PT.313	Yamashiro, R.	TL.022
Viana, C. M. B.	PT.043	Yarak, S.	PT.135
Vicente, D. P.	TL.072	Yoshida, E. M.	PT.369
Vicente, R. T.	PT.088		
Vicentini, R. M. R.	PT.331, TL.090	Zacharias, A. R.	PT.126
Vidal, E. C. F.	PT.127, PT.234, PT.234, PT.235, PT.235, PT.265, PT.265, PT.353, PT.353, PT.354, PT.354	Zacheu, W. S.	PT.139, PT.241
Vidal, E. C. F. V.	PT.353, PT.354	Zaia, J. T.	PT.233
Vieira da Costa, L.	PT.330	Zanol, J.	PT.290
Vieira, E. M.	PT.222	Zauith, N. F.	PT.085
Vieira, M. H.	PT.085	Zitto, T.	TL.015
Vieira, M. J.	PT.092, PT.133		
Vieira, N. A.	PT.218, TL.082		





Editoração
FUTURA
(21) 2285-4476

