

DST

Brazilian Journal of Sexually Transmitted Diseases

Volume 37, Supplement 1; 2025

www.bjstd.org

Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis



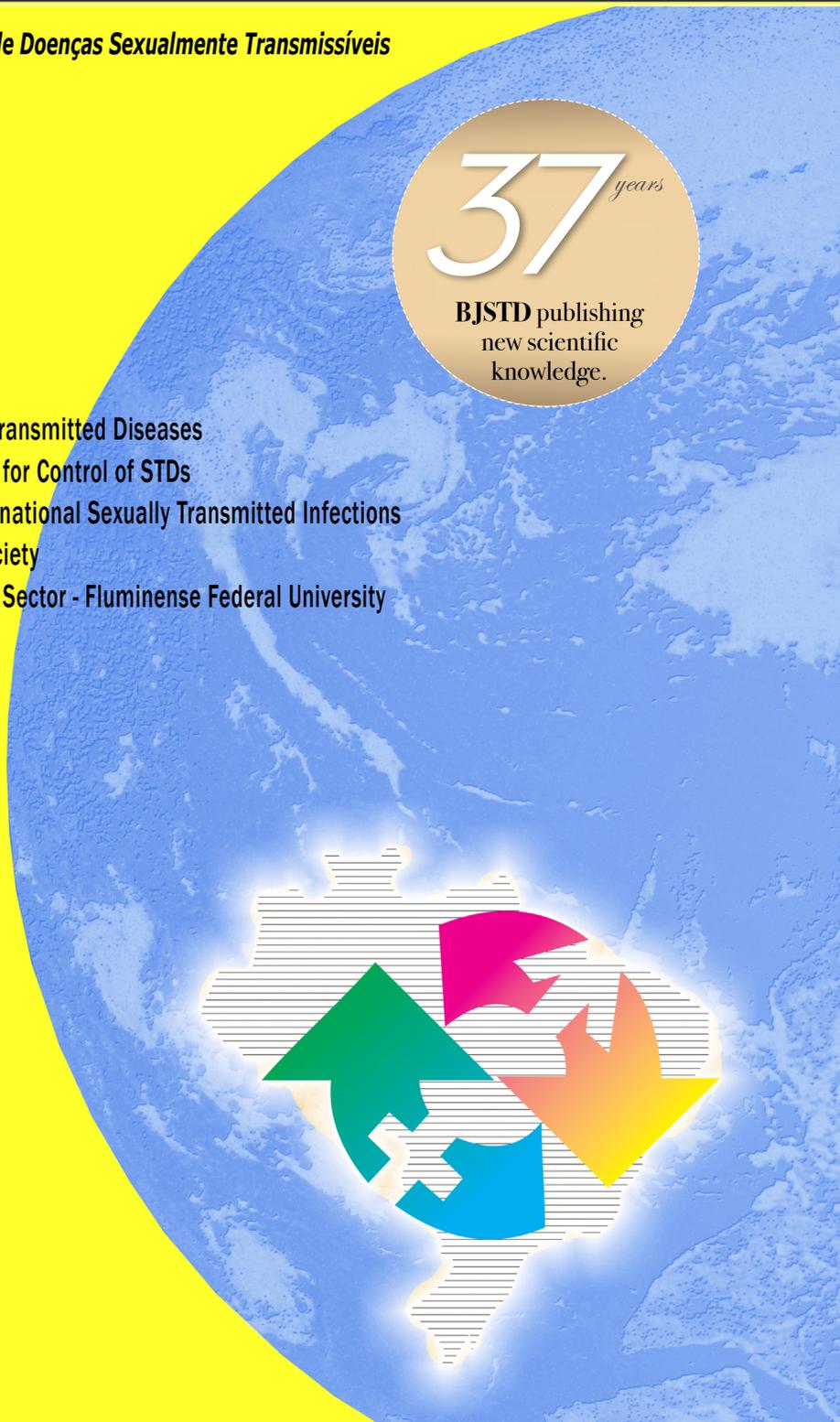
Official Organ of the Brazilian Society for Sexually Transmitted Diseases
Official Organ of the Latin American and Caribbean for Control of STDs
Official Organ for Latin America Union Against International Sexually Transmitted Infections
Official Organ of the Portuguese Papillomavirus Society
Official Organ of the Sexually Transmitted Diseases Sector - Fluminense Federal University

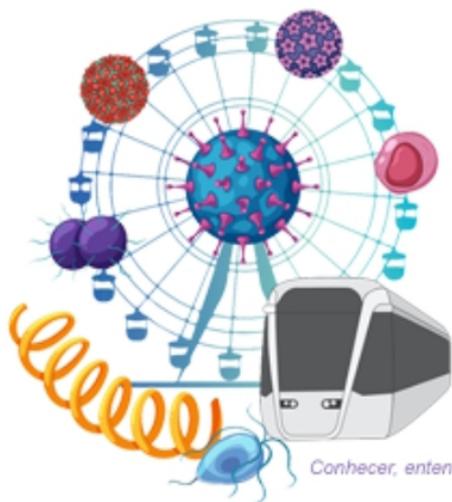


Congresso Brasileiro e Latino-Americano de DST/HIV/AIDS, Rio 2025



VOLUME 37, SUPPLEMENT 1; 2025





**XV
VI** CONGRESSO DA **SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST**
CONGRESSO **BRASILEIRO DE AIDS**
CONGRESSO **LATINO AMERICANO IST/ HIV / AIDS**

3 A 6 JUNHO 2025 | EXPOMAG Rio de Janeiro

Conhecer, entender, cuidar das pessoas, das vulnerabilidades e das desigualdades, reforçando os protocolos

SUMÁRIO

RESUMOS APRESENTADOS

POSTER ELETRÔNICO COMENTADO.....	1
POSTER ELETRÔNICO	15
APRESENTAÇÃO ORAL/TEMA LIVRE.....	153

ÍNDICE REMISSIVO

ÍNDICE REMISSIVO POR AUTORES.....	174
-----------------------------------	-----

POSTER ELETRÔNICO COMENTADO

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Marco Aurélio de Almeida Soares¹, Guilherme Rodrigues Passamani¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Osvaldo Caio Mendes Pacheco¹

¹Universidade de Brasília.

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

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

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

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

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

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

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

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

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Adriane Wendling Leismann¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Marcos André Schömer¹, Jéssica Motta Martins¹, Julia Kinetz Wachter¹, Renata Cristina Messores Rudolf¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

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

Palavras-chave: Trealose. Liofilização. Carga viral.

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

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

Jéssica Motta Martins¹, Marcos André Schömer¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Julia Kinetz Wachter¹, Bianca Padilha Cassiano¹, Rafael Emmanuel Godoy Martinez², Natália Groders da Costa¹, Thábara da Rosa Sant'Ana¹, Maria Aparecida Rosa Cunha Cordeiro¹, Osmar Guesser², Felipe Barbosa Busnello², Ronaldo Zonta², Maria Luiza Bazzo¹

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

²Policlínica Centro, Centro de Testagem e Resposta Rápida.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

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

²Hospital Federal de Ipanema, Serviço de Doenças Infecciosas.

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

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

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

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

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

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

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

¹Instituto Nacional de Câncer.

²Universidade Federal Fluminense.

³Universidade Federal do Rio de Janeiro.

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

João Rodrigues Neto¹

¹Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais.

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

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

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

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

Lorena D'Oliveira Gusmão¹, Danielle Souto Medeiros², Hellen Braga Martins Oliveira², Andresson de Jesus Pereira², Larisse Silva Correia³, Júlia Carneiro Nunes², Henrique Inácio Lima de Brito², Agatha Morgana Bertoti da Silva², Aline Teixeira Amorim², Icaro Bonyek Santos da Silva⁴, Lucas Miranda Marques², Kamila Dantas Viana⁵, Almirela Oliveira Pires⁵, Guilherme Barreto Campos²

¹Universidade Estadual de Santa Cruz.

²Universidade Federal da Bahia.

³Faculdade Independente do Nordeste.

⁴Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia Baiano.

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

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

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

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

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

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

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

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

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

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria Municipal de Saúde.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Regina Célia Santos Valim^{1,2}, Aline Vitali Grandó², Danúbia Hillesheim Hillesheim^{1,2}, Eduardo Campos de Oliveira², Flávia Moreira Soares²

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

²Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina.

Introdução: A hepatite A, também conhecida como “hepatite infecciosa”, é uma doença transmissível provocada pelo vírus da hepatite A. A principal via de transmissão é o contato fecal-oral, bem como o consumo de água e alimentos contaminados. Compreender as diferenças no perfil dos casos de hepatite A, segundo o provável mecanismo de transmissão, é fundamental para identificar padrões de disseminação e vulnerabilidades. **Objetivo:** Descrever o perfil dos casos de hepatite A na região da Grande Florianópolis, estado de Santa Catarina, comparando os mecanismos de transmissão sexual e alimentar/água contaminada. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado com casos confirmados de hepatite A na Grande Florianópolis entre janeiro de 2023 e outubro de 2024. Para analisar a diferença das características da amostra (sociodemográficas e condições de saúde), segundo fonte sexual e água/alimento contaminado, utilizou-se o teste χ^2 de Pearson ou o teste exato de Fisher. A diferença entre as categorias foi investigada por meio dos resíduos padronizados ajustados, sempre quando encontrada associação. Utilizou-se o software Stata, versão 14. Por se tratar de dados públicos e não identificados, não foi necessária a aprovação ética. **Resultados:** No período, foram registrados 305 casos confirmados de hepatite A, mas apenas 250 possuíam completude de resposta para compor a análise bivariada. Observou-se maior proporção de provável fonte sexual entre os homens (66,8%), em comparação às mulheres (25,0%). O padrão oposto foi identificado para água ou alimento contaminado, com predominância entre as mulheres (75,0%; $p < 0,001$). Verificou-se que a via sexual foi mais frequente entre indivíduos com ensino superior (66,7%) em comparação com os que possuíam ensino fundamental (28,6%). Por outro lado, nas infecções atribuídas à ingestão de água ou alimentos contaminados, observou-se um padrão inverso: 71,4% dos indivíduos com ensino fundamental indicaram essa como a provável fonte de infecção, em comparação a 33,3% daqueles com ensino superior ($p = 0,017$). Com relação à cidade de residência, Florianópolis apresentou uma maior proporção de casos associados à provável fonte sexual (63,7%). Entre as pessoas infectadas por hepatite A com provável fonte de transmissão sexual, a maioria também estava coinfectada com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS; 82,4%). **Conclusão:** Os resultados revelaram diferenças no perfil epidemiológico dos casos, dependendo do provável mecanismo de transmissão. A via sexual predominou entre homens, indivíduos com maior escolaridade e residentes em Florianópolis, estando associada à coinfeção por HIV/AIDS. Por sua vez, a transmissão via água ou alimentos contaminados foi mais frequente entre mulheres e indivíduos com menor escolaridade. Esses achados destacam a importância de estratégias de prevenção e controle direcionadas, considerando as particularidades de cada grupo.

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade de São Paulo.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Kátia Pereira de Borba¹, Marília Daniella Machado Araújo¹, Sidiane de Moura Marochio¹, Carlos Eduardo dos Santos¹, Elisabeth Nascimento Lira¹, Daniela Viganó Zanoti¹, Tatiana da Silva Melo Malaquias¹, Angela Maria de Camargo², Evani Marques Pereira¹, Helen Eduarda Ziwer¹, Maria Eduarda Locatelle (Unicentro), Kauane Pedroso¹, Matheus Matheus¹, Carla Eduarda Borecki da Silva¹, Welinton Juarez de Lima¹, Cauê Eduardo Ribeiro de Jesus¹, Eduardo Henrique Covalchuk³, Flávia de Oliveira Mattos³, Henrique Braga de Freitas³, Júlia Pereira de Borba³

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste.

²Prefeitura Municipal de Guarapuava.

³Faculdade Campo Real.

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

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

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

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

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

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

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

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

²Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Secretaria da Saúde do Ceará.

²Universidade de Fortaleza.

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

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

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

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

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

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

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

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

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

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

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

Mariana Alice de Oliveira Ignacio¹, Júlia Roquim Gonçalves da Silva¹, Thayna Santos Buesso¹, Mariana de Castro Silva¹, Jeniffer de Sena Ferreira¹, Marcia Guimarães da Silva¹, Marli Teresinha Cassamassimo Duarte¹

¹Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho", Faculdade de Medicina de Botucatu.

Introdução: A literatura científica, nacional e internacional, é escassa quanto aos dados relativos à prevalência de cervicites em mulheres com diferentes tipos de parcerias sexuais.

Objetivo: Estimar e comparar a prevalência de cervicites em mulheres em idade reprodutiva, considerando diferentes tipos de parcerias sexuais. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, recorte de um estudo mais amplo que incluiu 443 mulheres, sendo 141 que faziam sexo exclusivamente com mulheres (MSM), 80 com mulheres e homens (MSMH) e 222 exclusivamente com homens (MSH). Consideraram-se critérios de inclusão no estudo: ter idade entre 18 e 49 anos, estar na menarca e ter vida sexual ativa. Foram excluídas as mulheres que não aceitaram participar de todas as etapas propostas pelo estudo — responder ao questionário e realizar exame ginecológico —, homens transgêneros, e aquelas cujas amostras de conteúdo cervical foram inadequadas para realização dos exames diagnósticos.

A presente pesquisa utilizou dados coletados em dois estudos anteriores, obtidos por meio de aplicação de questionário e exame ginecológico. Para as análises laboratoriais, empregou-se a reação em cadeia da polimerase (PCR) para diagnóstico de *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, além de cultura para identificação de *Trichomonas vaginalis*. O perfil comparativo dos três grupos foi realizado por meio de estatística descritiva e testes qui-quadrado ou exato de Fisher. As diferenças foram consideradas estatisticamente significativas se $p < 0,050$. Todas as análises foram realizadas no software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 22.0. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (Protocolo nº 7.299.042). **Resultados:** A maioria das participantes era branca (74,7%), não vivia com parceria (79,9%) e 22,1% trocaram de parceria sexual nos últimos 3 meses. Apenas 18,1% das participantes faziam uso consistente de preservativos, sendo 15,6% entre as MSM, 8,8% entre as MSMH e 23,0% entre as MSH. A prevalência de *C. trachomatis* foi de 3,5%, 6,3% e 5,0% ($p=0,663$) e de *T. vaginalis* foi de 1,4%, 1,3% e 0,0% ($p=0,172$), respectivamente entre MSM, MSMH e MSH. Nenhum caso de gonorreia foi diagnosticado. Considerando-se em conjunto as três cervicites, a prevalência total foi de 5,4%, não havendo diferenças significativas entre os grupos (5,0% vs 7,5% vs 5,0%; $p=0,669$). **Conclusão:** Apesar de a prevalência de cervicites não apresentar diferença estatística entre os grupos estudados, ressalta-se a vulnerabilidade dessas mulheres a essas infecções, evidenciada pelo baixo uso de preservativos.

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

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

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

Jarbas Da Silva Ziani¹, Gabriela Pozzobon Zamberlan Da Silva², Nádia Antunes Poitevin³, Jenifer Härter³, Caren Fabiana Alves¹, Francielle Liz Monteiro²

¹Universidade Federal de Santa Maria.

²Universidade Franciscana.

³Universidade Federal do Pampa.

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

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

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

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

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

¹Secretaria de Estado da Saúde da Paraíba

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Leticia Mercês¹, Thais Carvalho¹, Leonardo Figueiredo¹, João Souza², Tássia Santos², Misma Lima¹, Alex Dias², Maria Eduarda Avelino², Rayane Lobo², Diogo Araújo², Luiz Machado²

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

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

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

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

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

PrEP e à profilaxia pós-exposição (PEP). De 2018 a 2024, foram registrados 54.114 cadastros iniciados na Rede Municipal Especializada em IST/AIDS (infecção sexualmente transmissível/síndrome da imunodeficiência adquirida) ou na Rede Sampa Trans, correspondendo a aproximadamente 25,0% das PrEP iniciadas no Brasil e 56,0% no estado de São Paulo. **Objetivo:** Analisar o perfil das pessoas que iniciaram o uso de PrEP em serviços municipais de saúde de São Paulo. **Métodos:** Foi realizada análise do banco de dados do Sistema de Informação de Controle e Logística de Medicamentos (Siclom) do Ministério da Saúde com base em cadastros originados em 58 serviços municipais de saúde: Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/AIDS, CTA da Cidade, Estação Prevenção – Jorge Beloqui, canal SPREP (PrEP e PEP online) e Rede Sampa Trans (Unidades Básicas de Saúde e Hospitais Dia). **Resultados:** Entre as pessoas que iniciaram a PrEP em unidades municipais da capital paulista no período analisado, 98,0% faziam acompanhamento no sistema público e 2,0%, no privado. Quanto à identidade de gênero, 82,8% eram homens cisgênero (sendo 89,0% em 2020–2021 e 78,0% em 2024); 13,5% eram mulheres cis; 2,8% eram mulheres transgênero e travestis; 0,5% homens trans; e 0,4% pessoas não-binárias. Em relação à orientação sexual, 65,1% se identificaram como homossexuais; 21,7% heterossexuais; e 13,2% bissexuais. A população jovem, de 15 a 29 anos, representou 45,0% do total de pessoas cadastradas. Os homens que fazem sexo com homens (HSH) corresponderam a 73,5% dos novos cadastros; no entanto, representavam 84,8% em 2020 e 64,2% em 2024. Quanto à raça/cor, 51,9% eram pessoas brancas, 46,3% negras, 1,2% amarelas e 0,5% indígenas. A maioria (82,1%) residia na cidade de São Paulo e 17,9% em outros municípios, sendo 1,6% em situação de rua. Do total, 2,2% declararam exercer trabalho sexual, porém esse campo apresentou elevado índice de não preenchimento, com 78,1% dos cadastros sem essa informação. Entre os profissionais do sexo, 50,6% eram mulheres cis, 30,5% homens cis e 18,7% mulheres trans e travestis. **Conclusão:** A maioria da demanda de PrEP é absorvida pelas unidades de saúde pública na cidade de São Paulo. O percentual de pessoas que residem em outros municípios e que iniciaram o uso desta profilaxia na capital paulista é significativo. O número de mulheres cis que estão iniciando a PrEP tem aumentado — crescimento de 8% (2020) a 18% (2024). No que diz respeito à raça/cor, pessoas negras representaram 50,0% dos novos cadastros no último ano, pela primeira vez na série histórica, indicando maior alcance dessa população prioritária. A população jovem também tem ampliado o acesso à PrEP, representando quase metade dos cadastros. Esse aumento está associado às atividades extramuros e à abertura de novos pontos de acesso, como Estação Prevenção – Jorge Beloqui e teleconsulta pelo canal SPREP (PrEP e PEP online).

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

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

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

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza De Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Rodrigo de Albuquerque Cavalcante Barreto¹, Vinicius Rodrigues da Silva¹, Yasmin de Araújo Xavier¹, Marcilêa Santos Martins Neiva¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Mariana Xisto de Souza¹, Maria Clara Leão de Andrade Neves¹, Viviane Ingrid Ferreira Costa¹, Amanda Caroline dos Santos Araujo¹, Deborah Couto Vanderlei¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

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

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

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

Palavras-chave: AIDS. Epidemiologia. Incidência.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Michelle Medeiros¹, Luiza Sampaio Coelho¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chirnev¹, Michel Morrone Prouça¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vitor Fontana Gilioli¹, Hellen Jost Evaldt¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Julia Corrêa Méndez¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Wilcécia Aparecida Souza da Silva¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Newton Sérgio de Carvalho

¹Universidade Federal do Paraná.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem.

²Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

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

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

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

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

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

Newton Carvalho¹, Albanir Bordignon¹

¹Universidade Federal do Paraná.

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

Palavras-chave: Triagem. Gestação. Biologia molecular.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Wilcéia Aparecida Souza da Silva¹, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Maria Ana Almeida¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vítor Fontana Giliofi¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Julia Corrêa Méndez¹, Hellen Jost Ewaldt¹, Rafael Vinicius

Nazar¹, Maria Clara Chirney¹, Michel Morrone Proença¹, Cecília Geraldo Block¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Heloisa Mello Trapp¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Karina Gomes Lopes¹, Perla Barboza da Silva Mesquita¹, Esther Brandão¹, Nathália Henriques Veiga¹, Alexia Santos de Oliveira¹, Julia Botto de Barros Cordeiro², Caroline Pereira Monteiro³, Juliana Domett Siqueira², Lívia Ramos Goes², Marcelo Alves Soares², Alan Messala A. Brito¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

²Instituto Nacional do Câncer.

³Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

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

genômico, com o qual foi realizada a PCR para o gene humano GAPDH (fragmento de 149 pares de base) e para o gene 18S de *T. vaginalis* com os primers TVK7 e TVK3 (fragmento de 261 pares de base). O trabalho foi submetido e aprovado pelos comitês de ética em pesquisa da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Parecer nº 5.867.726) e da Prefeitura Municipal do Rio de Janeiro (Parecer nº 6.021.717). **Resultados:** Todas as 74 gestantes realizaram acompanhamento pré-natal, comparecendo a dez consultas em média. Quanto à raça/cor, 27 mulheres se autodeclararam pretas (36,7%), 32 pardas (43,3%) e 15 brancas (20,0%). A faixa etária das gestantes arroladas no estudo variou de 18 a 43 anos, com média de 27 anos. Do total de participantes, 40 não apresentavam queixa vaginal no momento do parto (54,1%). As 74 amostras foram positivas para GAPDH, ou seja, demonstraram que a extração funcionou e que o DNA apresentava boa qualidade. Na detecção de *T. vaginalis*, 9,5% das amostras analisadas foram positivas. **Conclusão:** O número de gestantes com *T. vaginalis* no momento do parto foi de uma em cada dez, aproximadamente. Essa alta prevalência aponta para a necessidade de qualificar a assistência pré-natal, no sentido de identificar a infecção ainda na gestação. A PCR se mostrou um método eficaz na detecção desse micro-organismo, evidenciando que apenas o diagnóstico clínico foi insuficiente para proteger essas mulheres. Ressalta-se a necessidade de um maior controle e a possibilidade de se realizar o rastreamento da tricomoníase em gestantes brasileiras durante o pré-natal, contribuindo para melhores desfechos maternos e neonatais.

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

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

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

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

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

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Chyrlly Elidiane de Moura¹, Mirley Carla Medeiros Modesto¹, Maria Vanessa Nogueira¹, Diana Paula de Souza Rêgo Pinto Carvalho¹, Gislainhy Aline Pires da Silva², Eduardo Edino Da Luz², Fabricia Ariadna Medeiros De Oliveira¹, Iranmil Guedes da Silva¹, José Eder de Medeiros Alves¹, Maria Anunciada de Oliveira Paiva¹, Rosiane Martins Câmara da Costa¹, Silvana Faustino A. de Holanda¹, Thiago Eduardo Alves Soares¹, Valéria Duarte de Almeida¹, Cinthia Carla Alves Teixeira¹, Juliana Campos Soares¹, Túlio César Vieira de Araújo¹, Karlaizyly Catarina B. de Gois¹, Amanda Almeida de M. Dantas¹, Victor Hugo Batista Dantas

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

²Secretaria Municipal da Saúde de Macaíba.

Introdução: A ampliação da oferta da profilaxia pré-exposição (PrEP) e da profilaxia pós-exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) no Sistema Único de Saúde vem ocorrendo de forma gradual no Brasil, representando um avanço importante na luta contra o HIV, ampliando o acesso à prevenção, especialmente em populações vulneráveis. A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN), de forma integrada com as Unidades Regionais de Saúde, tem buscado expandir a oferta dessas profilaxias desde 2021. Evidencia-se uma significativa ampliação do acesso, fundamentada na análise dos indicadores epidemiológicos e identificação das vulnerabilidades nos territórios, no fortalecimento da educação permanente das equipes, na articulação com organizações da sociedade civil relacionadas às populações-chave e no apoio aos serviços para garantir a capacidade programática conforme os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) e Diretrizes Nacionais. **Objetivo:** Apresentar as estratégias de descentralização da PrEP e PEP e os avanços e desafios para a eliminação da transmissão do HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) como problemas de saúde pública no estado do Rio Grande do Norte. **Métodos:** Alinhada com as Regionais de Saúde e os municípios, a SESAP/RN vem buscando a organização da rede de prevenção combinada ao HIV. São realizadas articulações com os gestores municipais e pactuações nas Comissões Intergestores Regionais, além de qualificações presenciais e remotas para os profissionais de saúde, e o monitoramento dos serviços que já implantaram o atendimento. Paralelamente, as populações-chave participam ativamente das discussões das políticas públicas em espaços amplos de debate. **Resultados:** Até 2021, o estado contava com apenas dois serviços que realizavam atendimento de PrEP e 28 de PEP. Atualmente, conta com 33 unidades habilitadas para a PrEP e 50 para a PEP. Com relação à PrEP, em 2024, foram realizados 1.290 atendimentos, sendo 83,0% na atenção especializada, 13,0% na Atenção Primária à Saúde e 4,0% na rede privada. A PrEP foi prescrita por médicos (81,0%), enfermeiros (18,0%) e farmacêuticos (1,0%). Entre os usuários que receberam a PrEP, observou-se a predominância da população de *gays* e homens que fazem sexo com homens (83,6%), com maior concentração na faixa etária de 30 a 39 anos (41,4%). No mesmo ano, 48 serviços estavam habilitados para oferecer a PEP, totalizando 1.701 dispensações. A maioria ocorreu para a faixa etária entre 25 e 39 anos (59,7%) e entre pessoas que tiveram o tipo de exposição sexual consentida (69,0%). Apesar dos avanços, ainda há desafios a serem superados. O Rio Grande do Norte, hoje, apresenta a razão PrEP:HIV de 2,59, classificando-o no Grupo 2. **Conclusão:** A implementação da PrEP/PEP ao HIV reafirma os princípios fundamentais do Sistema Único de Saúde e destaca o compromisso do estado em garantir acesso à saúde para as populações vulnerabilizadas, contribuindo efetivamente para o alcance das metas de eliminação da transmissão vertical de HIV/AIDS como problemas de saúde pública no país. Os dados reforçam a necessidade de fortalecimento das políticas públicas voltadas à expansão da PrEP em municípios com baixa cobertura, além da implementação de estratégias que garantam o acesso contínuo e equitativo à profilaxia.

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Wilecia Aparecida Souza da Silva¹, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Julia Corrêa Méndez², Hellen Jost Ewald¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chirnev¹, Michel Morrone Proença¹, Cecília Geraldo Block¹, Aline de Oliveira Farias¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Maria Ana Almeida¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Heloísa Mello Trapp¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

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

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

Palavras-chave: Epidemiologia. Sífilis adquirida. Idosos.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Secretaria Municipal da Saúde de Arapiraca.

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

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Diego Agostinho Calixto¹, Jacinta de Fátima Sena¹

¹Fundação Oswaldo Cruz.

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

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

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

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

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

Diego Agostinho Calixto¹, Elisiane Nelcina Pasini²

¹Fundação Oswaldo Cruz.

²Le Spot Longchamp.

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

homens que fazem sexo com homens (HSH). A disseminação dessa prática é amplificada por aplicativos de geolocalização, que não apenas facilitam interações sociais, mas também criam um ambiente propício ao intercâmbio de informações sobre o uso e a oferta de drogas.

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Diego Agostinho Calixto¹, Jacinta De Fátima Sena¹

¹Fundação Oswaldo Cruz.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Movimento Nacional das Cidadãs Positivas.

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Matheus Sousa Marques Carvalho¹, Cecília Natelly da Silva Gomes¹, Emanuelle Fernandes Silva¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Eugênio Barbosa Melo Junior¹, Aracely Dias Oviedo², Francisca Tereza De Galiza¹, Telma Maria Evangelista de Araujo¹, Renata Karina Reis³, Elucir Gir³, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal Do Piauí.

²Universidade Autónoma de San Luis Potosí.

³Universidade de São Paulo.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Universidade Federal Fluminense.

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

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

Palavras-chave: HTLV. AIDS. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade do Estado da Bahia.

²Universidade Salvador.

³Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma condição crônica e potencialmente fatal — causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) — que compromete o sistema imunológico e apresenta as seguintes formas de transmissão: sexual (heterossexual, homossexual e bissexual), sanguínea (usuário de drogas injetáveis, transfusão sanguínea, pessoa com hemofilia e acidente de trabalho), e transmissão vertical (da mãe para o bebê). No Brasil, a Bahia é o estado com o maior número de casos de AIDS na região Nordeste. Diante desse cenário, analisar as categorias de exposição sexual é essencial para identificar os grupos mais vulneráveis e compreender as tendências epidemiológicas da doença ao longo dos anos. **Objetivo:** Analisar a frequência de casos de AIDS de acordo com as categorias de exposição sexual ao HIV na Bahia, entre 2018 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), com base nos casos de AIDS notificados no estado da Bahia, organizados por categoria de exposição e ano de diagnóstico. **Resultados:** Foram identificados, na Bahia, 3.626 casos de AIDS distribuídos pelas categorias de exposição sexual (homossexual, bissexual e heterossexual), entre 2018 e 2023. Observou-se, nesse período, que a categoria heterossexual registrou o maior percentual de casos em comparação às demais, sendo responsável por 63,8% dos casos diagnosticados no ano com maior percentual (2018) e por 58% dos casos no ano com menor percentual (2023). Entretanto, o menor percentual de casos diagnosticados foi atribuído à categoria bissexual, responsável por 7,8% dos casos em 2018, e 9,4% em 2023. O percentual de casos atribuídos à categoria bissexual foi inferior ao das categorias homossexual e heterossexual em todos os anos analisados. **Conclusão:** A predominância de casos de AIDS entre heterossexuais na Bahia reflete uma tendência nacional, na qual a epidemia, anteriormente concentrada em homens que fazem sexo com homens (HSH), usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo, tem se disseminado para a população geral. Os estudos indicam que a disponibilização da profilaxia pós-exposição desde 1999 e da profilaxia pré-exposição desde 2017 pelo SUS, contribuiu para a redução da incidência de HIV entre HSH. Tais estratégias, aliadas a campanhas de conscientização e ao uso de preservativos, explicam a estabilidade ou diminuição dos casos nas categorias homossexual e bissexual na Bahia. Nesse contexto, combater estereótipos vinculados ao HIV é essencial para promover uma percepção verossímil do risco de infecção entre os heterossexuais.

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

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

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

Thamires Furley Moreira Jandre¹, Anna Laura Hermes Rocha Vilaro¹, Leticia da Fonseca Gomes¹, Vera Lúcia Mota da Fonseca¹, Afrânio Coelho de Oliveira¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

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

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

Palavras-chave: Hidradenite supurativa. HIV. Radioterapia.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Catharina Fernanda Brugnara Ceretta², Yohana Monise dos Santos Rodrigues³, Amanda Mayhuma Alves Ferreira⁴, Laura Suavek Granemann⁵, Wesley Silva de Souza⁶, Felipe de Almeida Osterne⁶, Victória Heloísa Mazei Costa⁷, Giuliana Augustinelli Sales⁸, Ana Carollina Rubim Bordallo⁹, Giulia Andrade Shikanai¹⁰, Suellen Maroco Cruzeiro Lombello¹¹, Gustavo de Oliveira Morais¹, Isabella Nascimento Jorge¹²

¹Universidade Federal do Paraná.

²Centro Universitário São Camilo.

³Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

⁴Universidade Federal Fluminense.

⁵Universidade Positivo.

⁶Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

⁷Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

⁸Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

⁹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

¹⁰Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

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

¹²Universidade de Rio Verde.

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

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

POSTER ELETRÔNICO

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

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

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

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

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

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

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

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

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

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

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

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

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

Palavras-chave: Sífilis em gestantes. Vigilância epidemiológica.

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

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

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

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

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

Palavras-chave: Sífilis congênita. Epidemiologia.

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

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

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

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Kris Oliveira¹, André Machado das Neves²

¹Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.

²Universidade do Estado do Amazonas.

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

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

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

¹Coordenadoria de IST/AIDS.

²Área Técnica de Saúde Integral da População LGBTIA+.

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

Palavras-chave: HPV. Diagnóstico. Trans.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Coordenadoria de IST/AIDS.

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

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

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

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

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

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

¹Prefeitura de São José.

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Esmael Alves de Oliveira¹, Marcos Antonio Ferreira do Nascimento¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Fernandes Figueira.

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

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

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

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

Marco Aurélio de Almeida Soares¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

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

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

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

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

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

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

Guilherme Rodrigues Passamani¹

¹Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Universidade de Vassouras.

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

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

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

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

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

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

¹Universidade de Rio Verde.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Universidade Federal de Santa Catarina

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), amplamente causadas por bactérias, continuam sendo um desafio para a saúde pública global, levando a Organização Mundial da Saúde a estabelecer metas para transformar essa realidade nos próximos anos. Os testes diagnósticos são essenciais para alcançar essas metas, buscando fornecer resultados precisos, rápidos e robustos. No âmbito dos testes moleculares, os métodos mais indicados para o diagnóstico de ISTs são os testes de amplificação de ácidos nucleicos (NAATs), como a reação em cadeia da polimerase (PCR) e a amplificação mediada por transcrição (TMA). **Objetivo:** Averiguar, por meio de uma análise comparativa, a sensibilidade e a especificidade da metodologia de PCR em tempo real (qPCR) em relação à TMA para os seguintes patógenos: *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Chlamydia trachomatis* (CT), *Mycoplasma genitalium* (MG) e *Trichomonas vaginalis* (TV). **Métodos:** As amostras escolhidas vieram de sítios de coleta genitais e extragenitais, sendo 80 anais, 48 de orofaringe e 22 uretrais. Elas já haviam sido processadas anteriormente pelo equipamento automatizado Panther Systems (Hologic®), com a metodologia de TMA. Das 150 amostras selecionadas, 75 apresentaram resultado detectado para pelo menos um dos patógenos e 75 não detectado para nenhum. As amostras foram extraídas com kit comercial. O kit Allplex® CT/NG/MG/TV Assay (Seegene®) foi utilizado nas reações de qPCR. O coeficiente Kappa foi aplicado para avaliar a concordância dos resultados da qPCR em relação aos do TMA. Os cálculos do Kappa, da sensibilidade e da especificidade foram realizados utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM). **Resultados:** Dos 35 resultados divergentes entre as duas metodologias, 30 ocorreram por ausência de detecção na qPCR em amostras que haviam sido detectadas no TMA. Destacam-se cinco resultados detectados na qPCR que não foram detectados pelo TMA; desses, quatro foram coinfeções na qPCR, em que apenas um dos patógenos havia sido detectado pelo TMA. Para cada patógeno na qPCR, obteve-se, respectivamente, a sensibilidade e a especificidade para CT de 70,4% (intervalo de confiança [IC]95% 49,8–86,2) e 98,4% (IC95% 94,2–99,8), para NG de 72,0% (IC95% 50,9–87,9) e 97,6% (IC95% 93,1–99,5) e para MG de 51,9% (IC95% 31,9–71,3) e 100% (IC95% 97,0–100). Não foi possível calcular a sensibilidade, a especificidade ou o coeficiente Kappa para o TV, uma vez que todos os resultados detectados foram observados somente pelo método TMA. O coeficiente Kappa indicou concordância forte entre os métodos para CT (0,753), para NG (0,744) e para MG (0,638). **Conclusão:** A qPCR apresentou resultados inferiores ao TMA para quase todos os patógenos analisados, com exceção da especificidade de MG. Contudo, em razão do menor custo e da ampla disponibilidade de termocicladores em laboratórios, pode ser uma alternativa viável para o rastreamento de ISTs em populações assintomáticas, especialmente em países com recursos financeiros limitados.

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

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

¹Prefeitura do Município de São Paulo.

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Amanda Tonetto Gonzalez¹, Natália Teixeira Honorato Soares¹, Marcia Tsuha Moreno¹, Maria Cristina Abbate²

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

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

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

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

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

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

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

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

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

¹Universidade de Fortaleza.

²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

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

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

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

¹Fundação Municipal de Saúde.

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Coordenadoria IST/AIDS de São Paulo.

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

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

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

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

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

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

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

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

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

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

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

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

Luciana Schleder Gonçalves¹, Geovanna Laynes¹

¹Universidade Federal do Paraná.

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Simone Avila¹, Vivian Sales², Beto De Jesus³, Juliana Givisiez², Gabrielly Chaves¹, Marina Berengan¹, Lisiane Acosta¹, Maria Leticia Rodrigues Ikeda¹

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

²União Brasileira de Mulheres.

³AIDS Healthcare Foundation Brasil.

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

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

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

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

Simone Avila¹, Theo Storchi da Rocha¹, Marina Berengan¹, Gabrielly Chaves¹, Daniela Kretzer¹, Lindsay Oliveira Pires¹, Thiago Oliveira Rodrigues¹, Lisiane Acosta¹, Maria Leticia Rodrigues Ikeda¹

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

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

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

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

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

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

Simone Avila¹, Juliana Givisiez², Beto de Jesus³, Daila Alena Haenck da Silva³, Sabrina Gilli Brundo⁴, Raphael Pires⁵, Laura Morrone Gastaud⁶, Theo Storchi da Rocha¹, Tânia Caputto⁶, Gabrielly Chaves¹, Guilherme Thomazi¹, Lindsay Pires de Oliveira¹, Marina Berengan¹, Thiago Oliveira Rodrigues¹, Lara Colle de Olliva Araújo⁷, Elizandra Ferronato⁶, Maria Leticia Rodrigues Ikeda¹

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

²AIDS Healthcare Foundation Brasil.

³Secretaria Municipal de Saúde.

⁴Serviço de Atendimento Especializado Santa Marta.

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

⁶Serviço de Atendimento Especializado Herbert de Souza.

Introdução: O desastre climático que atingiu o Rio Grande do Sul, com a decretação de calamidade pública em 05/05/24, afetou milhares de pessoas que tiveram de ser deslocadas de suas casas. Mais de 75 mil pessoas foram alojadas em abrigos, sendo pelo menos 15 mil em Porto Alegre. A maioria das 119 unidades de saúde foi afetada drasticamente, e outras, parcialmente. Inúmeras pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) perderam a medicação antirretroviral e o acesso ao atendimento em saúde. Nesse contexto, a Aids Healthcare Foundation (AHF) Brasil elaborou um plano emergencial de apoio ao município de Porto Alegre e região metropolitana, com a ajuda das equipes do projeto “Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na região metropolitana de Porto Alegre, RS, Brasil”, em parceria com a Universidade do Vale do Rio dos Sinos e a Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (AHF/UNISINOS/SESRS). **Objetivo:** Apresentar as ações do plano emergencial da AHF Brasil e das equipes da AHF/UNISINOS/SESRS durante a enchente, e analisar os efeitos dessas ações. **Métodos:** Foi realizada a compra de insumos para a Atenção Primária à Saúde de Porto Alegre, contratação de *motoboy*s para entrega de medicamentos nos abrigos e de insumos de saúde em áreas de difícil acesso, ajuda de custo para combustível para os profissionais do projeto atuarem

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

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

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

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

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

¹Universidade do Vale do Rio Dos Sinos.

Introdução: A enchente de maio de 2024 no sul do país desabrigou milhares de pessoas. Em Porto Alegre, mais de 15 mil ficaram sem moradia, 63% das Unidades Básicas de Saúde foram severamente afetadas e 37%, parcialmente. Pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) perderam acesso a medicamentos e atendimento à saúde. O Serviço de Atendimento Especializado Santa Marta (SAE/SM) foi fechado e transferiu suas atividades para o Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS). Os profissionais do projeto “Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na região metropolitana de Porto Alegre, RS, Brasil”, da Aids Healthcare Foundation, Universidade do Vale do Rio dos Sinos e Secretaria de Estado da Saúde do Rio Grande do Sul (AHF/UNISINOS/SESRS) empreenderam esforços, em conjunto com o SAE/SM e ADS, para encontrar as pessoas com HIV atingidas pela enchente. **Objetivo:** Apresentar as ações das equipes AHF/UNISINOS/SESRS que apoiam o SAE/SM e o ADS e comparar o número de consultas médicas e atendimento dos agentes de vinculação e retenção (AVR) nesses serviços nos períodos de maio a julho de 2023 e de 2024. **Métodos:** De maio a julho de 2024, foi ampliada a busca ativa de pessoas que poderiam estar em abandono de tratamento, das recém-diagnosticadas com HIV e que estavam sem terapia antirretroviral, e das que tinham consultas agendadas, entre outros casos. As equipes da AHF/UNISINOS/SESRS também se envolveram nos cuidados de pessoas com doenças infecciosas diferentes do HIV, que tendem a piorar durante desastres climáticos, e gerenciaram pacientes com tuberculose e outros com sintomas respiratórios nos abrigos. **Resultados:** Em maio de 2023, foram realizadas 130 consultas médicas e, em maio de 2024, 63, apresentando uma queda de 48.5%. Quanto aos AVR, em maio de 2023, realizaram 974 contatos com os pacientes e, em maio de 2024, 789, indicando queda de apenas 18%. Este foi o pior período da enchente, decorrente do deslocamento das pessoas para abrigos e da organização inicial deles. Em junho de 2023, foram realizadas 156 consultas e, em junho de 2024, 109, representando 69,9% das consultas em 2023. Os AVR, em junho de 2023, realizaram 645 contatos e, em junho de 2024, 840, ou seja, 30% a mais de contatos em relação ao ano anterior. Nesse momento, os abrigos já estavam mais organizados, e o contato com os pacientes ficou mais facilitado. Em julho de 2023, houve 198 consultas médicas e, em julho de 2024, 119, representando 60% das consultas de 2023. Os contatos dos AVR em julho de 2023 foram 961 e, em julho de 2024, 607, uma queda de 36,8%. Essa diminuição está relacionada a dois fatores: à medida que o impacto inicial da enchente foi diminuindo, os atendimentos voltaram a certa normalidade; e ao desligamento de um dos AVR na segunda quinzena de julho de 2024. **Conclusão:** A enchente mobilizou esforços entre as equipes da AHF/UNISINOS/SESRS e dos serviços especializados no atendimento mais rápido possível das demandas de pessoas com HIV atingidas direta e indiretamente pela enchente, a fim de minimizar seus efeitos devastadores. Destaca-se o aumento da demanda de trabalho dos AVR no mês de junho de 2024.

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

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

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

Julia Kinetz Wächter¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Ana Luísa Vieira Rocha¹, Rafael Emmanuel Godoy Martínez¹, Marcos André Schörner¹, Maria Luíza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

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

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

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

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

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

¹Serviço de Atendimento Especializado Campos Eliseos.

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

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

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

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

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

Isadora De Souza Liberali Schorn¹, Nádia Antunes Poitevin¹, Jarbas da Silva Ziani², Gabriela Pozzobon Zamberlan da Silva¹, Clara Moro Dedeco¹, Klynsman Gambini Dorneles¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³, Luis Ricardo Peroza¹, Francielle Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

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

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

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

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

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

Cássio Henrique Alves de Oliveira¹, Daniela Martins Pinheiro¹, Janine Oliveira de Paula¹, Luciene Siqueira Tavares¹, Luzia dos Santos Oliveira¹, Lorrane Melo Ganzziogler¹, Marlene das Graças Soares¹

¹Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade Franciscana.

²Prefeitura Municipal de Santa Maria, Secretaria de Saúde.

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

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

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

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz², Dalila Alves da Silva¹, Ana Carolina Lages Calheiros¹, Sérgio André Davila Alves da Silva¹, Viviane Tobias Albuquerque¹, Gabrielle Oliveira Medeiros¹, Alessandra Medeiros Pinheiro¹, Adriana Paula Costa¹, Patrícia Caroline Queiroz¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

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

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

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

PE-040 - Selo DF de eliminação da sífilis congênita

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz², Raquel Ferreira¹, Gabrielle Oliveira Medeiros¹, Patrícia Caroline Queiroz², Viviane Tobias Albuquerque¹, Agilran Barreto¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A sífilis congênita representa um desafio significativo para a saúde pública, impactando negativamente a saúde materna e infantil. A prevenção desempenha um papel

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

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

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

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

Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, Beatriz Maciel Luz², Raquel Ferreira¹, Gabrielle Oliveira Medeiros¹, Patrícia Caroline Queiroz², Viviane Tobias Albuquerque¹, Agilran Barreto¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

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

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

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

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

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical. Certificação.

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

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

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

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

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

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

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

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

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

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

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

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Giselle Garcia Origo Okada¹, Aline Maciel Vieira Lima¹, Themis Mizerkowski Torres¹, Leide Irislayne Macena Araujo¹, Matheus Schmidt Gomes de Oliveira¹, Helena Mieke Pandolfi¹

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

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

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

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

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

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

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

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

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

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

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

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1092>

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

Nádia Antunes Poitevin¹, Jarbas da Silva Ziani², Gabriela Pozzobon Zamberlan da Silva¹, Clara Moro Dedeco¹, Isadora de Souza Liberali Schom¹, Klynsman Gambini Dornelles¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³, Luis Ricardo Peroza¹, Francielle Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

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

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

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

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

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

Waleska Pereira Fernandes¹

¹Hospital Sanatório Partenon.

Introdução: O *chemsex* é uma prática que envolve o uso de substâncias psicoativas para prolongar e intensificar experiências sexuais, sendo especialmente prevalente entre homens que fazem sexo com homens (HSH). Essa prática está frequentemente associada a encontros com múltiplos parceiros, sessões sexuais prolongadas e maior propensão a não utilização de preservativos, o que eleva os riscos de transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo o vírus da imunodeficiência humana (HIV). As drogas mais comuns no *chemsex* incluem GHB/GBL, metanfetamina, mefedrona e MDMA. **Objetivo:** Neste ensaio teórico, buscou-se identificar a prática de *chemsex* entre usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP) do Centro de Testagem e Aconselhamento do Hospital Sanatório Partenon (CTA-HSP) e seu perfil, refletindo sobre as repercussões na saúde. **Métodos:** Foram analisados os dados do Sistema de Informação do CTA-HSP, no Rio Grande do Sul, referentes aos atendimentos realizados entre 2022 e 2024. **Resultados:** Os usuários, em sua maioria, eram jovens HSH, moradores de áreas urbanas, com alta escolaridade e acesso formal ao mercado de trabalho. Verificou-se que 17,45% deles fizeram uso recreativo de drogas. **Conclusão:** O Rio Grande do Sul é um dos estados com maior incidência de HIV no Brasil. Nesse contexto, o CTA-HSP desempenha um papel fundamental no manejo de ISTs e na oferta de PrEP, ferramenta preventiva eficaz contra o HIV. Porém, o uso concomitante de drogas recreativas, como parte do *chemsex*, pode comprometer a adesão à PrEP, além de aumentar os riscos associados às práticas sexuais desprotegidas. Os riscos associados ao *chemsex* vão além das complicações de saúde decorrentes do consumo de drogas. A maior exposição a práticas sexuais desprotegidas intensifica a transmissão de ISTs como sífilis, gonorréia e clamídia. Mesmo com o uso da PrEP é importante considerar que a estratégia não protege contra essas ISTs, que ainda apresentam altas taxas de incidência. No caso do HIV, a prática de *chemsex* representa um desafio adicional à prevenção e ao controle da epidemia, já que o uso da substância pode levar a lapsos na adesão à PrEP, além de aumentar a vulnerabilidade dos indivíduos em contextos de alto risco. Diante dessa realidade, os profissionais de saúde devem estar capacitados para atuar sem preconceitos, oferecendo suporte tanto no manejo das drogas quanto na adesão à PrEP e outras estratégias preventivas. A abordagem do *chemsex* exige uma visão ampla e intersetorial, que combine estratégias de educação em saúde, ampliação do acesso à PrEP, prevenção de ISTs e acolhimento humanizado. A reflexão sobre esse tema revisita um campo vasto e complexo a ser estudado. O impacto social do *chemsex* é significativo, estando diretamente relacionado ao aumento das ISTs, ao fortalecimento de práticas de risco e ao agravamento de problemas de saúde mental e dependência química. Compreender os riscos associados a essas práticas e agir preventivamente é essencial para reduzir o impacto do *chemsex* na saúde sexual e geral dos indivíduos, especialmente no enfrentamento das ISTs e do HIV.

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Secretaria Estadual de Saúde do Estado do Tocantins.

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

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

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

¹Universidade do Estado da Bahia.

²Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Rachel Siqueira de Queiroz Simões¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, USU.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Rachel Siqueira de Queiroz Simões¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, USU.

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

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

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

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

Rachel Siqueira de Queiroz Simões¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, USU.

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

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

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

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

Tiago Moraes Coelho Dale Caiuby¹, Williams da Silva Oliveira¹

¹Secretaria Municipal de Saúde.

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

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Luiza Sampaio Coelho^{1,2}

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

²Prefeitura Municipal de Florianópolis.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Marina Helena da Silva Lopes¹, Wersleyk de Lima Sousa², Renata Mirian Nunes Eleutério³, José Eleutério Junior¹

¹Universidade Federal Do Ceará.

²Hospital Municipal Dr. Argeu Gurgel Braga Herbster.

³Centro Universitário Christus.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

PE-058 - Prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em gestantes

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

¹Universidade de Fortaleza.

²Universidade Federal do Paraná.

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Laura Moura Sestari¹, Mariana Braga da Silva², Thais de Sousa Linhares¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Carolina Favero Kerche¹, Caroline Arend Birrer¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima², Francielle Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria de Município da Saúde.

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

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

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

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

Poliana A. Botelho¹, Ornella M. Botelho¹, Murilo V. M. Souza¹, Isabel M. Prellwitz², Marianne M. Garrido², Vanusa P. da Hora³, Brunna L. M. Alves¹, Marcelo A. Soares¹

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

²Hospital Federal de Ipanema, Serviço de Doenças Infecciosas.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Instituto Nacional de Câncer.

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

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

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

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

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

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

¹Instituto Nacional de Câncer.

²Hospital Universitário Antônio Pedro.

³Universidade Federal Fluminense.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Natália Groders da Costa¹, Marcos André Schömer¹, Thábita A. Rosa Sant'Ana¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Bianca Padilha Cassiano¹, Rafael Emmanuel Godoy Martinez², Maria Aparecida Rosa Cunha Cordeiro¹, Ronaldo Zonta², Jéssica Motta Martins¹, Maria Luiza Bazzo¹

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

²Policlínica Centro, Centro de Testagem e Resposta Rápida.

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

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

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

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

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

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

¹Ministério da Saúde.

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1110>

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

Rejane Louise de Lima Bastos¹, Carolina Favero Kerche¹, Thais de Sousa Linhares¹, Laura Moura Sestari¹, Pietra da Rosa Alves¹, Leticia Prescindo¹, Giovana Luiza Rossato¹, Kélen Kossmann da Silva¹, Luis Henrique Machado de Melo¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Maria Eduarda Vanelli¹, Mariana Braga da Siva², Ariel Siqueira Lemos², Francielle Liz Monteiro¹, Márcia Gabriela Rodrigues De Lima³

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria Municipal de Saúde.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1111>

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

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

Valmorbid¹, Felipe de Rocco¹, Natália Groders da Costa¹, Thábata da Rosa Sant'Ana¹, Bianca Padilha Cassiano¹, Rafael Emmanuel Godoy Martinez¹, Jéssica Motta Martins¹, Clarice Iomara Silva¹, Ana Luísa Vieira Rocha¹, Adson Belém Ferreira da Paixão², Ana Cláudia Philippus², Állison Bigolin², Maria Luiza Bazzo¹

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

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

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

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

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1112>

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

Luiza Sampaio Coelho¹, Leandro José Bertoglio¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

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

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

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

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Universidade Federal Fluminense.

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Luiza Sampaio Coelho¹, Leandro José Bertoglio¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

João Rodrigues Neto¹

¹Secretaria de Saúde de São José dos Pinhais.

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

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

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

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

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

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

Marta Mc Britton¹, Tadeu Di Pietro¹, Fabiana Mesquita², Tarcísio de Andrade¹, João Geraldo Netto²

¹Instituto Cultural Barong.

²Instituto Multiverso.

Introdução: O Barong, fundado em 1996, foi a primeira Organização Não Governamental no Brasil a atuar extramuros com unidade móvel. Em seus projetos, a comunicação entre pares e a linguagem teatral sempre tiveram destaque. Em 2018, estreou uma peça no formato de julgamento sobre a revelação da sorologia, mas o projeto foi suspenso em razão da pandemia de COVID-19, e foi retomado em 2024. **Objetivo:** Debater a criminalização do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e legislações correlatas, além de reforçar conhecimentos sobre prevenção, tratamento, indetectável=intransmissível (I=I), estigma e questões de gênero, de forma lúdica. **Métodos:** Os personagens Bráulio e Eva se conhecem em uma balada e iniciam um relacionamento. Durante dois anos, se relacionam sem o uso de qualquer método de prevenção. Com a pandemia de COVID-19, Bráulio enfrenta dificuldades financeiras para se sustentar na capital e decide retornar para a casa de parentes no interior. Sentindo-se humilhado por precisar voltar e em uma posição social inferior à de Eva, Bráulio, já isolado pelo *lockdown*, parte sem se despedir. Eva recebe um autoteste de HIV e testa positivo. Embora inicie o tratamento, decide abrir um processo judicial contra Bráulio, acusando-o de transmitir o vírus intencionalmente. Bráulio, por sua vez, alega desconhecer sua condição sorológica na época. Quando Eva começa a invadir suas redes sociais, Bráulio teme que ela revele publicamente sua sorologia. O julgamento se desenrola com diversas reviravoltas e tem, como diferencial, a participação ativa do público, que assume o papel de júri. As testemunhas são interpretadas por ativistas e pessoas vivendo com HIV. Inserções audiovisuais com profissionais de saúde esclarecem questões sobre o HIV, a síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A atriz que interpreta a advogada de defesa e acusação representa a pluralidade do debate. A vítima, por sua vez, é questionada por ter invadido a privacidade de Bráulio, e passa a ser ré. Assim, informações sobre profilaxia pré-exposição (PrEP), profilaxia pós-exposição (PEP), tratamento e I=I são transmitidas. As vulnerabilidades sociais, programáticas e individuais funcionam como pano de fundo para os debates entre os personagens. **Resultados:** A estreia no anfiteatro do Hospital Emílio Ribas atraiu um público diverso e gerou grande impacto. O sucesso resultou em convites de diversas instituições, ampliando o debate sobre HIV, estigma e direitos, em um espaço de reflexão crítica. **Conclusão:** O formato teatral demonstrou grande potencial; a abordagem lúdica e participativa se revelou eficaz na disseminação de informações sobre infecções sexualmente transmissíveis. O apagamento da discussão sobre HIV evidencia a urgência de investir em estratégias que tornem a prevenção tangível e integrada ao cotidiano. É essencial “desenhar a prevenção” de forma clara e acessível, utilizando abordagens interativas e inclusivas que rompam barreiras de estigma e desinformação, garantindo que o acesso ao conhecimento, diagnóstico e tratamento chegue a todos os públicos.

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Jenerson Tavares Da Cruz¹, Maria Leticia Ikeda Rodrigues¹, Tonantzin Ribeiro Gonçalves²

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

²Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

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

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

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

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

Norma Noguchi¹, Svetelania Sorbini¹, Lucas Queiroga¹

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

PE-080 - Desenvolvimento e imunogenicidade de proteínas recombinantes multiepítopos para imunodiagnóstico de *Mycoplasma Genitalium* e *Chlamydia Trachomatis*

Lucas Santana Coelho da Silva¹, Camila Pachêco Gomes¹, Manoel Neres Santos Júnior², Maysa Santos Barbosa², Beatriz Almeida Sampaio¹, Bruna Carolina de Brito Guimarães¹, Leonardo Silva Santos², Guilherme Barreto Campos², Bruno Lopes Bastos², Lucas Miranda Marques²

¹Universidade Estadual de Santa Cruz.

²Universidade Federal da Bahia.

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

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

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

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

Lucas Queiroga¹, Norma Noguchi¹

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

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Universidade Federal do Ceará.

²Centro Universitário Christus.

³Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

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

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

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

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

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

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

¹Universidade Federal Fluminense.

²Instituto Federal do Espírito Santo.

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

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

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

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

Clara da Silva Gomes Mastrangelo¹, Júlia do Amaral², Gutemberg Almeida², Marcelo Alves Soares¹, Yara Furtado², Livia Ramos Goes¹, Juliana Domett Siqueira¹

¹Instituto Nacional de Câncer.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro.

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

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

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

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

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

Dayane Silveira de Santana¹, Daniela Mendes dos Santos Magalhães¹, João Marcos Bernardes², Cassiano Victoria³, Thiago Araújo dos Santos³, Mauro Niskier Sanchez³, Gerson Oliveira Penna^{3,4}

¹Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal.

²Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

³Universidade de Brasília.

⁴Fundação Oswaldo Cruz.

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

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

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

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

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

Yasmin da Silva Moura¹, Leticia Hanna Moura da Silva Gattas Graciosi², Richard Aldibi³, Bárbara Gomes Rigo⁴, Ricardo Monteiro de Andrade⁴, Lais Delgado Saltara⁵, Gabrielle dos Santos Almeida⁶, Maria Carolina Spinelli Soares Monero⁷ (

¹Universidade Salvador.

²Faculdade de Medicina De Jundiaí.

³Centro Universitário São Camilo.

⁴Universidade Nove de Julho.

⁵Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

⁶Universidade de Rio Verde.

⁷Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis são um desafio global para a saúde pública, e a infecção gonocócica, causada pela *Neisseria gonorrhoeae*, está entre as mais prevalentes. Suas manifestações clínicas incluem uretrite, cervicite, faringite e conjuntivite, podendo levar a complicações graves, como doença inflamatória pélvica, infertilidade e infecções sistêmicas. O aumento dos casos nas últimas décadas é impulsionado por falhas na prevenção, resistência antimicrobiana e mudanças no comportamento sexual. **Objetivo:** Analisar os aspectos clínicos e epidemiológicos das infecções gonocócicas no estado de São Paulo, identificando os fatores que influenciaram o número de internações entre 2019 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico ecológico, descritivo, transversal e retrospectivo. Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS/MS) e referem-se aos casos de infecção gonocócica registrados no estado de São Paulo entre 2019 e 2023. Foram analisadas a distribuição anual das internações e a faixa etária dos indivíduos hospitalizados. **Resultados:** Foram registradas 437 internações por infecção gonocócica no estado de São Paulo no período analisado. O maior número de hospitalizações ocorreu em 2023 (108), seguido por 2022 (107) e 2019 (89), enquanto o menor foi em 2020 (57), possivelmente em consequência da pandemia de COVID-19. Quanto à faixa etária, o grupo mais afetado foi o de 40–49 anos (99 casos), seguido pelas faixas de 30–39 anos (94) e 20–29 anos (85). O grupo de 15–19 anos teve 52 internações, enquanto o de 50–59 anos somou 14 casos. Entre os idosos, observou-se uma redução progressiva: 42 casos no grupo de 60–69 anos, 10 no de 70–79 anos e 8 no grupo de 80 anos ou mais. Um dado relevante foi o aumento de internações em crianças com menos de um ano em 2023 (16 casos), um número significativamente superior aos anos anteriores. **Conclusão:** Houve um aumento nas internações por infecção gonocócica em São Paulo entre 2020 e 2023, refletindo o crescimento da incidência da doença e maior busca por atendimento médico. A queda em 2020 pode estar relacionada às restrições impostas pela pandemia, que impactaram o acesso aos serviços de saúde e contribuíram para subnotificações. A faixa etária de 40–49 anos apresentou o maior número de internações, sugerindo maior exposição a fatores de risco. Além disso, a resistência antimicrobiana torna essencial o monitoramento contínuo da eficácia dos tratamentos. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas que ampliem o acesso ao diagnóstico precoce, ao tratamento adequado e às estratégias preventivas para diferentes faixas etárias. Investimentos em educação em saúde e vigilância epidemiológica são fundamentais para reduzir a morbidade associada a essa infecção sexualmente transmissível e minimizar seu impacto na saúde pública.

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

²Hospital Fêmina, Grupo Hospitalar Conceição.

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

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

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

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

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

¹Universidade Federal do Ceará.

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

eficaz da promoção da saúde, a saber: 1. Catalisar mudanças; 2. Liderança; 3. Avaliação; 4. Planejamento; 5. Implementação; 6. Avaliação processual; 7. Advocacia; e 8. Parcerias. **Objetivo:** Identificar os domínios do Consenso de Galway em artigos que utilizaram práticas de educação em saúde para um estilo de vida saudável e prevenção de outras condições crônicas em pessoas vivendo com HIV. **Métodos:** Os artigos foram selecionados em seis bases de dados: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PubMed), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Spanish Bibliographic Index of Health Sciences* (IBECs), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scopus, Cochrane; além da biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). A questão norteadora foi: “Quais dos domínios do Consenso de Galway podem ser identificados em estudos de práticas de educação em saúde para promoção de estilo de vida saudável e prevenção de outras condições crônicas de saúde em PVHIV?”. O levantamento dos artigos ocorreu em 2023, com os seguintes descritores: “HIV”, “síndrome da imunodeficiência adquirida”, “terapia antirretroviral altamente ativa”, “promoção da saúde”, “estudos de validação”, “tecnologia”, “educação em saúde” e “condições crônicas”. Foram incluídos no estudo artigos completos, disponíveis, artigos originais ou relatos de experiência, em português, inglês ou espanhol, envolvendo a temática, independentemente do ano de publicação. Foram excluídas cartas ao editor e artigos repetidos. Obteve-se um total de 3.237 artigos, dos quais, após a leitura dos títulos e resumos, 3.228 foram excluídos por não responderem à questão norteadora ou por serem artigos repetidos. Ao final, nove artigos foram selecionados para leitura na íntegra. **Resultados:** Foram identificadas estratégias educativas com o uso de materiais educativos e intervenções grupais que tiveram efeito positivo na promoção da saúde da população estudada. Dos oito domínios de competência em promoção da saúde, cinco foram observados nas práticas voltadas às PVHIV: Catalisar mudanças, Avaliação, Planejamento, Implementação e Parcerias. **Conclusão:** Sugere-se que os promotores de saúde desenvolvam estratégias que incluam as competências de Liderança, Avaliação Processual e Advocacia, o que envolve políticas e programas de promoção da saúde.

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

Júlia Viana¹, Luiza Mpalantinos¹, Rafaella Mafezoni¹, Miguel Paiva¹, Anna Clara Braz², Thays Araujo

¹Universidade Federal Fluminense.

²Instituto Federal do Espírito Santo.

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

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

Palavras-chave: Sífilis. Perfil epidemiológico. Niterói.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

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

¹Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca.

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

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

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

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

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

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

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

¹Universidade Federal do Ceará.

²Centro Universitário Christus.

³Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

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

pela necessidade de analisar como hábitos modificáveis influenciam a qualidade de vida de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV), uma vez que a assistência à saúde continua focada na terapia antirretroviral e no controle da infecção. **Objetivo:** Avaliar a influência dos hábitos na qualidade de vida de PVHIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com amostra de 318 PVHIV atendidos em dois ambulatórios do Ceará, Brasil, no período de novembro de 2022 a novembro de 2023. Foram seguidas as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Os critérios de inclusão consideraram PVHIV de ambos os sexos, maiores de 18 anos, em uso de terapia antirretroviral há pelo menos seis meses. Os indivíduos que aceitaram participar assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e foram entrevistados em ambiente privativo, utilizando os instrumentos: Formulário de Caracterização Sociodemográfica, Epidemiológica e Clínica do PVHIV e Instrumento de Qualidade de Vida Direcionada ao HIV/AIDS. Foram realizadas estatísticas descritivas e aplicados os testes de Fisher e Kruskal-Wallis para avaliar a associação entre as variáveis. Foram calculadas as razões de probabilidade (*odds ratio*) e o intervalo de confiança de 95%. O valor de $p < 0,05$ foi considerado estatisticamente significativo. O *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 24.0, foi utilizado para as análises. Este estudo foi conduzido segundo a Declaração de Helsinque e foi aprovado pelo Comitê de Ética (Registro nº 1.482.508/2016). **Resultados:** Das 318 PVHIV, a maioria era do sexo masculino, com 12 anos ou menos de estudo, idade entre 30 e 49 anos, renda familiar mensal menor ou igual a dois salários mínimos, com emprego, solteiras, católicas, homossexuais, sem prática regular de exercícios, não fumantes e não usuárias de drogas ilícitas. Entre as pessoas usuárias de drogas, 50% usavam maconha e 50%, cocaína. Na análise, 164 PVHIV (51,6%) apresentaram escores mais baixos, indicando pior qualidade de vida (média 71,1; desvio padrão $\pm 14,7$; mínimo: 7,1; máximo: 99,4). Os domínios mais afetados foram: atividades sexuais, conscientização sobre o HIV, preocupações com o sigilo da infecção, saúde e finanças. **Conclusão:** PVHIV com maior escolaridade e renda, empregadas, casadas, praticantes de exercícios físicos, que usavam preservativo e não faziam uso de cigarro ou drogas ilícitas apresentaram melhores escores de qualidade de vida. Os resultados evidenciam a necessidade de educação em saúde para a melhoria dos hábitos de vida e o cuidado integral das PVHIV.

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

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

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

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

¹Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

²Secretaria de Estado da Saúde.

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

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

Palavras-chave: Crianças. HIV. TEA.

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

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

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

¹Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

²Secretaria de Estado da Saúde.

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

Palavras-chave: Crianças. HIV. TEA.

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

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

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

¹Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe.

²Secretaria de Estado da Saúde.

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

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

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

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

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

Leticia Viçosa Pires¹, Alessandro Comarú Pasqualotto¹, Regis Kreitchmann¹, Fernanda Uratani¹, Giovana Rosin¹, Giovana Cabrera¹, Lucia Hack de Moura², Maria Eduarda Manfredini¹, Gabriela Ribeiro¹, Ana Paula Corbellini¹, Kérellyn Follador¹

¹Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre.

²Hospital Fêmina, Grupo Hospitalar Conceição.

Introdução: O câncer do colo uterino representa um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo atualmente o terceiro tumor ginecológico mais incidente. É uma doença com impacto extremamente dramático na sociedade, acometendo mulheres jovens e desestruturando suas famílias, pois mais de 60% são diagnosticadas em estágios avançados, com poucas chances de cura. Mais de 90% desses cânceres têm origem na infecção pelo papilomavírus humano (HPV), a infecção sexualmente transmissível (IST) mais prevalente do mundo. Definitivamente, é necessária sua persistência para a progressão para lesões pré-malignas — neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC) I, II e III — e, finalmente, para o câncer. Na maioria das vezes, o HPV é eliminado em até dois anos, e a presença de outras ISTs configura fator de risco relevante para a perpetuação da infecção. Além das ISTs, o tabagismo, a imunossupressão — causada por doenças, transplantes, vírus da imunodeficiência humana (HIV), uso de drogas —, o baixo nível socioeconômico e de escolaridade, a sexarca precoce e a multiparidade também são fatores relacionados à carcinogênese uterina. Quanto às ISTs, não há rastreamento nem notificação compulsória no Brasil, o que dificulta extremamente o diagnóstico e o tratamento dessas doenças que, além da morbidade em si, são um complicador nas pacientes portadoras do HPV-NIC. Neste estudo inédito, investigou-se a prevalência de ISTs em pacientes com HPV atendidas num hospital terciário no Sul do Brasil. **Objetivo:** Avaliar a prevalência de ISTs em pacientes assintomáticas com lesões cervicais causadas pelo HPV. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, para o qual foram selecionadas pacientes com lesão por HPV comprovada por biópsia. A amostra foi calculada em 160 participantes, com base na estimativa de uma prevalência de 9,5% (com intervalo de 5 a 14% e erro absoluto tolerado de 4,5%) e intervalo de confiança de 95%. Além do perfil epidemiológico, foi coletada secreção cervical para pesquisa de clamídia, gonococo, ureaplasma, micoplasma e tricomonas por meio da técnica DNA-PCR (ácido desoxirribonucleico-reação em cadeia da polimerase). Adicionalmente, foram realizados testes para outras ISTs, como sífilis, HIV e hepatites. **Resultados:** A média de idade das participantes foi de 42 anos. Do ponto de vista sociodemográfico, 79,9% tinham renda familiar de até dois salários mínimos, mais de 50% não haviam completado o ensino médio e 24,5% eram tabagistas. Entre as pacientes com NIC, 64,8% apresentavam lesões de alto grau e 25,8% de baixo grau. Quanto às ISTs, 63% tinham pelo menos uma IST associada ao HPV, sendo o ureaplasma o mais prevalente (40,3%), seguido por micoplasma (22%), HIV (17%), clamídia (10,1%) e sífilis (9%). Observou-se que o ureaplasma e o micoplasma estiveram significativamente associados a NIC de alto grau ($p < 0,05$). **Conclusão:** Foi encontrada alta prevalência de outras ISTs em pacientes portadoras do HPV, principalmente no grupo com lesões NIC II e III (de alto-grau). Ureaplasma e micoplasma foram os agentes mais identificados, destacando-se também o tabagismo e o baixo nível socioeconômico como fatores associados. A investigação sistemática de ISTs nas mulheres brasileiras parece ser um tema relevante a ser discutido na Atenção à Saúde da Mulher.

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

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

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

Felipe Sabec Folgual¹, Luiza Zamperlini Frigini¹, Elizabeth Stankiewicz Machado¹

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

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

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

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

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

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

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

¹Serviço de Atenção Especializada Cidade Líder II.

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

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

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

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

Henrique Ciabotti Elias¹, Ana Carolina Franco Corsino¹, Felipe Barufaldí², Laelson Rochelle Milanês Sousa³, Marcela Antonini¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Sagrario Gomez-Cantarino⁴, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

³Universidade Estadual do Maranhão.

⁴Universidad Castilla-La Mancha.

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

Palavras Chaves: chave: Estudo de validação. HIV. Satisfação pessoal. Sexualidade.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1142>

PE-099 - Propriedades psicométricas da *New Sexual Satisfaction Scale* (NSSS) – versão brasileira para pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana

Henrique Ciabotti Elias¹, Ana Carolina Franco Corsino², Laelson Rochelle Milanês Sousa³, Marcela Antonini¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Felipe Barufaldí², Sagrario Gomez-Cantarino⁴, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

²Universidade Estadual do Maranhão.

³Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

⁴Universidad Castilla-La Mancha.

Introdução: A abordagem da sexualidade na saúde pública envolve a qualidade de vida sexual e a satisfação, embora estejam negligenciadas em grupos vulneráveis. Os instrumentos validados na assistência às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) são necessários, pois auxiliam no processo de descentralização assistencial. **Objetivo:** Analisar as propriedades psicométricas da versão para o português brasileiro da *New Sexual Satisfaction Scale* (NSSS, em português, Nova Escala de Satisfação Sexual) para PVHIV. **Métodos:** Foi realizada a avaliação psicométrica da *New Sexual Satisfaction Scale* na versão brasileira para PVHIV. Duzentos e um participantes responderam aos itens da escala composta por duas etapas. A etapa I incluiu um questionário estruturado contendo aspectos sociodemográficos, e a etapa II consistiu no instrumento testado. A estrutura interna foi avaliada por meio da análise fatorial confirmatória. A validade convergente foi avaliada pela correlação dos escores dos instrumentos, e a confiabilidade foi medida pelo Alfa de Cronbach. **Resultados:** Um modelo de análise fatorial foi proposto com dois fatores principais (fator 1: autossatisfação sexual e fator 2: satisfação sexual a depender da parceria), sem necessidade de exclusão de itens. A fidedignidade dos fatores foi avaliada pelo Alfa de Cronbach e pelo Ômega de McDonald; do fator 1 foi igual a 0,9430 e do fator 2 foi igual a 0,9315. O índice de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) em todos os itens foi maior que

0,5, demonstrando adequação na análise fatorial de todos os itens da escala. As medidas de ajuste e os indicadores são: qui-quadrado (χ^2 : 416,91), grau de liberdade (GL=169), probabilidade (p-valor<0,0001), raiz quadrada média padronizada dos resíduos (SRMR=0,0890), raiz do erro quadrático médio de aproximação (RMSEA=0,0890), índice Tucker-Lewis (TLI=0,8820) e índice de ajuste comparativo (CFI=0,8950). **Conclusão:** Com base nas análises realizadas, conclui-se que o instrumento é válido e confiável para aplicação em pessoas que vivem com HIV.

Palavras-chave: Satisfação pessoal. Sexualidade. HIV. Estudo de validação. Psicometria. Enfermagem.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1143>

PE-100 - Coinfecção de infecções sexualmente transmissíveis entre residentes de Palmas, no Tocantins, notificados entre 2014 e 2024

Carolina Freitas do Carmo Rodrigues¹, Talita de Cássia Menezes Pereira Duarte¹, Raiane Silva Mocelai¹, Allana Lima Moreira Rodrigues², Maria Bianca Santos Freitas³

¹Secretaria Municipal de Saúde.

²Centro Universitário Católica do Tocantins.

³Centro Universitário Redentor.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde pública no mundo e no Brasil, com aumento no número de novos casos, o que colabora para a ocorrência de infecção concomitante — a coinfecção. A presença de mais de uma IST aumenta o risco de transmissão durante as práticas sexuais e, consequentemente, o impacto na saúde do indivíduo, além de influenciar no direcionamento de ações de prevenção. **Objetivo:** Avaliar a ocorrência de coinfecção entre os residentes de Palmas, no estado de Tocantins, notificados para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatites virais (HV) e sífilis adquirida (SA), entre 2014 e 2024. **Métodos:** Foi realizada associação entre os bancos de dados de notificação de 2014 a 2024 dos residentes de Palmas notificados para HIV, HV e SA, por meio de identificação de duplicidade entre nomes, data de nascimento e nome da mãe, sendo anteriormente excluídas as duplicidades de cada agravo e considerada a primeira infecção notificada. Posteriormente, foram verificados os anos de notificação para cada agravo e o sexo do paciente, por meio de busca individual. **Resultados:** Foram realizadas 4.966 notificações de SA, 1.791 de HIV e 977 de HV no período analisado, sendo identificada a ocorrência de 258 coinfeções. Durante o período analisado, foram encontradas 221 coinfeções entre HIV e SA, 20 entre HIV e HV, 12 entre SA e HV e 5 envolvendo os três agravos. Além das notificações concomitantes, observou-se que 173 (9,7%) pessoas que vivem com HIV/AIDS foram posteriormente notificadas com outra IST, com destaque para a SA. Quanto ao período, 2016 obteve destaque para as coinfeções com HV, 2021 e 2022 com o HIV e os últimos anos (2022 a 2024) com a SA. No que se refere ao sexo biológico, os homens (90,5%) apresentaram maior infecção pelo HIV (97,5%), enquanto as mulheres tiveram destaque para a SA (91,7%). **Conclusão:** A ocorrência de coinfecção está associada à baixa orientação sexual, uso irregular de preservativos, presença de múltiplos parceiros, uso de álcool e/ou drogas e presença de outras ISTs. Além disso, a infecção posterior ao diagnóstico de HIV demonstra fragilidade na educação sexual das pessoas com comportamento de risco para as ISTs. O aumento da coinfecção com SA a partir de 2022 reflete a epidemia dessa doença no país e sugere que as medidas preventivas utilizadas não estão sendo eficazes. A prevalência do sexo masculino nos casos de coinfecção ou infecção posterior de outras ISTs corrobora outros estudos, que destacam a fragilidade em alcançar esse público com medidas preventivas. O acompanhamento e tratamento adequado da IST primária requer uma qualificação na orientação sobre a prevenção combinada e práticas de sexo seguro.

Palavras-chave: IST. Coinfecção. Saúde coletiva.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1144>

PE-101 - Monitoramento farmacoterapêutico dos casos de sífilis: uma estratégia de cuidado e prevenção

Talita de Cássia Menezes Pereira Duarte¹, Carolina Freitas do Carmo Rodrigues¹, Raiane Silva Mocelai¹, Allana Lima Moreira Rodrigues², Maria Bianca Santos Freitas³

¹Secretaria Municipal de Saúde.

²Centro Universitário Católica do Tocantins.

³Centro Universitário Redentor.

Introdução: A alta incidência de casos de sífilis no Brasil a caracteriza como um problema de saúde pública, principalmente quando relacionada à gestação, pelo risco de transmissão vertical (para o feto). Trata-se de uma infecção sexualmente transmissível (IST), curável e exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que não confere

imunidade contra reinfecção. Pode apresentar várias manifestações clínicas nos diferentes estágios, tendo os estágios primário e secundário os de maior possibilidade de transmissão. O tratamento preconizado é com benzilpenicilina benzatina 1,2 milhão UI, variando o esquema terapêutico conforme o estadiamento da doença: para sífilis recente, deve-se realizar 2,4 milhões UI de benzilpenicilina em dose única, e para sífilis tardia, deve-se administrar 2,4 milhões UI de benzilpenicilina semanalmente, por três semanas. **Objetivo:** Relatar as estratégias de monitoramento farmacoterapêutico na Área Técnica de Doenças Infecções Contagiosas da Secretaria Municipal de Saúde de Palmas/TO nos casos de sífilis na rede. **Métodos:** Foram analisadas as prescrições e tabela de monitoramento das doses de benzilpenicilina, solicitadas e administradas para tratamento e/ou profilaxia de sífilis notificados entre setembro e dezembro de 2024. **Resultados:** No período analisado, foram monitorados 634 casos de sífilis e 41 casos de profilaxia (contatos dos casos positivos com sorologia negativa), sendo 158 casos de sífilis em gestante e 476 casos de sífilis adquirida. Das gestantes tratadas, 108 (68,35%) finalizaram o tratamento, 15 (9,5%) reiniciaram o tratamento por atraso de dose e 50 (31,6%) não finalizaram e/ou abandonaram o tratamento. Dos casos de sífilis adquirida, 372 (78,15%) finalizaram o tratamento, 4 (0,84%) reiniciaram o tratamento, 84 (17,6%) não finalizaram e/ou abandonaram o tratamento e 7 realizaram o tratamento com doxiciclina 100 mg decorrente de relato de reação alérgica à benzilpenicilina. Com relação à análise das prescrições enviadas, foram avaliadas 574 prescrições, sendo 129 para sífilis em gestante e 445 para sífilis adquirida. Os erros mais comuns encontrados nas descrições foram: dosagem, posologia e duração de tratamento em relação ao estadiamento. **Conclusão:** O monitoramento farmacoterapêutico nos casos de sífilis é extremamente necessário, pois o impacto do tratamento inadequado pode causar complicações graves, principalmente durante a gestação, como abortamento, prematuridade, natimortalidade, manifestações congênitas e morte do recém-nascido. O acompanhamento contribui para a conclusão efetiva do tratamento, visto o estímulo à busca ativa dos pacientes com doses em atraso e/ou em abando de tratamento. Além disso, contribui para a qualidade de vida da população, redução do risco de transmissão vertical e de novos casos, uma vez que a cura impede a transmissão, além de prevenir perdas de medicamentos e tratamentos inadequados.

Palavras-chave: Sífilis. Farmacovigilância. Penicilina G benzatina.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1145>

PE-102 - A importância da profilaxia pré-exposição na prevenção de novos casos do vírus da imunodeficiência humana e sua contribuição para alcançar a Meta 95-95-95.

Angela Maria de Camargo¹, Aline Fátima de Lima Pacheco Pitner¹, Ana Lúcia Ribeiro Carvalho Michalak¹, Ana Julia Penteado¹, Viviane Machado¹, Kelly Holanda Prezotto², Rita De Cássia Ribeiro¹, Emanuele Vitória Vissoto¹, Kátia Pereira de Borba², Marília Daniella Araújo², Marlene Terezinha Borecki¹

¹Prefeitura Municipal.

²Universidade Estadual do Centro-Oeste.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um problema de saúde pública com aproximadamente 39,9 milhões de pessoas em todo o mundo. No Brasil, segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), foram detectadas 19.928 infecções pelo HIV até junho de 2024. O Ministério da Saúde atribuiu o aumento dos casos à ampliação da testagem com a profilaxia pré-exposição (PrEP). O Brasil pretende diagnosticar 95% das pessoas vivendo com HIV/AIDS, tratar 95% das diagnosticadas e garantir que, pelo menos, 95% das pessoas em tratamento atinjam carga viral suprimida até 2030 — Meta 95-95-95. A PrEP se mostrou eficaz e segura em pessoas com maior risco de adquirir a infecção; sua implementação iniciou-se em dezembro de 2017 e, desde então, ocorreu de forma gradual em todo o país. Em 2018, o Sistema Único de Saúde passou a ofertar a PrEP para grupos de maior vulnerabilidade. Visando expandir a oferta, em 2020 e 2021, passou a orientar a prescrição da profilaxia por enfermeiros e farmacêuticos e, em 2022, ampliou o acesso para indivíduos com 15 anos e 35 quilos. A expansão da oferta de PrEP é uma das medidas para ampliar de forma equitativa o acesso aos serviços de saúde pelas populações em situação de maior vulnerabilidade ao HIV. **Objetivo:** Expandir a oferta de PrEP em Guarapuava, no estado do Paraná, para reduzir a transmissão do HIV e contribuir para o alcance da meta do Ministério da Saúde de eliminar a epidemia da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) como um problema de saúde pública até 2030. **Métodos:** Inicialmente, o serviço de PrEP foi ofertado pelo Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA) em 2022, sendo realizado somente pelo profissional médico com foco em grupos de maior vulnerabilidade. O aumento no número de usuários de PrEP deu-se após o Ministério da Saúde instituir a prescrição da profilaxia por enfermeiros e farmacêuticos e ampliar o acesso a todos os indivíduos progressivamente. **Resultados:** Em 2022, o SAE/CTA Guarapuava obteve a adesão de 62 usuários para PrEP.

Em 2023, os atendimentos de PrEP passaram a ser realizados pelos profissionais enfermeiros e farmacêuticos, aumentando o número para 136 usuários. No primeiro semestre de 2024, foram registrados 189 novos cadastrados e, no início de 2025, foi contabilizado um total de 278 cadastros ativos. Em 2022, o serviço registrou 53 novos casos e recebeu 15 transferências, totalizando 68 casos registrados no município. Com a intensificação das ações de testagem e prevenção, em 2023, observou-se um aumento no número de casos novos para 59. Nesse mesmo período, ocorreram 24 transferências, totalizando 83 novos casos no município. O crescimento de diagnósticos foi atribuído ao aumento no número de testagens realizadas no serviço. Em 2024, essas ações foram intensificadas, gerando maior número de pessoas em prevenção efetiva contra o HIV. Como consequência, houve uma redução no número de novos diagnósticos, com 42 casos registrados, além de 25 transferências, totalizando 67 casos nesse período. Esse resultado indica uma diminuição no número de pessoas infectadas pelo HIV. **Conclusão:** Os dados citados comprovam a importância da ampliação da testagem rápida, da realização de diagnóstico precoce e da introdução de tratamento para HIV, diminuindo a incidência de transmissão do vírus e de casos de AIDS, aproximando-se da Meta 95-95-95. Pode-se salientar que a expansão de acesso ao SAE/CTA, utilizando a PrEP como uma das estratégias de prevenção, reduziu a incidência de novos casos de HIV no município de Guarapuava.

Palavras-chave: Prevenção. Profilaxia. HIV.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1146>

PE-103 - Incidência da *Chlamydia Trachomatis* e *Neisseria Gonorrhoeae* em orofaringe de pacientes em profilaxia pré-exposição do Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento Guarapuava

Ana Julia Penteado¹, Ana Lúcia Ribeiro Carvalho Michalak¹, Angela Maria de Camargo¹, Aline Fátima de Lima Pacheco Pitner¹, Kelly Holanda Prezotto¹, Katia Pereira de Borba², Marília Daniella Araújo², Viviane Machado³, Rita de Cássia Rodrigues¹, Emanuele Vitória Vissoto¹

¹Prefeitura Municipal.

²Universidade Estadual do Centro-Oeste.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde pública decorrente, em sua maioria, da resistência ao uso do preservativo. Muitas ISTs são transmitidas oralmente, e é nessa prática que mais se observa a falta de uso de preservativos. A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma das formas de prevenir a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Consiste no uso oral de antirretrovirais em dose fixa combinada (tenofovir/entricitabina), e é recomendado para o rastreamento e tratamento de outras ISTs, como a clamídia e a gonorreia. Essas infecções causadas pelas bactérias *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, respectivamente, podem acarretar uretrite e proctite em homens, e gravidez ectópica e infertilidade em mulheres. No entanto, é comum que as infecções causadas por essas bactérias sejam assintomáticas, principalmente na infecção orofaríngea, dificultando seu rastreamento e diagnóstico. Nesse contexto, as técnicas de biologia molecular para detecção dessas infecções auxiliam a identificar esses indivíduos. **Objetivo:** Testar os usuários de PrEP no Serviço de Atendimento Especializado e Centro de Testagem e Aconselhamento (SAE/CTA) Guarapuava, no estado do Paraná, no ano de 2024, para as ISTs clamídia e gonorreia, visando ampliar o diagnóstico e tratamento. **Métodos:** Os usuários de PrEP foram convidados a realizar o teste molecular de detecção de *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae*. Para isso, foram colhidas amostras de dois sítios a depender da prática sexual relatada, sendo eles: oral, anal, vaginal e de urina, no período de janeiro a dezembro de 2024. Os exames foram realizados no equipamento GeneXpert®, com o kit Xpert CT/NG (Cepheid) e utilizando o método reação em cadeia da polimerase (PCR) em tempo real. **Resultados:** Em 2024, o município de Guarapuava, no Paraná, atendeu 189 pacientes usuários de PrEP, e destes, 94 realizaram a testagem para clamídia e gonorreia. Dos 94 pacientes testados, 21 tiveram o resultado reagente, para um ou ambos os agravos, totalizando 21,64% das amostras. Os resultados reagentes tiveram a seguinte distribuição: 11 pacientes com resultados reagentes para clamídia em apenas um sítio testado, sete pacientes com resultado reagente para gonorreia em apenas um sítio testado, e três pacientes para mais de um sítio. Dos 21 pacientes positivos, com relação à orofaringe, quatro deles (19,00%) tiveram o resultado reagente para clamídia e sete (33,30%) para gonorreia, representando 52,38% dos resultados positivos e 11,70% do total de pacientes testados. **Conclusão:** A alta incidência de ISTs em indivíduos usuários de PrEP evidencia que, apesar de possuírem maior acesso à informação, a prática sexual segura não é realizada em todos os atos, principalmente no sexo oral, nos levando a pensar que a população geral está ainda mais exposta às ISTs. Concluímos que a expansão do uso da PrEP, as ações de conscientização e especialmente as testagens de ISTs são de extrema importância para diminuir novos casos de ISTs, e principalmente, de novos casos de HIV, visto que a presença de ISTs aumenta o percentual de chance de infecção pelo HIV.

Palavras Chaves-chave: Prevenção de doenças. Clamídia. Gonorreia.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1147>

PE-104 - Atuação do enfermeiro diante do aumento dos casos de sífilis na população idosa

Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes¹, Grazielle Ferreira da Silva de Almeida¹, Jannaina Sther Leite Godinho Silva¹, Lília Marques Simões Rodrigues¹, Thainá Oliveira Lima¹, Elaine Pereira Alves¹, Andre Luiz Vasconcellos¹, Francis Gomes Paiva², Andrea Pereira dos Santos², Thais Maria Niemeyer da Rocha Monsorés², André Luiz Vasconcellos Vargas¹, Michele Paixão Figueira Monastério², Luiza Pereira da Silva Coutinho¹

¹Universidade de Vassouras.

²Secretaria de Saúde Vassouras.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) que tem apresentado aumento de incidência na população idosa. Essa situação tem sido atribuída ao conhecimento deficitário, equivocado e escassez de políticas públicas voltadas para proteção da vida sexual desse grupo. Os avanços das tecnologias na área da saúde, a eficiência dos medicamentos, das terapias, e a melhoria nos níveis de higiene pessoal, ambiental e alimentar podem ter contribuído para o aumento da população idosa e, consequentemente, para o prolongamento da vida sexual em idade mais avançada. **Objetivo:** Realizar um estudo epidemiológico dos casos de sífilis em idosos, compreender a causa do aumento dos casos nessa população, descrever a atuação do enfermeiro na prevenção da doença e analisar a percepção dos idosos quanto à sexualidade e à transmissão das ISTs. **Métodos:** O trabalho é uma revisão de literatura realizada nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados da Enfermagem (BDENF). Por meio do cruzamento dos descritores “epidemiologia” e “sífilis” e “idosos”, foram encontrados 7.567 artigos, dos quais 86 foram selecionados após a aplicação de filtros. Após análise, três artigos foram considerados relevantes. Para “sexualidade” e “idosos”, foram identificados 593 artigos, e após a aplicação de filtros, restaram 84, tendo sido selecionados seis artigos. Para “doenças sexualmente transmissíveis” e “idosos” e “educação em saúde”, foram obtidos 129 artigos, reduzidos para oito após o uso de filtros, e por fim, para quatro após análise. **Resultados:** Os estudos apontam que houve um aumento significativo dos casos de sífilis nos idosos em diversas regiões do país. A faixa etária mais acometida foi a de 60–64 anos, com predominância do sexo masculino e baixo nível de escolaridade. Essa população tornou-se vulnerável à sífilis e a outras ISTs, pelo baixo conhecimento acerca dessas doenças e suas formas de prevenção, também pela ausência do uso de preservativos e à compreensão de que o preservativo tem apenas função contraceptiva, o que é dispensável aos casais idosos. Ademais, a dificuldade de acessar os serviços públicos de saúde que ofereçam informações voltadas para essa temática, voltadas para o idoso, também constitui um agravante para a vulnerabilidade frente à sexualidade dessa população. A sociedade tende a enxergar os idosos como seres assexuados, desconsiderando assim a transmissão das doenças. Observa-se, ainda, uma deficiência nas ações para promoção, prevenção, controle e combate das ISTs para essa população. **Conclusão:** Torna-se evidente, por meio da pesquisa, a importância das ações em saúde com enfoque na sexualidade da pessoa idosa. É crucial que o enfermeiro e sua equipe utilizem uma linguagem adequada e acessível e criem novas estratégias para sensibilizar esse grupo para a prevenção das IST, além de promoverem a vinculação dessa população aos serviços de saúde, implementando medidas que reduzam os casos de sífilis e outras ISTs entre os idosos.

Palavras-chave: Enfermagem. Infecções sexualmente transmissíveis. População idosa. Sífilis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1148>

PE-105 - Clamídia e gonorreia entre usuários de profilaxia pré-exposição ao vírus da imunodeficiência humana: diferenças entre os tipos de parcerias sexuais

Marcela Antonini¹, Henrique Ciabotti Elias¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Daniel de Macedo Rocha², Anita Øgård-Repål³, Mario Vianna Vettore⁴, William Sorensen⁵, Julia Freitas Gomes¹, Ana Luiza Carsoni Alves de Almeida¹, Felipe Barufaldi⁶, Rodrigo Carvalho Santana⁶, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

²Universidade Federal de Mato Grosso do Sul.

³University of Agder.

⁴University of Aarhus.

⁵University of Texas.

⁶Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Introdução: O tipo de parceria pode influenciar o comportamento sexual e a adoção de diferentes estratégias para a prevenção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Com base nisso, é necessário fornecer dados sistemáticos sobre as taxas de *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) para orientar estratégias eficazes de triagem, teste, tratamento e prevenção dessas

doenças na população. **Objetivo:** Descrever a prevalência de infecções por CT/NG entre usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV e investigar fatores demográficos e clínicos relevantes associados à ocorrência das infecções, conforme o tipo de parceria sexual (fixo ou casual). **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal realizado com usuários de PrEP em quatro serviços públicos de saúde no Brasil, entre 2020 e 2024. Os dados coletados compreenderam informações sociodemográficas, uso de álcool e drogas, comportamento sexual nos seis meses anteriores e uso de PrEP. Todos os participantes forneceram *swabs* retais e amostras de urina para triagem CT/NG, utilizando a técnica de reação em cadeia da polimerase Multiplex em tempo real (RT-PCR Multiplex). O estudo foi aprovado pela Secretaria Municipal de Saúde e pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos da instituição proponente. Todos os aspectos éticos foram garantidos aos participantes. **Resultados:** Dos 258 usuários de PrEP incluídos no estudo, 8,98% foram infectados apenas com CT, 5,07% apenas com NG e 2,3% com ambos os patógenos simultaneamente. Entre aqueles em parcerias estáveis, um diagnóstico de herpes genital nos últimos seis meses (razão de probabilidade [OR, *odds ratio*] 3,8; intervalo de confiança [IC] de 95% 1,1–12,6) e a presença de um odor fétido na uretra, vagina ou ânus no mês anterior (OR 5,3; IC95% 1,0–25,8) foram associados à positividade para CT/NG. Entre os que mantinham apenas parcerias casuais, a prática de sexo anal receptivo foi identificada como um fator independente associado à presença de IST (OR 5,9; IC95% 1,7–20,9). **Conclusão:** A prevalência observada de CT/NG entre usuários de PrEP foi de 16,3%. Os fatores associados à detecção desses patógenos diferiram entre aqueles com parcerias fixas e casuais. Nossas descobertas evidenciam que os fatores de risco para IST variam segundo o tipo de parceria e que a incorporação de testes regulares para outras ISTs como parte dos pacotes de cuidados da PrEP é benéfica à saúde de seus usuários.

Palavras-chave: Soronegatividade para HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Infecções por clamídia. Gonorreia.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1149>

PE-106 - Acesso à profilaxia pré-exposição pela população LGBTQIA+ em serviço de referência no estado do Rio Grande do Norte

Monica Bay¹, Gustavo Macedo Lourenço dos Santos¹, Clauberto de Castro¹, Lilian Carla Muneiro¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) está disponível no Rio Grande do Norte desde 2018. Embora mais de 80% dos usuários se declarem *gays*, o acesso do restante da comunidade LGBTQIA+ à PrEP ainda é restrito, e mesmo entre essa população, o acesso ocorre apenas por pessoas com maior nível de escolaridade. **Objetivo:** Avaliar as possíveis barreiras ao acesso da população LGBTQIA+ ao serviço de referência em PrEP no Rio Grande do Norte. **Métodos:** Foram realizadas entrevistas semiestruturadas com usuários de PrEP atendidos no Hospital Giselda Trigueiro — hospital de referência em doenças infecciosas do estado do Rio Grande do Norte —, primeiro serviço a implantar a PrEP no estado. As seguintes perguntas nortearam a entrevista: “Como você teve conhecimento sobre a PrEP?”; “O que você acha da relação entre o preconceito e a PrEP, dentro e fora da comunidade LGBTQIA+?”; “Como tem sido o processo com a medicação?”; e “O que pode melhorar na comunicação sobre a PrEP?”. **Resultados:** Foram realizadas dez entrevistas com usuários do serviço, a maioria em uso da medicação há mais de um ano; apenas um usuário havia iniciado o tratamento recentemente, há cerca de um mês. Entre os entrevistados, nove se identificaram como homens *cis gays* e uma como mulher *cis*. Todos relataram que chegaram até o serviço de PrEP por indicação de amigos ou parceiros, apenas um mencionou também ter recebido orientação de um profissional médico após atendimento emergencial no hospital por HIV. Os participantes referiram que não havia informações sobre a PrEP nas unidades básicas de saúde que frequentavam, e que alguns profissionais de saúde desses serviços desconheciam a profilaxia. As redes sociais foram o meio mais usado para obter informações sobre a PrEP. Quanto ao preconceito, a maioria considera que existe pouco, e que a distribuição da PrEP para o público LGBTQIA+ é positiva e fundamentada em estudos que apontam maior prevalência de HIV nesse grupo. A maioria se adaptou bem ao uso da PrEP, que se tornou um hábito diário. A medicação foi vista como eficaz e de fácil adaptação, com os participantes relatando mais segurança nas relações sexuais. As sugestões apresentadas para a melhoria da comunicação foram a capacitação dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção e campanhas publicitárias em televisão, *outdoors* e redes sociais. **Conclusão:** Faz-se necessário o investimento em comunicação, tanto nos locais de atendimento como em várias mídias, reiterando informações e práticas de cuidado para melhorar o acesso à PrEP. Também tem papel fundamental a capacitação dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção, especialmente na atenção básica,

para o fornecimento de orientações adequadas sobre a PrEP e os locais de atendimento, visando à melhoria do acesso do público LGBTQIA+.

Palavras-chave: PrEP. Populações vulneráveis. HIV.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1150>

PE-107 - Avaliação da frequência do estado psicoemocional, clínico e metabólico, segundo o esquema terapêutico de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana no segmento ambulatorial

Karen Souza dos Santos¹, Leonardo Victor Miranda de Souza¹, Laura Perrett Coelho Ferreira¹, Mariana Amélia Monteiro², Gabriella Coelho Menezes¹, Sandra de Oliveira Barcelos¹, Sílvia Thess Castro³, Mônica de Souza Lima Sant'Anna¹, Fernando Costa Araújo², Jorge Casseb², Lisméia Raimundo Soares¹, Kelse Tibau de Albuquerque¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade de São Paulo.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A literatura aponta que a associação entre ansiedade e depressão e a capacidade neurocognitiva, além de interferir no bem-estar, pode contribuir para o aumento da morbidade e mortalidade em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) sob terapia antirretroviral (TARV). **Objetivo:** Caracterizar o perfil psicoemocional, clínico, metabólico e nutricional de uma amostra de PVHIV, segundo o grupo do esquema terapêutico de TARV no qual estão inseridos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e quantitativo, que considerou participantes de ambos os sexos, com idades entre 18 e 59 anos, atendidos no Serviço de Atendimento Especializado do Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais (SAE/IST/AIDS) do município de Macaé, no estado do Rio de Janeiro. A amostra total deste estudo foi composta por 66 PVHIV e dividida segundo o esquema terapêutico em dois grupos. O Grupo 1 (31 PVHIV) incluiu inibidores de transcriptase reversa análogos de nucleosídeos, inibidor de protease e inibidor de integrase (ITRN e/ou IP e/ou II). O Grupo 2 (35 PVHIV) compreendeu inibidores de transcriptase reversa análogos de nucleosídeos e inibidores de transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos (ITRN e/ou ITRNN). O estudo envolveu uma análise comparativa de parâmetros antropométricos, frequência de ansiedade e depressão, além de comorbidades clínicas. A análise estatística foi realizada utilizando o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 21, determinando um nível de significância de $p < 0,05$. **Resultados:** Foram incluídas 32 (48,64%) PVHIV do sexo feminino e 34 (51,6%) do sexo masculino, com idade média de 42 anos (desvio padrão ± 10 anos). A prevalência de ansiedade ocorreu em 37 (56,0%) PVHIV, e de depressão em 29 (44,0%). Houve maior frequência de ansiedade entre os avaliados do Grupo 1 com IP ($n=22$; 62,8%). Entre os integrantes do Grupo 2, sem IP, observou-se maior frequência de depressão ($n=16$; 51,6%), lipodistrofia autorreferida ($n=2$; 38,7%), doença hepática gordurosa não alcoólica ($n=14$; 45,2%) e síndrome metabólica ($n=23$; 74,2%). Foi analisada a associação entre sintomas de depressão e ansiedade com a presença de obesidade, satisfação com o índice de massa corporal atual, esquema terapêutico, atividade física, gênero, lipodistrofia autorreferida, síndrome metabólica e doença hepática gordurosa não alcoólica. Verificou-se a associação entre ansiedade e o sexo masculino ($\chi^2=8,687$; $p=0,003$). **Conclusão:** Estes dados preliminares são relevantes, visto que o diagnóstico do perfil nutricional, correlacionado com a prevalência de uma imagem corporal negativa, a percepção da redistribuição de gordura corporal, e a associação das variáveis com a saúde mental das PVHIV na assistência ambulatorial no Brasil, pode contribuir para o aumento da morbidade e mortalidade dessa população.

Palavras-chave: HIV. Estado psicoemocional. Saúde mental.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1151>

PE-108 - Associação entre perfil nutricional e diabetes mellitus tipo 2 em adultos vivendo com o vírus da imunodeficiência humana no segmento ambulatorial

Leonardo Victor Miranda de Souza¹, Laura Perrett Coelho Ferreira¹, Karen Souza dos Santos¹, Mariana Amélia Monteiro², Gabriella Coelho Menezes¹, Sandra de Oliveira Barcelos¹, Sílvia Thess Castro³, Mônica de Souza Lima Sant'Anna¹, Fernando Costa Araújo², Jorge Casseb², Kelse Tibau de Albuquerque¹, Lisméia Raimundo Soares¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade de São Paulo.

³Serviço de Atendimento Especializado, Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais.

Introdução: A resistência à insulina, a alteração na distribuição da gordura corporal e as dislipidemias são alguns dos efeitos colaterais da terapia antirretroviral (TARV), que favorecem o desenvolvimento de diabetes mellitus tipo 2 (DM2) em pessoas vivendo com

o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV). O risco de DM2 é aumentado em contextos alimentares baseados na elevada ingestão de alimentos ultraprocessados, muitos deles ricos em calorias, carboidratos, gordura saturada e pobres em fibras dietéticas. **Objetivo:** Verificar a prevalência de DM2 e sua associação com parâmetros antropométricos, estado nutricional e dietoterapia em PVHIV no segmento ambulatorial de Macaé, no estado do Rio de Janeiro, e da cidade de São Paulo, no estado de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, multicêntrico e quantitativo com PVHIV, de ambos os sexos, sob TARV e com DM2. Para compor a amostra deste estudo, foi realizada uma parceria entre a Universidade Federal do Rio de Janeiro, o ambulatório do Serviço de Atendimento Especializado em IST/AIDS e Hepatites Virais (SAE/IST/AIDS) do município de Macaé e o ambulatório de HIV do Serviço de Imunodeficiências Secundárias da Universidade de São Paulo. Nos dois ambulatórios, foram avaliados os parâmetros antropométricos, a prevalência de DM2, o consumo calórico-proteico e a ingestão de fibras dietéticas. **Resultados:** Participaram do estudo 221 PVHIV, sendo 113 residentes em Macaé/RJ, das quais 27 (23,9%) tinham DM2. As outras 108 PVHIV eram do ambulatório de São Paulo/SP, e 29 (26,9%) apresentavam DM2. Ao comparar os grupos, observou-se que as PVHIV de Macaé/RJ possuíam índice de massa corporal mais elevado ($p=0,001$) e maior perímetro abdominal ($p<0,001$). Já as PVHIV de São Paulo/SP apresentavam índice de adiposidade corporal significativamente maior ($p<0,001$). Adicionalmente, foi observada diferença estatística no aporte calórico total ($p=0,005$) e proteico ($p=0,004$) entre os pacientes de São Paulo/SP e baixo consumo de alimentos ricos em fibras dietéticas em Macaé/RJ ($p=0,009$). Além disso, houve correlação positiva entre a glicemia de jejum e as variáveis perímetro abdominal ($p=0,018$) e área muscular do braço corrigida ($p=0,013$) nos pacientes de Macaé/RJ. Em São Paulo/SP, a correlação positiva entre glicemia de jejum ocorreu com o perímetro abdominal ($p=0,015$) e o maior consumo de carboidratos ($p=0,004$). Os dois grupos demonstraram correlação negativa entre a glicemia de jejum e o consumo de fibras dietéticas ($p=0,001$ em Macaé/RJ e $p=0,047$ em São Paulo/SP). **Conclusão:** Os dados evidenciaram que PVHIV sob TARV e com DM2 apresentam maior predisposição a alterações antropométricas relacionadas à adiposidade corporal, além de uma alimentação com alto aporte calórico e proteico, rica em carboidratos e pobre em fibras dietéticas. Assim, no intuito de melhorar a qualidade de vida dessa população mediante estratégias de controle glicêmico, o acompanhamento nutricional é essencial.

Palavras-chave: Terapia antirretroviral. Homeostase glicêmica. Vírus da imunodeficiência humana. Antropometria.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1152>

PE-109 - Infecções sexualmente transmissíveis em populações vulneráveis: um olhar sobre determinantes sociais e fatores de risco

Ana Cláudia Gamarotto Diogo de Faria¹, Ellen Faria Bindilatti², Yasmin Souza Caldas de Oliveira³, Júlia Ferreira Gonçalves Blitzkow³, Caroline Zorzi⁴, Chiara Ster Moreira Falcão⁵, Júlia Campinho Dourado Rocha⁶, Maria Carolina Spinelli Soares Monero⁷

Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium.

Universidade Nove de Julho.

Universidade da Região de Joinville.

Faculdade Estácio, Instituto de Educação Médica.

Centro Universitário Facisa.

Universidade Federal do Vale do São Francisco.

Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são causadas por bactérias, vírus ou fungos, transmitidas principalmente por relações sexuais desprotegidas, além de outras vias, como transmissão vertical e compartilhamento de agulhas. A Organização Mundial da Saúde estima que um milhão de ISTs curáveis — como clamídia, gonorréia e sífilis — são adquiridas diariamente, evidenciando seu impacto na saúde pública. Minorias de gênero, raça, etnia ou em vulnerabilidade socioeconômica apresentam maior risco, em razão das barreiras no acesso à informação e aos serviços de saúde adequados. **Objetivo:** Analisar as ISTs em populações vulneráveis, com foco nos determinantes sociais e fatores de risco. **Métodos:** Este estudo consiste em uma revisão sistemática qualitativa, abrangendo artigos publicados entre 2019 e 2024, selecionados nas bases de dados PubMed, SciELO e LILACS, utilizando descritores padronizados. Os critérios de inclusão contemplaram estudos qualitativos ou mistos sobre populações vulneráveis e seus determinantes sociais. Foram excluídos estudos fora do período delimitado, em idiomas distintos do português, inglês ou espanhol, ou que não atendessem ao objetivo da revisão. **Resultados:** A análise de dez estudos indicou que jovens entre 15 e 24 anos são os mais vulneráveis às ISTs. Fatores como resistência ao uso de preservativos, iniciação sexual precoce e consumo de substâncias psicoativas foram apontados como riscos. Em um estudo com 287 adolescentes, 73,9%

apresentaram vulnerabilidade às ISTs. O risco foi maior entre aqueles que residiam em casa própria, possuíam pelo menos 11 anos de escolaridade e renda familiar superior a dois salários mínimos. Além disso, adolescentes sem religião e que conviviam com seis ou mais pessoas demonstraram maior vulnerabilidade. Faixa etária entre 11 e 14 anos, sexo masculino e cor não branca estiveram associados ao aumento da vulnerabilidade, embora sem significância estatística na maioria dos fatores sociais. O público universitário também se destacou, especialmente quanto à limitação do conhecimento sobre ISTs. Embora estudantes da saúde, particularmente mulheres casadas ou com filhos, tenham maior compreensão do tema, persistem dificuldades na percepção da própria vulnerabilidade. **Conclusão:** As ISTs refletem desigualdades sociais, afetando desproporcionalmente populações vulneráveis em razão das barreiras no acesso à informação e aos serviços de saúde. A vulnerabilidade acentuada de jovens entre 15 e 24 anos reforça a necessidade de intervenções eficazes, considerando fatores socioeconômicos, padrões comportamentais e lacunas na educação sexual. Assim, estratégias educativas e campanhas de conscientização, sobretudo em ambientes escolares e universitários, são essenciais para reduzir a exposição a riscos e garantir prevenção e acesso equitativo à saúde.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Vulnerabilidade. Educação sexual. Saúde pública.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1153>

PE-110 - Manifestação incomum de herpes zoster após vacinação contra a covid-19 em pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana

Erasmus Bernardo Marinho¹, Juliana Barcelos Barbosa Pelucio¹, Maiara Bezerra Dantas², Gilmara Holanda da Cunha²

¹Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

²Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) apresentam maior incidência de herpes zoster. Apesar da alta taxa de vacinação contra a COVID-19 entre pessoas diagnosticadas com herpes zoster, estudos recentes não confirmam associação significativa. Pesquisas que avaliam essa correlação em PVHIV são escassas. Nesse contexto, o presente trabalho pretende relatar um caso de herpes zoster pós-vacina contra a COVID-19 em PVHIV. **Relato do Caso:** Trata-se de um indivíduo do sexo masculino, 62 anos, em acompanhamento médico por infecção pelo HIV desde 2020, que recebeu vacinação contra a COVID-19 em quatro ocasiões (as três primeiras doses da Pfizer e a quarta da AstraZeneca). Seis dias após a última dose, queixou-se de dor na arcada dentária superior e sensação de febre. Buscou atendimento hospitalar, não tendo sido identificados sinais flogísticos na boca. Foi então encaminhado ao Centro de Especialidades Odontológicas (CEO). Após três dias, foi avaliado por um estomatologista. O exame extraoral revelou pápulas disseminadas, limitadas ao lado esquerdo da face, afetando a pele da pálebra inferior, bochecha, sulco nasolabial, nariz e lábio superior, com formação de crostas e edema. O exame intraoral evidenciou pápulas no rebordo alveolar superior desdentado e palato. As lesões estavam localizadas no lado esquerdo da cavidade oral, respeitando a linha média. Observou-se uma área sangrante na região do dente canino superior esquerdo. As características clínicas permitiram o diagnóstico de herpes zoster, sendo prescrito aciclovir 800 mg via oral, cinco vezes ao dia, por duas semanas. Durante a farmacoterapia, exames de monitoramento do HIV foram realizados, mostrando carga viral indetectável e contagem de linfócitos CD4 de 478 células/ml. O paciente encontrava-se em uso do esquema antirretroviral DTG + LAM. Decorrida uma semana de tratamento, as pápulas extraorais evoluíram para áreas erosivas e crostosas, enquanto as pápulas orais foram substituídas por discretas áreas eritematosas no palato duro e rebordo superior desdentado do lado esquerdo, além de uma úlcera com mais de 1,0 cm na região do dente canino superior esquerdo. Após duas semanas de uso do aciclovir, as lesões cutâneas apresentaram cicatrização avançada, com manchas enegrecidas compatíveis com pigmentação por melanina, enquanto a mucosa oral mostrou ausência de pápulas e manchas eritematosas, com a úlcera na região do dente canino superior esquerdo em fase avançada de cicatrização. Ao final de um mês, as manchas enegrecidas na face esquerda persistiam, porém sem pápulas, crostas ou edema, enquanto a mucosa oral encontrava-se totalmente cicatrizada. O paciente relatou desconforto e dormência no lado esquerdo da face, sendo solicitada avaliação médica para investigar a hipótese de dor pós-herpética e a necessidade de manejo. **Conclusão:** O presente relato reforça a necessidade de que estudos sejam conduzidos a fim de investigar possível associação entre herpes zoster e as vacinas atuais contra a COVID-19 em PVHIV, além de evidenciar a necessidade do estomatologista em ambiente hospitalar.

Palavras-chave: Herpes zoster. HIV. Odontologia. Vacinas contra COVID-19.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1154>

PE-111 - O projeto Xirê no Centro de Testagem e Aconselhamento em Cidade Tiradentes: diversidade e prevenção nos terreiros

Alex Gonçalves dos Santos¹, Renato Silvestre da Silva¹, Vanessa Silva Santos¹

¹Secretaria Municipal de São Paulo, Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/AIDS Cidade Tiradentes.

Introdução: O projeto Xirê é uma iniciativa da Coordenadoria de IST/AIDS do município de São Paulo desde o ano de 2009, que busca coordenar ações de promoção e prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em terreiros de religiões de matriz africana. A iniciativa reconhece os terreiros como núcleos de promoção da saúde, diversidade e acolhimento. **Objetivo:** Relatar as ações de prevenção do projeto Xirê junto aos terreiros de religiões de matriz africana na região de Cidade Tiradentes, no município de São Paulo. **Métodos:** No primeiro trimestre de 2024, no território da Cidade Tiradentes, 20 casas abriram suas portas para a participação do serviço, por meio da distribuição de insumos, realização de testagens, rodas de conversa, aproximação com a comunidade e divulgação dos serviços oferecidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). Dessa forma, reafirmou-se o papel dos terreiros de matriz africana como espaços férteis para orientação, difusão de informações, prevenção das ISTs e promoção da saúde. O serviço esteve presente de forma ativa nos encontros dos barracões — giras, toques, festas, cerimônias — com o intuito de alcançar o público chave do CTA e, até mesmo, contribuir para a modificação de algumas práticas dos terreiros que podem expor à vulnerabilidade a saúde dos filhos de santo, como o uso compartilhado da navalhete na feitura de santo. **Resultados:** No primeiro semestre de 2024, o projeto Xirê foi retomado com mais força na Cidade Tiradentes, com reuniões mensais, visitas para apresentar o CTA e o projeto em mais 15 casas novas, ações de testes rápidos em quatro delas, palestras em três, rodas de conversas em duas e distribuição de insumos em cinco. Os trabalhos foram liderados por profissionais do serviço social e psicologia. Atualmente, estão identificadas 42 casas de religiões de matriz africana no território, com o contato de todos os zeladores, e um pouco mais de 20% das lideranças dessas casas participam ativamente das reuniões mensais. Outras 20 casas estão em processo de identificação na Cidade Tiradentes para estreitar laços com o CTA. No segundo semestre, no ano de 2024, foram difundidas reuniões descentralizadas não somente na Cidade Tiradentes, levando as lideranças religiosas do território para reuniões articuladas com outros CTAs e Serviços de Atenção Especializada da cidade de São Paulo. **Conclusão:** Os desafios futuros envolvem a criação de um planejamento estratégico com participação ativa de todos os barracões, o acesso aos terreiros, a continuidade do mapeamento e identificação de novas casas e a propagação do projeto. Busca-se organizar mais ações nas casas, seja com visitas, rodas de conversas, divulgação de cuidados e ações de testagem, a fim de criar fortalecimento e parcerias com os terreiros, difundindo o projeto. Com essa aproximação, é possível contribuir para a redução dos preconceitos que ainda imperam nos serviços de saúde, compreender as potencialidades dos terreiros para a promoção da saúde, conhecer as religiões de matriz africana, assim como suas diversas formas de manifestação religiosa e cultural.

Palavras-chave: Promoção da saúde. Projetos. Prevenção. Infecções sexualmente transmissíveis. Preconceito.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1155>

PE-112 - Perfil epidemiológico da tricomoníase: análise de tendências temporais e geográficas

Leticia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli¹, Yasmin da Silva Moura², Richard Aldib³, Izabella Finarde⁴, Welyngton da Silva Nascimento⁵, Giovanna Bertolini Chuey⁶, Julia Alves Banzati Viana⁷, Ana Clara da Consolação Dias⁸, Maria Carolina Spinelli Soares Moner⁸

¹Faculdade de Medicina De Jundiá.

²Universidade Salvador.

³Centro Universitário São Camilo.

⁴Universidade Anhembí Morumbi.

⁵Centro Universitário Euro-Americano.

⁶Universidade Santo Amaro.

⁷Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos.

⁸Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um importante desafio de saúde pública, sendo a tricomoníase, causada pelo *Trichomonas vaginalis*,

uma das mais prevalentes. Embora frequentemente assintomática, pode causar corrimento fétido, prurido, inflamação genital e dor durante relações sexuais. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das interações por tricomoníase no município de São Paulo, entre 2019 e 2023, identificando padrões de incidência segundo sexo, faixa etária e raça, além de avaliar o impacto da pandemia de COVID-19 no número de casos e discutir estratégias para prevenção, diagnóstico precoce e controle da infecção. **Métodos:** Este estudo descritivo e retrospectivo analisou interações por tricomoníase no município de São Paulo entre 2019 e 2023, com base em dados da plataforma TabNet, do Sistema Único de Saúde. Foram avaliadas as variáveis faixa etária, sexo e raça, além da evolução dos casos ao longo dos anos. **Resultados:** No período analisado, ocorreram 34 interações, sendo 70% de mulheres, possivelmente pela maior procura por atendimento ginecológico e triagem para ISTs. A transmissão vertical também foi relevante, explicando 38% dos casos em menores de um ano. Quanto à raça, 41% das interações ocorreram entre indivíduos brancos e 38% entre pardos, com os demais distribuídos entre negros e não declarados. O ano com o maior número de interações foi 2023 (11 casos), seguido por 2019 (8 casos), enquanto os menores índices foram registrados entre 2020 e 2022, possivelmente em decorrência da pandemia de COVID-19, que impactou o acesso a serviços de saúde e contribuiu para subnotificações. A pandemia influenciou significativamente os números, com uma redução de 37,5% nas interações entre 2020 e 2022 em comparação a 2019, e de 54,5% em relação a 2023. Esse fato evidencia o efeito do redirecionamento de recursos e a menor busca por atendimento médico durante a pandemia. Além disso, a falta de sintomas em muitos homens pode contribuir para a subnotificação e a manutenção da cadeia de transmissão da doença. **Conclusão:** A análise dos dados reforça a importância de políticas públicas voltadas à prevenção e ao tratamento da tricomoníase, com foco na educação em saúde e ampliação do acesso ao diagnóstico precoce. A identificação da transmissão vertical demanda maior investigação e estratégias específicas para gestantes. A higiene do ambiente, especialmente em faixas etárias mais suscetíveis, e o uso individual de itens pessoais são fatores preventivos relevantes. As disparidades raciais e socioeconômicas observadas indicam a necessidade de abordagens mais equitativas na atenção à saúde. Dessa forma, a tricomoníase continua sendo um problema de saúde pública que exige estratégias baseadas em dados epidemiológicos para a redução da incidência e de complicações associadas. Investimento em campanhas educativas, ampliação do acesso ao tratamento e pesquisas adicionais podem contribuir para um enfrentamento mais eficaz da infecção, promovendo maior equidade na saúde sexual e reprodutiva no Brasil.

Palavras-chave: Perfil epidemiológico. Tricomoníase. IST.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1156>

PE-113 - O papel do enfermeiro no cuidado e suporte às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida: estigma e adesão ao tratamento

Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes^{1,2}, Luiza Pereira da Silva Coutinho¹, Thainá Oliveira Lima¹, André Vasconcellos Vargas¹, Andrea Pereira dos Santos³, Alessandra A. Silva Souza da Silva Souza¹, Sebastião Jorge da Cunha Gonçalves, Grazielle Ferreira da Silva de Almeida¹, Thais Maria Niemeyer da Rocha Monsore³, Francis de Paula Paiva³, Michelle Paixão Figueiredo Monastério³, Jannaina Sther Leite Godinho Silva¹

¹Universidade de Vassouras.

²Secretaria Municipal de Saúde.

³Secretaria de Saúde de Vassouras.

⁴Secretaria Municipal de Saúde Vassouras.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) representa um grande desafio para a saúde pública global desde sua descoberta nos anos 1980, apesar do avanço da terapia antirretroviral, que transformou a infecção por HIV em uma condição crônica gerenciável. O Brasil, com suas políticas públicas de acesso gratuito ao tratamento antirretroviral, avançou significativamente no enfrentamento ao HIV/AIDS. No entanto, a baixa adesão ao tratamento ainda persiste, sendo atribuída, em parte, ao preconceito e à discriminação enfrentados pelas pessoas vivendo com o HIV/AIDS (PVHA). O estigma relacionado à doença ainda cria barreiras significativas para o cuidado e o bem-estar das PVHA. Assim, estratégias devem ser adotadas pelos enfermeiros para reduzir essas barreiras, proporcionando um ambiente acolhedor, que favoreça a adesão ao tratamento e promova a qualidade de vida dessas pessoas. **Objetivo:** Identificar os fatores que dificultam a adesão ao tratamento das PVHA, analisar o papel do enfermeiro na assistência ao cuidado e discutir o impacto do estigma relacionado ao HIV. **Métodos:** O estudo é uma revisão de literatura descritiva e qualitativa. Os dados foram coletados em bases de

dados virtuais, por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), utilizando as seguintes fontes: Biblioteca Regional de Medicina (BIREME), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), no período de agosto a dezembro de 2024. **Resultados:** Foram incluídos oito artigos na pesquisa. Os desafios das PVHA são constantes e envolvem uma diversidade de sentimentos, como ansiedade, depressão, vergonha e isolamento social. O medo de sofrer discriminação e a culpa são os sentimentos mais frequentes relatados nos estudos, e são os fatores que dificultam a adesão do paciente ao tratamento. O estigma e a discriminação impactam de forma relevante e negativa para o enfrentamento da soropositividade, tornando essencial o suporte emocional. A pesquisa evidencia que a assistência de enfermagem exerce um papel fundamental no atendimento desses indivíduos. As consultas devem ser realizadas de forma acolhedora, humanizada e a escuta ativa é primordial. O enfermeiro tem várias atribuições, incluindo funções gerenciais e administrativas, diagnóstico, monitoramento das respostas ao tratamento, promoção e estímulo para o autocuidado, para mudança e construção de hábitos saudáveis, o que favorece a adesão e a qualidade de vida da PVHA. **Conclusão:** É evidente a necessidade de capacitação e qualificação dos enfermeiros e demais profissionais para aprimorar a assistência à PVHA. O papel da enfermagem é crucial para a implantação de estratégias, tornando efetivas as ações para promoção do autocuidado, prevenção de doenças oportunistas e de outras infecções sexualmente transmissíveis, aumento da adesão à terapia antirretroviral, resposta positiva à terapia e combate ao estigma e à discriminação da doença, promovendo qualidade de vida e saúde mental.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Estigma. Enfermagem. Adesão ao tratamento.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1157>

PE-114 - Resistência ao tratamento da tuberculose com rifampicina e isoniazida em pacientes positivos para o vírus da imunodeficiência humana: um estudo ecológico

Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Gisele Marques de Carvalho², Julia da Silva Brito³, Rafaela Macedo Assis⁴

¹Universidade Federal do Paraná.

²Faculdade Pernambucana de Saúde.

³Universidade Vale do Rio Doce.

⁴Faculdade Municipal Professor Franco Montoro.

Introdução: A rifampicina e isoniazida são medicações utilizadas no esquema básico de tratamento da tuberculose (TB). A resistência a essas medicações é denominada TB multirresistente. Quando a TB acomete pacientes com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), pode estar associada a um pior prognóstico e/ou resultar em resistência aos medicamentos. Há poucos estudos epidemiológicos sobre a interferência do HIV no tratamento da TB no Brasil. **Objetivo:** Analisar a resistência ao tratamento da TB com rifampicina e isoniazida em pacientes com HIV. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, realizado com base em dados secundários do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2001 a 2023. As variáveis utilizadas foram casos confirmados por estado, ano do diagnóstico, presença de HIV e resistência à rifampicina e à isoniazida. **Resultados:** No Brasil, foram notificados 197.850 casos de TB em pacientes HIV positivos no período analisado. Desses, 23.789 (12%) foram detectados como sensíveis à rifampicina, enquanto 1.282 casos (0,65%) apresentaram resistência ao fármaco. Além disso, 8.317 testes foram inconclusivos, e 50.284 dos indivíduos desse grupo não realizaram testes de sensibilidade, correspondendo a 25,4% dos casos. Quanto à distribuição por região, o Sudeste registrou 90.041 (45,5%) casos, seguido pelo Sul com 44.897 (22,7%). O Nordeste apresentou 37.820 (19,1%) casos, enquanto o Norte registrou 16.726 (8,5%) casos e o Centro-Oeste, 8.366 (4,2%). Os estados com o maior número de casos resistentes à rifampicina foram: São Paulo (233), Rio de Janeiro (193), Rio Grande do Sul (234), Pernambuco (274), Ceará (69) e Bahia (55). A proporção de resistência em relação ao número de testes realizados foi superior em estados como Pernambuco (6,3%) e Rio Grande do Sul (7,7%), sugerindo possíveis áreas de maior prevalência de TB multirresistente. **Conclusão:** A resistência à rifampicina e isoniazida em pacientes com HIV é um desafio significativo no tratamento da TB no Brasil. A análise revelou uma quantidade considerável de testes inconclusivos e a ausência de testes de sensibilidade em uma parcela significativa dos casos. Além disso, estados como Pernambuco e Rio Grande do Sul apresentaram taxas mais elevadas de resistência, indicando áreas de maior risco para a TB multirresistente. Esses resultados ressaltam a importância de fortalecer a realização de testes de sensibilidade e adotar estratégias mais eficazes de controle e tratamento da TB em pacientes HIV positivos.

Palavras-chave: Tuberculose. Rifampicina. Isoniazida. Resistência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1158>

PE-115 - Impacto das intervenções em gestantes soropositivas na prevenção da transmissão vertical de HIV

Kelma dos Santos Costa¹, Alice Marques Moreira Lima², Gabriel Marques Pinheiro de Souza³, Maria do Socorro Marques Pinheiro de Souza⁴, Rosália de Fátima Penna de Carvalho Campos⁵, Thayse Rodrigues Marinho⁶

¹Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos.

²Faculdade de Imperatriz.

³Universidade Ceuma.

⁴Pontifícia Universidade Católica de São Paulo.

⁵FEMP.

⁶Unidade de Ensino Superior do Sul do Maranhão.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV), descoberto em meados de 1980, trouxe para a época uma epidemia grave e mortal. Apesar dos avanços, após décadas da sua descoberta, o número de notificações compulsórias em gestantes com HIV ainda é preocupante. A transmissão vertical do vírus durante a gestação é uma preocupação significativa em saúde pública. Na cidade de Imperatriz, no estado do Maranhão, o Serviço Ambulatorial Especializado foi transferido para a maternidade de referência da cidade em 2004, com objetivo de se aproximar das gestantes soropositivas, modificar os dados epidemiológicos para oferecer atenção especializada no diagnóstico, no tratamento das gestantes soropositivas, no momento do parto, às crianças expostas e às crianças soropositivas. **Objetivo:** Avaliar o impacto da intervenção de um programa de acompanhamento de gestantes soropositivas nos dados epidemiológicos do município de Imperatriz, no Estado do Maranhão. **Métodos:** Foram coletados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), que reúne informações sobre casos notificados de sífilis, HIV e hepatites virais em gestantes, e do Sistema de Informações de Nascidos Vivos (Sinasc), que fornece dados sobre nascimentos e suas características. O período de análise abrangeu os anos de 2019 a 2023. Os dados foram organizados e analisados utilizando técnicas estatísticas descritivas, como frequências absolutas e relativas, para identificar a prevalência das infecções em gestantes e a taxa de transmissão vertical. **Resultados:** Os números de gestantes notificadas com HIV foram: 7 (2019), 6 (2020), 12 (2021), 14 (2022) e 6 (2023), totalizando 45 gestantes em Imperatriz no período estudado. Dentre essas notificações, foram identificadas gestantes soropositivas com mais de uma gestação e em uso regular da profilaxia, que não evoluíram para transmissão vertical. Em pacientes que não realizaram o pré-natal ou que realizaram, mas não foram submetidas à terapia antirretroviral (TARV), ou realizaram testes na quantidade insuficiente indicada para o pré-natal e só foram diagnosticadas no momento do parto, a chance da transmissão vertical se torna maior pela carga viral sem controle, o não uso da terapia antirretroviral, e a ausência de tempo para orientações. A possibilidade da não aceitação do diagnóstico irá refletir negativamente na adesão ao tratamento, no segmento ambulatorial da puérpera e do recém-nascido. O Serviço Ambulatorial Especializado Materno-Infantil atuou no acompanhamento de todas as gestantes notificadas nesse período, garantindo assistência e acesso ao tratamento. Como resultado, não ocorre transmissão vertical desde 2019 até o momento, evidenciando o impacto positivo do programa. **Conclusão:** O número de notificações de gestantes com HIV vem aumentando ao longo dos anos; porém, o município de Imperatriz vem conseguindo manter a taxa de transmissão vertical em zero. A ausência de transmissão vertical do HIV representa um marco significativo e um sucesso notável na atuação do referido programa. Esse resultado é fruto de uma abordagem integrada que inclui o diagnóstico precoce, o acesso ao tratamento antirretroviral eficaz e o acompanhamento contínuo das gestantes e de seus recém-nascidos.

Palavras-chave: Transmissão vertical. HIV. Antirretroviral.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1159>

PE-116 - Representações sociais sobre a prevenção das infecções sexualmente transmissíveis por estudantes universitários

Thelma Spindola¹, Paula Costa de Moraes¹, Denize Cristina Oliveira¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Luciana Ramos B. Santos¹, Cristiane Maria Amorim Costa¹, Sergio Corrêa Marques¹, Vinicius Rodrigues F. Fonte¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um grave problema de saúde pública, que assola a população mundial desde o aparecimento dos primeiros casos. Segundo a Organização Mundial da Saúde, estima-se que mais de um milhão de indivíduos sejam contaminados por novos casos de IST diariamente no mundo. Sabe-se

que o conhecimento dos jovens sobre as ISTs não necessariamente se traduz em práticas de prevenção seguras, sendo um grupo vulnerável a esses agravos. **Objetivo:** Descrever a estrutura da representação social sobre a prevenção das ISTs entre jovens universitários. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, apoiado na teoria das representações sociais, com abordagem estrutural. Participaram da pesquisa 200 jovens universitários, com idade entre 18 e 29 anos, de uma universidade pública do Rio de Janeiro, em 2023. Na coleta dos dados, foram empregados dois instrumentos: um questionário e um formulário de evocações livres de palavras ao termo indutor “prevenção”. Os dados do questionário foram tratados com a estatística descritiva, com o uso do software *Statistical Package the for Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM). Os dados das evocações livres foram submetidos à análise estrutural, com o emprego do software EVOC (acrônimo para *Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Évocations*). Todos os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** Em sua maioria, os estudantes se concentram na faixa etária de 18 a 23 anos (73,50%), moram com os pais (58%), são heterossexuais (67%) e informaram usar preservativos em todas as relações sexuais (51,50%). Em relação à estrutura das representações sociais do termo “prevenção”, os cognemas presentes no provável núcleo central foram “camisinha”, “cuidado”, “saúde” e “pílula”, revelando que, na perspectiva dos universitários, a prevenção das ISTs está associada ao cuidado com a saúde. “Camisinha” foi o termo mais prontamente evocado pelos estudantes. No caso da “pílula”, esta não previne as infecções, mas uma gestação não planejada. Esses termos apontam as dimensões cognitiva, afetiva e biomédica das representações sociais. **Conclusão:** Os achados indicam que, apesar de os universitários terem acesso à informação e reconhecerem a importância das práticas de prevenção das ISTs, esse conhecimento não assegura a adoção dessas práticas, denotando que existe uma lacuna entre o saber e a prática preventiva. Estratégias educativas sensíveis à realidade dos estudantes universitários seriam oportunas para orientar sobre as ISTs e a importância da manutenção da saúde sexual, além de estimular mudanças de comportamento nesse grupo, mitigando a ocorrência dessas infecções.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção de doenças. Representações sociais. Adulto jovem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1160>

PE-117 - Caracterização das práticas sexuais de jovens homens e a vulnerabilidade às infecções sexualmente transmissíveis

Luciana Ramos Bernardes dos Santos¹, Thelma Spindola¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Vinicius Rodrigues Fernandes da Fonte¹, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A saúde sexual dos jovens homens é uma preocupação para os profissionais de saúde no Brasil, especialmente em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Sabe-se que os índices de ISTs nessa faixa etária são preocupantes, e compreender os fatores envolvidos se torna essencial para a implementação de intervenções mais eficazes. **Objetivo:** Caracterizar as práticas sexuais de jovens homens e a prevenção de ISTs. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa de natureza quantitativa, no Rio de Janeiro, com 100 homens, na faixa etária de 18 a 29 anos, com orientação heterossexual. Os dados foram coletados de fevereiro a abril de 2023, por meio da aplicação de um questionário, organizados em uma planilha do Excel® (versão 2016) e analisados com o emprego da estatística descritiva. **Resultados:** No grupo investigado, 59% tinham idades entre 18 e 24 anos. Metade (50%) informou usar preservativo em todas as relações sexuais. Nos últimos 12 meses, 78% dos jovens tiveram relações sexuais com parceiras fixas, mas apenas 34% usaram preservativo. Já 47% tiveram relacionamentos casuais, dos quais 70% afirmaram utilizar sempre preservativos. Adicionalmente, 49% fizeram uso de álcool ou drogas antes da relação sexual. Quanto ao cuidado com a saúde sexual, 45% realizaram testes para detecção de ISTs, 37% procuraram aconselhamento de saúde e 68% buscaram informações sobre ISTs nos sites em geral. Os resultados demonstram que, embora alguns participantes adotem medidas de proteção em suas relações sexuais, o uso do preservativo nos relacionamentos fixos é baixo, possivelmente pela sensação de segurança e confiança na parceria. O consumo de substâncias psicoativas antes dos intercursos sexuais e a redução no uso de preservativos revelam comportamentos de risco do grupo. A procura por orientação e aconselhamento de saúde também é reduzida, sugerindo a necessidade de ações educativas para a conscientização sobre a importância de práticas sexuais mais seguras e da prevenção de ISTs. **Conclusão:** Os achados demonstram os comportamentos sexuais de risco dos jovens homens, com uso inconsistente de preservativos e adoção de práticas preventivas inadequadas, sendo, portanto, vulneráveis às ISTs. Os profissionais de saúde desempenham um papel essencial na orientação dos jovens sobre a prevenção dessas infecções, sendo relevantes ações que estimulem a adoção de comportamentos sexuais mais seguros e o cuidado com a saúde sexual para mitigar esse agravo.

Palavras-chave: Homens jovens. Práticas de prevenção. IST. Enfermagem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1161>

PE-118 - Representação social sobre as infecções sexualmente transmissíveis e a prevenção entre mulheres lésbicas

Nathalia Lourdes Nepomuceno de Oliveira André¹, Thelma Spindola¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Sergio Corrêa Marques¹, Carlos Eduardo Augusto Gomes¹, Ana Clara Sarmiento Mendes dos Santos¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) apresentam elevada incidência na população. Nesse contexto, torna-se relevante conhecer a transmissão dessas infecções entre mulheres lésbicas, considerando que ainda são reduzidas as publicações voltadas para entender o comportamento sexual desse público. **Objetivo:** Analisar as representações sociais sobre as ISTs de mulheres que fazem sexo com mulheres. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo, com suporte da teoria das representações sociais em sua abordagem estrutural. Foi realizado no município do Rio de Janeiro, com 100 mulheres que declararam orientação homossexual, com idades entre 18 e 29 anos. Os dados foram coletados com auxílio de um formulário para captação das evocações livres, ao termo indutor “DST” por ser mais reconhecido pelo público em geral. Os achados foram tratados pelo software EVOC (acrônimo para *Ensemble de Programmes Permettant l'Analyse des Évocations*). Todos os procedimentos éticos de pesquisa envolvendo seres humanos foram respeitados, ou seja, a pesquisa foi apreciada por um Comitê de Ética em Pesquisa e todas as participantes assinaram o termo de consentimento. **Resultados:** Em sua maioria, as mulheres tinham idades entre 25 e 29 anos (60%), não tinham namorada ou companheira fixa (72%), trabalhavam com ganhos financeiros (70%) e apenas 10% referiram o uso regular de preservativos. O quadro de quatro casas gerado pelo software demonstrou que, para as mulheres, os cognemas “sexo”, “sífilis”, “doenças”, “AIDS” e “HIV” estão presentes no provável núcleo central da representação ao termo “DST”. As palavras “sexo” e “sífilis” apresentaram as maiores frequências (32); contudo, “sexo” foi mais prontamente evocada pelo grupo. Nas periferias e na zona de contraste, estavam presentes “herpes”, “gonorreia”, “HPV”, além de “medo”, “tratamento”, “prevenção”, “preservativos” e cuidado. A presença desses termos no quadro denota que as participantes reconhecem as ISTs como doenças causadas pelo sexo sem proteção, representadas principalmente pela sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), sendo um agravo para a saúde sexual. **Conclusão:** Na representação das mulheres, as ISTs são doenças causadas pelo sexo sem proteção, ou seja, sem o uso de preservativos. As participantes reconhecem algumas infecções e sinalizam o entendimento da necessidade de cuidados com a saúde e de tratamento. Nas evocações, é perceptível a presença do medo das doenças, que podem ser prevenidas com o uso de preservativos e tratadas. As jovens demonstram entendimento sobre a transmissão das ISTs, mas assumem um comportamento sexual de risco e ficam vulneráveis às infecções, sendo relevantes ações de educação em saúde e esclarecimentos para a prevenção das infecções voltadas para esse grupo social.

Palavras-chave: Mulheres que fazem sexo com mulheres. Infecções sexualmente transmissíveis. Representações sociais.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1162>

PE-119 - Detecção e tratamento de clamídia e gonorreia no contexto da profilaxia pré-exposição em Centro de Testagem e Aconselhamento

Waleska Pereira Fernandes¹, Sílvia Vargas de Andrade Perivolaris¹

¹Hospital Sanatório Partenon/SESRS.

Introdução: O Centro de Testagem e Aconselhamento do Hospital Sanatório Partenon (CTA-HSP) é um dispositivo da rede do Sistema Único de Saúde, destinado a ofertar testagem diagnóstica, estratégias de prevenção e tratamento do vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), especialmente às populações mais vulneráveis a esses agravos. Nesse sentido, os usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP), além de acessarem medicamentos para prevenção do HIV, têm acesso a diagnóstico e tratamento de sífilis, clamídia e gonorreia. Destaca-se o grande número de diagnósticos de clamídia e gonorreia que passaram a ser realizados mediante a triagem multissítios de usuários de PrEP. Em 2021, foi implantado no CTA-HSP o diagnóstico de clamídia e gonorreia com base em testes moleculares, inicialmente com coleta de urina. A partir de outubro de 2023, foram ampliados os sítios de coleta para esfregaço orofaríngeo e vaginal e, em 2024, para swabs uretral e anorretal. A realização de diagnóstico precoce e acesso ao tratamento diminuem os riscos de complicações e interrompem a cadeia de transmissão dessas ISTs. **Objetivo:** Verificar a incidência de ISTs, especificamente clamídia e

gonorreia, entre usuários de PrEP em um CTA do município de Porto Alegre, estado do Rio Grande do Sul, no período de 2022 a 2024. Identificar o perfil dos usuários, sítios de coleta e a realização de tratamento. **Métodos:** Foi realizado o levantamento de dados no Sistema de Informações dos CTAs e nos prontuários dos usuários de PrEP atendidos no CTA-HSP, no período de 2022 a 2024. **Resultados:** Foram atendidos um total de 600 usuários, dos quais 12,8% tiveram diagnóstico de IST, sendo 3,8% em 2022, 9,8% em 2023 e 21,5% em 2024. Esses usuários eram, em sua maioria, homens cis (91,3%), que fazem sexo com outros homens (91,0%). A faixa etária predominante foi de 30 a 49 anos (72,4%), com 12 anos ou mais de estudo (78%) e autodeclarados brancos (82,7%). Em relação ao diagnóstico, identificou-se 53,9% de gonorreia, 32,9% de clamídia e 11,8% de coinfeção por clamídia e gonorreia. Quanto aos sítios de coleta, os diagnósticos ocorreram em 51,8% dos casos na orofaringe, 8,2% na região anorretal, 34,1% na urina, 3,5% na região vaginal e 2,4% na uretral. Verificou-se ainda que 100% aderiram ao tratamento, sendo 68,4% dos casos assintomáticos. **Conclusão:** Os dados mostram que a ampliação dos sítios de coleta resultou no aumento da detecção e possibilitou o tratamento das ISTs assintomáticas. O elevado percentual de diagnósticos por meio de coletas de orofaringe demonstra que essa é uma técnica importante para a detecção de clamídia e gonorreia. O monitoramento diário dos resultados dos exames e a busca ativa para ofertar o tratamento aos usuários e suas parcerias sexuais evidenciaram ser estratégias eficazes e resolutiva para a garantia dos tratamentos. A PrEP é uma via de captação que, além da prevenção ao HIV, promove o diagnóstico precoce e o tratamento oportuno de outras ISTs. Os CTAs têm demonstrado ser uma potente porta de entrada para populações vulneráveis.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Profilaxia pré-exposição. Infecção por clamídia. Gonorreia.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1163>

PE-120 - Caracterização social, práticas sexuais e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis por jovens mulheres heterossexuais

Milena Preisser das Neves¹, Thelma Spindola¹, Lais de Andrade Lemos¹, Nathália dos Santos Trindade Moerbeck¹, Sérgio Corrêa Marques¹, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um agravo para a saúde sexual dos indivíduos em geral. A população jovem enfrenta desafios significativos em relação às ISTs, em razão de uma série de fatores — comportamentais, sociais, econômicos e biológicos. **Objetivo:** Caracterizar as práticas sexuais e de prevenção às ISTs adotadas por mulheres jovens. **Métodos:** Este estudo descritivo, de natureza quantitativa, foi realizado em 2023, no município do Rio de Janeiro, em ambientes públicos e em espaços onde havia predominância de jovens, não sendo limitado a uma instituição de ensino ou saúde. Participaram do estudo 100 mulheres sexualmente ativas, na faixa etária de 18 a 29 anos, que declararam orientação sexual heterossexual. Para a coleta de dados, foi utilizado um questionário com questões voltadas à caracterização social, práticas sexuais e de prevenção de ISTs. Após a coleta, os dados foram tratados com auxílio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS Statistics, IBM), versão 20.0. **Resultados:** A caracterização social das mulheres demonstra que o grupo tinha idades entre 18 e 24 anos (66%), cor de pele autodeclarada preta e parda (53%), morava com os pais (44%) e trabalhava com ganho financeiro (51%). Quanto ao uso do preservativo em todas as relações sexuais, apenas 32% informaram uso regular desse recurso. Do total, 78% referiram ter relacionamento com parceira fixa e, dessas, somente 18 (23%) informaram sempre fazer uso de preservativo externo. O relacionamento com parceiros casuais foi informado por 34%; entretanto, somente 11 (32%) mencionaram uso regular de preservativo externo. A negociação sobre o uso de preservativo com os parceiros sexuais foi mencionada por apenas 22% das mulheres. No grupo investigado, 25% informaram 2 a 5 parceiros sexuais nos últimos 12 meses e 43% relataram que “às vezes” fazem uso de álcool e/ou drogas antes dos intercursos sexuais. Adicionalmente, 72% buscam informações sobre as ISTs nos sites em geral. **Conclusão:** As mulheres jovens, embora reconheçam que as ISTs são um agravo para a saúde, adotam um comportamento sexual vulnerável em seus relacionamentos, provavelmente em decorrência da confiança nos parceiros e da vivência em relações assimétricas de gênero. Autoconfiança, empoderamento e informação adequada são aspectos fundamentais que podem modificar esse cenário, mitigar a ocorrência de ISTs no grupo feminino e estimular a adoção de práticas sexuais mais seguras.

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

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1164>

PE-121 - Diagnóstico e monitoramento do vírus da imunodeficiência humana: a experiência brasileira na oferta de exames ao Sistema Único de Saúde por meio de contratos centralizados

Vinicius Mello¹, Paula Pezzuto¹, Nivea Guedes¹, Rogger Diquique¹, Ronaldo Campos Hallal¹, Alisson Bigolin¹, Draurio Barreira¹

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

Introdução: Diversos testes de diagnóstico e monitoramento do vírus da imunodeficiência humana (HIV) são oferecidos gratuitamente pelo Ministério da Saúde ao Sistema Único de Saúde. Entre os exames disponibilizados estão a genotipagem do HIV-1, a detecção de DNA pró-viral (destinada a crianças expostas ao HIV com idade até 18 meses), a tipificação do HLA-B*57:01 (para avaliação da sensibilidade ao abacavir) e o diagnóstico molecular diferencial da infecção pelo HIV-2. Desde 2016, esses exames são realizados por meio de contratos de serviços de testagem centralizados, garantindo sua continuidade e manutenção. Esse modelo de contratação também promove uma gestão compartilhada desses exames entre a empresa contratada e o Ministério da Saúde. **Objetivo:** Apresentar a experiência brasileira no modelo de contratação de serviços de testagem centralizada para diagnóstico e monitoramento do HIV. **Métodos:** A empresa contratada é responsável por gerenciar e distribuir os insumos necessários para a coleta de amostras, além de coordenar a logística de envio de materiais provenientes de 1.039 pontos de coleta em todo o país e realizar os exames. Os prazos para liberação dos resultados são: 15 dias para genotipagem do HIV-1 e dez dias para DNA pró-viral, diagnóstico do HIV-2 e tipificação do HLA-B*57:01. O pagamento é realizado com base no número de exames registrados mensalmente nos sistemas oficiais do Ministério da Saúde, como o Sistema de Informação para Rede de Genotipagem (Sisgeno) e o Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL). **Resultados:** Cerca de 10.500 exames de genotipagem, 50 de DNA pró-viral, 700 de HLA-B57:01 e 5 de diagnóstico de HIV-2 são realizados anualmente. Os tempos médios de liberação são de 15 a 20 dias para genotipagem, 8,5 dias para DNA pró-viral, 6 dias para HLA-B57:01 e 12 dias para HIV-2. O modelo centralizado permite uma gestão eficiente, garantindo prazos definidos para liberação de resultados, além de padronizar e assegurar a qualidade dos métodos aplicados. **Conclusão:** Apesar de o modelo centralizado trazer benefícios, como qualidade na realização dos exames por metodologias padronizadas e tempo de liberação de resultados de maneira mais célere, ele apresenta desafios relacionados à sua sustentabilidade, em razão da dependência de contratos com laboratórios privados. Ainda assim, esse formato pode ser uma referência para países com redes de saúde menos estruturadas, auxiliando na criação de sistemas de ofertas desses exames com maior amplitude, integração e foco nas necessidades dos usuários.

Palavras-chave: HIV. Monitoramento. Diagnóstico. Genotipagem. Serviços de testagem centralizada.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1165>

PE-122 - Transmissão vertical: não basta testar, tem que tratar, tem que monitorar, tem que proteger

Maria da Penha Francisco¹, Mara Carmen Ribeiro Franzoloso², Acacia Maria Lourenço Francisco Nasr², Natalia Silva de Oliveira³, Eliane Rodrigues³, Marily Vasconcelos Gomes³

¹Secretaria Estadual de Saúde do Paraná, 14^o Regional.

²Secretaria Estadual de Saúde do Paraná.

³Hospital Regional, Santa Casa de Paranavaí.

Introdução: A transmissão vertical é a passagem de uma doença ou infecção de uma mãe para o seu feto ou recém-nascido. Entre as várias infecções causadas por transmissão vertical estão a sífilis, o vírus da imunodeficiência humana (HIV), e as hepatites B e C. Para prevenir a transmissão vertical, é importante que tanto as gestantes — durante o pré-natal e no parto — como suas parcerias sexuais sejam investigadas para infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). O Ministério da Saúde utiliza a estratégia dos testes rápidos, cuja execução, leitura e interpretação dos resultados são realizadas em, no máximo, 30 minutos, são de fácil aplicação e não necessitam de estrutura laboratorial. Considerando que o diagnóstico e o tratamento precoces são fundamentais para garantir o nascimento saudável do bebê, os testes rápidos são os mais indicados. **Objetivo:** Apresentar a estratégia utilizada na maternidade de referência da 14^o Regional de Paranavaí, no estado do Paraná, para o monitoramento da realização dos testes na admissão das gestantes no pré-parto. **Métodos:** Foi desenvolvida uma planilha *online*, utilizando a plataforma do Google Sheets, para monitorar a realização dos testes rápidos no momento da admissão da gestante no pré-parto, assim

como o seu resultado. Uma formatação condicional foi configurada para o caso de resultado reagente detectado no preenchimento da planilha, sinalizando com a alteração na cor da célula. Isso possibilita melhor visualização por parte da coordenação, que faz a checagem da planilha diariamente. **Resultados:** Com a implantação da Planilha de Monitoramento, evidenciaram-se possíveis falhas ocorridas durante o pré-natal, e com isso, a coordenação regional pôde acionar os profissionais para iniciar de imediato uma investigação para responder às seguintes perguntas: “Fez pré-natal?”; “Foi testada, e se foi, foi tratada de forma adequada?”; “Fez o seguimento?”; “E agora, quais os próximos passos?”; “Como será o pós-parto, e o monitoramento deste caso?”; “Foi notificado?”. Para cada situação de falha detectada, forma recomendadas ações corretivas conforme cada agravo. A planilha permitiu, ainda, detectar casos de sífilis, que eram, na verdade, cicatrizes sorológicas, casos não detectados no pré-natal e casos de reinfeção, possibilitando, assim, uma tomada de decisão. Também se tornou possível acompanhar o nascimento da criança exposta e a certificação da aplicação dos protocolos corretos, tanto em relação ao HIV quanto aos demais agravos. **Conclusão:** A planilha tem sido uma ferramenta importante para o monitoramento dos possíveis casos de transmissão vertical. O próximo passo é implantar essa ferramenta nos demais hospitais que realizam partos na área da 14ª Regional de Saúde de Paranavai. Outro potencial dos dados coletados da planilha é o cruzamento com as notificações oficiais realizadas, captando, assim, as subnotificações. Observou-se, ainda, a necessidade de investir na capacitação das equipes responsáveis pelo pré-natal, bem como do empoderamento da equipe de enfermagem para o seguimento dos protocolos do Ministério da Saúde e revisão dos processos de trabalho.

Palavras-chave: Transmissão vertical. Atenção primária à saúde. Seguimento. Monitoramento.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1166>

PE-123 - Prevenção em Cidade Tiradentes no município de São Paulo: território com alta vulnerabilidade

Alex Gonçalves dos Santos¹, Renato Silvestre da Silva¹, Vanessa Silva Santos¹

¹Secretaria Municipal da Saúde, Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/AIDS Cidade Tiradentes.

Introdução: A Cidade Tiradentes, território no extremo leste de São Paulo, guarda algumas particularidades. Dos 96 distritos de São Paulo, a Cidade Tiradentes ocupa a 95ª posição em relação à gravidez na adolescência; a população tende a viver, em média, 20 anos menos em comparação a outros bairros da cidade; o tempo médio de deslocamento para o trabalho no transporte público é de quase duas horas; na classificação do quantitativo de favelas, o distrito ocupa a 37ª posição; e quanto à inclusão digital, está na 77ª colocação. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Cidade Tiradentes, no município de São Paulo, protagonizou diversas mudanças com a alteração da unidade para um novo local e o aumento de profissionais, ampliando sua atuação no território em 2024. Buscou-se balizar as estratégias com base na realidade social enfrentada no território, considerando suas potencialidades e limites geográficos no enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Investigar o espaço socioterritorial para compreender o contexto social, integrando a realidade individual das pessoas ao contexto coletivo da região. **Métodos:** A metodologia empregada neste estudo fundamenta-se na análise de dados epidemiológicos provenientes da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura de São Paulo, complementada pelas informações do Mapa da Desigualdade e pelas percepções nas ações extramuros — como a maior incidência de reagentes em determinados locais e públicos —, informações determinantes para a percepção de padrões e tendências de saúde/doença. A análise dos determinantes sociais da saúde contribui para a melhor atuação do serviço nas ações extramuros. Dessa forma, realiza-se a prevenção e o aconselhamento que propiciam maior entendimento dos usuários do serviço quanto às questões de sexualidade, gênero, etnia, religião, direitos sexuais e reprodutivos, uso de drogas, orientação ao acesso e uso das profilaxias ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). Isso promove, na equipe, uma percepção ampliada do atendimento para além da dimensão biológica. **Resultados:** Desde o início do segundo trimestre de 2024, a unidade vem realizando, em média, dez ações na rua mensalmente, contribuindo para a identificação de reagentes em ISTs e encaminhamento para tratamento. Com isso, o serviço realizou 90 ações extramuros, com 3.915 testes de HIV, 3.903 de sífilis e 3.918 de hepatites B e C, sendo identificados casos reagentes para 18 HIV, 154 sífilis, 11 hepatite B e 35 hepatite C. **Conclusão:** É importante destacar que a mudança de localidade do serviço e a ampliação da equipe favoreceram a ascensão do CTA, que passou a ser convidado para palestras, rodas de conversas, maior participação nos encontros da rede de serviços e para entrevista em programa da rádio comunitária local, levando ações de prevenção a comunidades que anteriormente não era alcançada. Contudo,

ainda existem desafios, como a articulação com as lideranças locais, os tabus referentes às ISTs e sexualidade, a necessidade de constante aprimoramento da equipe e sua inserção em locais de difícil acesso e poucos recursos.

Palavras-chave: Prevenção de doenças. Saúde. População. Infecções sexualmente transmissíveis. Percepção.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1167>

PE-124 - Infecção assintomática por *Trichomonas Vaginalis* na gestação: prevalência e análise de perfil sociodemográfico

Beatriz Pyrich Cavalheiro¹, Jullie Anne Chiste¹, Catherine Potrich Cotta¹, Vinícius Ceschin Maestri¹, Brunha Manhães Ferreira¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná, Hospital de Clínicas.

Introdução: A tricomoníase é uma infecção sexualmente transmissível (IST), evitável e curável, considerada a IST não viral mais comum do mundo. Na obstetria, sua relevância se aplica à alta prevalência (25 milhões de gestantes no mundo) e à forte relação com prematuridade, rotura prematura de membranas ovulares e baixo peso ao nascer. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e o perfil sociodemográfico da infecção por *Trichomonas vaginalis* (TV) na gestação e os desfechos obstétricos e perinatais em gestantes assintomáticas infectadas. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional e longitudinal que abordou gestantes atendidas em uma maternidade de alta complexidade do estado do Paraná. Foram avaliados sintomas de infecção vaginal, presença de patologias e fatores de risco para trabalho de parto prematuro. Também foram analisados o pH vaginal e o teste de amíniotom. A pesquisa do TV foi realizada por meio de coleta de material vaginal, utilizando-se a técnica *Nucleic Acid Amplification Test* (NAAT, em português, Teste de Amplificação de Ácidos Nucleicos), além da revisão de prontuário para identificação dos desfechos obstétricos. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local, sob nº 5.009.178. **Resultados:** Foram analisadas 120 amostras de gestantes para a detecção de TV, encontrando-se uma prevalência de 5,83%. Os principais fatores associados à presença da infecção foram: baixa escolaridade, múltiplos parceiros sexuais ao longo da vida, tabagismo ativo e uso de drogas ilícitas. Embora não tenham sido registradas complicações neonatais graves, a presença de coinfeções sugere a necessidade de triagem abrangente para outras ISTs. Essa elevada prevalência, considerando-se tratar de pacientes assintomáticas, levanta o questionamento sobre o rastreamento rotineiro desse agente durante o pré-natal. **Conclusão:** O estudo encontrou uma prevalência de 5,83% de TV em gestantes assintomáticas. Enfatiza-se a importância do rastreamento e manejo integrado de ISTs no pré-natal, além da avaliação de políticas públicas e custo-benefício do rastreamento de tricomoníase como rotina no pré-natal.

Palavras-chave: Tricomoníase. Gestantes. Cuidado pré-natal. Programas de rastreamento.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1168>

PE-125 - Ampliação do acesso a insumos de prevenção por meio de parcerias nos modos de transportes da cidade de São Paulo

Susete Menin Rodrigues¹, Sirlei Aparecida Rosa Alfaia¹, Levi Pinheiro¹, Rodney Matias Mendes¹, Maria Cristina Abbate¹

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

Introdução: A Coordenadoria de IST/HIV/Aids (CIST/Aids) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade de São Paulo tem como diretrizes a promoção da autonomia e o acesso aos insumos de prevenção, principalmente os preservativos externos, sobretudo para as populações mais vulneráveis à epidemia do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS): homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, pessoas trans e travestis, pessoas em uso de drogas e em situação de rua. Esses insumos sempre estiveram disponíveis em todas as unidades de saúde da SMS, ficando restrito aos usuários do sistema público de saúde. A CIST/Aids, com o apoio da SMS, elaborou um projeto para disponibilizar o insumo em local de grande circulação de pessoas, como os terminais de ônibus municipais, propondo ações estratégicas e transformadoras, sempre com a preocupação de quebrar as barreiras de acesso aos preservativos externos. Em 2015, foi firmada uma parceria entre a SMS e a Secretaria Municipal de Transportes. **Objetivo:** Ampliar e facilitar ao município o acesso aos preservativos externos. **Métodos:** Foi projetado um *display* de larga escala, o “Jumbo”, para comportar 14 mil preservativos, garantindo acesso facilitado ao usuário e reduzindo a necessidade de reabastecimento frequente. Com

avaliação positiva, o projeto foi expandido gradualmente para outros modais de transporte — o Metrô estatal, o Metrô privado (Linhas Lilás e Amarela) e a ViaMobilidade (Linhas 8 e 9). Em 2023, novos insumos foram incluídos nos *displays*, como preservativos internos, ampliando a diversidade de opções para os usuários. Os modais envolvidos no projeto possuem um fluxo diário significativo: somente os terminais de ônibus de São Paulo transportam, em média, mais de 6 milhões de passageiros por dia, e o conjunto dos outros modais atende aproximadamente 5,3 milhões de passageiros por dia. A logística da CIST/Aids efetiva contatos com os responsáveis pelos pontos de abastecimento dos *displays*, elabora treinamentos para as equipes parceiras e consolida os dados quantitativos de distribuição, avaliando a eficácia do projeto. **Resultados:** Em 2015, foram disponibilizados 8.733.600 preservativos externos em 20 pontos com *displays* localizados nos terminais de ônibus. Já em 2024, o número de pontos foi ampliado para 100, distribuídos em diversos modais, oferecendo um total de 15.840.800 preservativos externos. Do início do projeto, em 2015, até o final de 2024, foram disponibilizadas 190.129.176 unidades de insumos de prevenção. **Conclusão:** No decorrer do projeto de ampliação do acesso aos insumos de prevenção às ISTs/HIV nestes modais, essa parceria foi se fortalecendo. Para a CIST/Aids, a integração com parceiros de outras secretarias municipais, estaduais e da iniciativa privada permitiu a implementação de outros projetos, como a Estação Prevenção – Jorge Beloqui, no Metrô República, e a instalação de duas máquinas dispensadoras de profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) nas estações Luz e Vila Sônia (e, em breve, Tucuruvi). A meta é ampliar em 100% os *displays* com insumos de prevenção em todos os terminais e estações dos modais da cidade de São Paulo.

Palavras-chave: Preservativos. Prevenção. Vulneráveis. Acesso.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1169>

PE-126 - Análise da mortalidade neonatal por sífilis congênita e por outras causas evitáveis no Ceará, entre 2015 e 2019

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

¹Secretaria da Saúde do Ceará.

²Universidade de Fortaleza.

Introdução: Segundo a estimativa da Organização Mundial da Saúde, somente no ano de 2019 ocorreram, no mundo, cerca de 5,2 milhões de óbitos de crianças menores de cinco anos, dos quais 2,4 milhões foram óbitos neonatais, sendo a maioria por causas evitáveis. No Brasil, entre 2000 e 2018, foram registrados 453.411 óbitos neonatais, sendo 76,7% no período neonatal precoce, também predominantemente por causas evitáveis. A sífilis congênita ainda se apresenta como um desafio relevante em muitos países, constituindo a segunda causa de morte fetal evitável no mundo e no Brasil. Apesar de todos os esforços empreendidos pelo Ministério da Saúde, o controle da sífilis congênita ainda está distante da meta proposta pela Organização Mundial da Saúde, que preconiza a incidência de 0,5 casos por 1.000 nascidos vivos (NV). **Objetivo:** Analisar a mortalidade neonatal por sífilis congênita e por outras causas evitáveis no Ceará, nos anos de 2015 a 2019. **Métodos:** Este estudo ecológico abrangeu o estado do Ceará, no período de janeiro de 2015 a dezembro de 2019. Realizou-se o relacionamento probabilístico entre os bancos de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Calcularam-se as taxas de mortalidade neonatal geral, precoce e tardia por sífilis congênita e por outras causas evitáveis. Para identificar o padrão de evolução dos desfechos, foram realizadas análises de regressão linear, com identificação da equação da reta de regressão, do coeficiente de determinação e do nível de significância estatística ($p < 0,05$). **Resultados:** Foram registrados 4.014 óbitos neonatais por causas evitáveis no Ceará, sendo 3.109 (77,5%) precoces e 905 (22,5%) tardios. Após o relacionamento dos sistemas, identificaram-se 75 (1,9%) óbitos por sífilis congênita e 3.939 (98,1%) por outras causas evitáveis. A taxa de mortalidade neonatal por sífilis congênita passou de 11,3 por 100.000 NV em 2015 para 13,2 por 100.000 NV em 2019, o que representa uma variação percentual anual de 12,5%, porém não significativa (intervalo de confiança [IC]95% -4,8 a 33,0; $p = 111$) e com tendência estacionária. Em contrapartida, observou-se o decréscimo da taxa de mortalidade neonatal por outras causas evitáveis, que passou de 6,7 para 5,7 por 1.000 NV, de 2015 a 2019 — queda estatisticamente significativa de 2,4% ao ano (IC95% -4,5 a -0,3; $p = 0,037$). **Conclusão:** Os resultados deste estudo apontam que, entre os anos de 2015 e 2019, houve aumento na taxa de mortalidade neonatal por sífilis congênita e que a taxa de mortalidade por outras causas evitáveis manteve-se estável no Ceará. Esses achados podem servir de subsídio para a implementação de estratégias de prevenção da mortalidade neonatal, especialmente por sífilis congênita, que tem apresentado aumento ao longo dos anos.

Palavras-chave: Mortalidade neonatal. Causas de morte. Sífilis congênita. Estudos ecológicos. Integração de sistemas.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1170>

PE-127 - Efeito da tecnologia audiovisual na mudança de atitude e comportamento em relação às infecções sexualmente transmissíveis

Emanoelle Fernandes Silva¹, Matheus Sousa Marques¹, Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Maria Laura de Lima Brito Magalhães², Mateus Moraes Meireles², Marli Teresinha Gimeniz Galvão², Rosilane De Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um problema de saúde influenciado por fatores comportamentais e socioculturais. Embora tecnologias audiovisuais educativas contribuam para o aumento do conhecimento, seu impacto na mudança de atitudes e comportamentos frente às ISTs ainda é pouco compreendido. **Objetivo:** Analisar o efeito de tecnologias audiovisuais na mudança de atitude e comportamento frente às ISTs. **Métodos:** Trata-se dos resultados secundários de uma Revisão Sistemática que avaliou o conhecimento antes e após essas intervenções educativas. A revisão foi conduzida conforme a metodologia do Joanna Briggs Institute e registrada no PROSPERO (CRD 42022374619). A busca foi realizada em seis bases de dados, dois índices bibliográficos e uma biblioteca. **Resultados:** Dos estudos incluídos, 11 abordaram a mudança de atitude ou comportamento frente às ISTs. Destes, quatro são ensaios clínicos randomizados e sete são estudos quase-experimentais. Os Estados Unidos apresentaram o maior número de estudos (5), seguidos pela Indonésia (3), Canadá (1), Porto Rico (1) e Peru (1). O formato vídeo educativo prevaleceu. Houve a combinação dos vídeos com outros recursos, como folhetos, em dois estudos, e com apresentação em slides em outro estudo. Outras intervenções incluíram o uso de DVDs associado a um livro educativo e programas educacionais. A maioria dos estudos (72,7%) teve como foco o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), enquanto 27,3% abordaram outras ISTs, como gonorreia, papiloma-vírus humano (HPV) e vírus da hepatite C. As intervenções foram direcionadas a populações diversas: adolescentes (4), estudantes universitários (2), homens negros com gonorreia (1), pacientes de ambulatório de doenças infecciosas (1), usuários de drogas com HIV (1), mulheres casadas (1) e profissionais de saúde (1). Apenas um estudo avaliou mudança de comportamento; os outros dez avaliaram mudança de atitude. Entre as atitudes destacam-se: maior disposição para notificar contatos sexuais em caso de teste positivo; aceitação para testagem do HIV 3,6 vezes mais do que no grupo controle; aumento na intenção de vacinação contra o HPV ($p < 0,001$); maior autoeficácia para adotar comportamentos preventivos ($p < 0,05$); maior autoeficácia para usar preservativos ($p < 0,05$); aumento na autoeficácia para adesão ao tratamento ($p < 0,05$) e aumento na percepção de exposição a situações de risco ($p < 0,05$). A mudança comportamental ocorreu na redução do compartilhamento de seringas e equipamentos de preparo de drogas, que passou de 39,8% para 13,6% ($p < 0,001$). **Conclusão:** As tecnologias audiovisuais demonstram potencial para promover mudanças de atitude e comportamento frente às ISTs. Além disso, verificou-se que intervenções que integram imagens e som têm capacidade significativa de favorecer a adoção de comportamentos preventivos. Ressalta-se que não houve variação conforme o perfil da população, e que os diferentes tempos de intervenções não impactaram o desfecho final.

Palavras-chave: Recursos audiovisuais. Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção de doenças.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1171>

PE-128 - Comportamento sexual e preventivo em relação às infecções sexualmente transmissíveis entre estudantes stricto sensu

Emanoelle Fernandes Silva¹, Francisco Luan Sousa Braga¹, Matheus Sousa Marques¹, Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Layze Braz de Oliveira², Jefferson Abraão Caetano Lira¹, Maria Laura de Lima Brito Magalhães², Mateus Moraes Meireles³, Maria Geovanna Santos Araújo¹, Gilney Guerra De Medeiros¹, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Ministério da Saúde.

³Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Estudantes de nível *stricto sensu* estão expostos a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em consequência de comportamentos sexuais de risco, barreiras psicossociais ao acesso a cuidados de saúde e baixo conhecimento. **Objetivo:** Descrever os comportamentos de risco em relação às ISTs em pós-graduandos do Nordeste brasileiro. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado com alunos de pós-graduação

stricto sensu de enfermagem. A coleta de dados ocorreu no período de março a setembro de 2024, por meio de formulário semiestruturado *online*. Foram incluídos estudantes matriculados e com vínculo ativo nos cursos de pós-graduação em enfermagem das universidades federais das capitais do Nordeste brasileiro. Os dados foram processados pelo software Jamovi (versão 2.3), para a realização de análises descritivas. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o Parecer nº 6.555.475. **Resultados:** A amostra foi constituída por 252 participantes. Em relação às práticas sexuais, houve predominância das práticas vaginal/oral (32,1%), seguidas pela vaginal (17,5%), anal/oral (13,5%) e pela combinação de todas as opções (7,5%). A maioria do(a)s participantes (73,8%) teve entre um e dois parceiro(a)s sexuais no último ano, e, entre ele(a)s, 72,2% possuem parceiro(a) fixo(a). A maioria das parcerias sexuais é com mulheres cisgênero (83,7%). O uso de preservativo com o(a) parceiro(a) fixo(a) não é comum, com 61% afirmando que não utilizam. Uma pequena porcentagem (4,0%) declarou ter tido relações sexuais com profissionais do sexo, e a participação em transações financeiras relacionadas ao sexo foi mínima (1,2%). Além disso, 32,9% do(a)s participantes usaram aplicativos de relacionamento para encontrar parceiros sexuais. A prevalência de testagem foi de 22,6%, com a maioria do(a)s participantes (82,6%) relatando já ter realizado todos os testes rápidos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), sífilis, hepatites B e C. Dois participantes (0,8%) tiveram teste rápido reagente para HIV, e oito (4,1%) relataram histórico de sífilis. A prevalência de uso de profilaxia pré-exposição (PrEP) foi baixa, correspondendo a 2,4%, enquanto o uso de profilaxia pós-exposição (PEP) foi relatado por 8,3% do(a)s participantes. Em relação ao consumo de álcool, 26,2% dos que fazem uso já se envolveram em comportamentos sexuais de risco. **Conclusão:** Alunos de pós-graduação apresentam comportamentos de risco para ISTs. Destaca-se a baixa adesão ao uso de preservativos em relacionamentos fixos, relações com profissionais do sexo, uso de aplicativos para encontrar parceiros sexuais, consumo de álcool associado a práticas sexuais de risco e baixa utilização de PrEP e PEP. Faz-se necessário sensibilizar esse público quanto à transmissão de ISTs, mesmo em relações estáveis, com ações integradas que incluam a redução de danos como mecanismo para práticas sexuais seguras e intervenções educativas que ampliem o conhecimento e melhorem o acesso às estratégias de prevenção.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Pós-graduação. Risco. Comportamento sexual.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1172>

PE-129 - Sífilis em gestante: análise epidemiológica de uma década

Emanoelle Fernandes Silva¹, Luciana Sena Sousa¹, Layze Braz de Oliveira², Antônio Filho Alves Rodrigues¹, Matheus Sousa Marques¹, Cecília Natelly da Silva Gomes¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Jefferson Abraão Caetano Lira¹, Maria Laura de Lima Brito Magalhães³, Mateus Morais Meireles³, Ariane Carneiro de Souza¹, Maria Geovanna Santos Araújo¹, Gilney Guerra De Medeiros¹, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Ministério da Saúde.

³Universidade Federal do Ceará.

Introdução: Em 2020, o Brasil registrou 61.441 casos de sífilis em gestantes, com taxa de detecção de 21,6 casos por 1.000 nascidos vivos — valor semelhante ao observado na região Nordeste. No Piauí, entre 2008 e 2018, foram notificados 2.959 casos, sendo 43,5% concentrados na capital, Teresina. Nos últimos dois anos do período analisado (2017 e 2018), observou-se um aumento expressivo na taxa de detecção, que passou de 7,2 para 18,13 casos por 1.000 nascidos vivos, evidenciando uma tendência preocupante. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de sífilis em gestantes residentes no estado do Piauí. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico transversal, com dados de sífilis em gestantes no Piauí, registrados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre 2012 e 2021. Foram analisadas variáveis sociodemográficas, classificação clínica, resultados de exames e esquemas de tratamento. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, correlação de Pearson e regressão linear simples. A pesquisa foi autorizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Piauí, sendo dispensada de avaliação por Comitê de Ética. **Resultados:** Identificaram-se 5.166 casos de sífilis gestacional. A maioria das gestantes (93,3%) tinha entre 20 e 59 anos, 22,6% possuíam ensino médio incompleto, 73,9% eram pardas e 81,7% residiam na zona urbana. A infecção foi detectada no terceiro trimestre da gestação em 45,7% dos casos, sendo 39,2% classificados como sífilis latente. O diagnóstico ocorreu principalmente por teste não treponêmico reagente (85,4%), e o tratamento mais utilizado foi penicilina G benzatina 7.200.000UI (61,5%); no entanto, 6,4% das gestantes não receberam tratamento.

Houve aumento no número de notificações de casos no período de 2018 a 2021, acumulando 66,8% dos registros de sífilis em gestantes. A taxa de detecção nos últimos dez anos passou de 3,01 casos por 1.000 nascidos vivos em 2012 para 17,84 em 2021. Identificaram-se correlações positivas entre o ano e as notificações de sífilis gestacional e a taxa de detecção ($p=0,000$). A cada ano acrescentado à série, observou-se um aumento de 0,899 nas notificações de sífilis e de 0,916 na taxa de detecção. A curva de regressão linear apresentou comportamento ascendente, com um coeficiente de determinação que explica 83,84% do crescimento ao longo dos anos ($R^2=0,8384$). **Conclusão:** A análise da sífilis em gestantes no Piauí evidenciou o aumento significativo nas notificações e na taxa de detecção ao longo dos anos. Os casos predominaram em mulheres jovens, pardas e residentes em áreas urbanas, com diagnóstico frequente no terceiro trimestre da gestação. Apesar do tratamento disponível com penicilina, parte das gestantes não foi tratada adequadamente, elevando o risco de transmissão vertical e complicações perinatais. Os resultados reforçam a necessidade de fortalecer ações de prevenção, diagnóstico precoce, tratamento oportuno no pré-natal e estratégias de educação em saúde.

Palavras-chave: Sífilis na gestação. Cuidado pré-natal. Sistemas de informação em saúde.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1173>

PE-130 - Atuação dos farmacêuticos em um Serviço Ambulatorial Especializado da região Norte do município de São Paulo: espaço de cuidado integral aos usuários

Svetelania Sorbini¹, Carlos Soares¹, Norma Noguchi¹, Lucas Queiroga¹

¹Serviço Ambulatorial Especializado Santana.

Introdução: A prática farmacêutica acolhedora no Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (IST/AIDS), considera as vulnerabilidades sociais e busca estabelecer um espaço de confiança, contribuindo significativamente para a adesão ao tratamento das (ISTs). Isso inclui o uso de linguagem inclusiva, a personalização das orientações e o respeito às especificidades culturais e sociais do paciente. **Objetivo:** Apresentar a consulta e o roteiro de atendimento farmacêutico utilizados por um SAE do município de São Paulo. **Métodos:** A consulta farmacêutica foi implantada em 2019 para o atendimento das pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) — PVHA — e vem sendo continuamente ajustada para proporcionar um atendimento integral. As consultas são atendidas por livre demanda e têm duração média de 30 minutos. O atendimento está estruturado em dois eixos, direcionados às PVHA no início da terapia antirretroviral (TARV) ou com perda de seguimento. Para início da TARV, são abordadas questões que visam acolher a demanda e tratar de aspectos essenciais do cuidado, como: situação frente ao diagnóstico; ênfase em fatores psicossociais, socioeconômicos e socioculturais; abertura para questionamentos (promovendo um espaço de diálogo); explicação sobre os exames relacionados à infecção viral; e orientação sobre o uso da TARV, com abordagens lúdicas para facilitar o entendimento das orientações fornecidas. Acrescentam-se a verificação do uso de outros medicamentos para identificar possíveis interações; o auxílio na adaptação da TARV à rotina, sugerindo horários mais adequados para as tomadas; além da disponibilização de espaço para dúvidas e do incentivo ao retorno sempre que necessário. Para as PVHA com interrupção no tratamento, busca-se compreender e acolher as dificuldades enfrentadas, abordando: a frequência da TARV; a identificação de dificuldades no seguimento do tratamento (considerando os fatores abordados anteriormente); a discussão sobre possíveis reações adversas aos medicamentos; a necessidade de intervenções e a utilização de abordagens lúdicas; o encaminhamento a outros profissionais conforme as necessidades; e as orientações para a retomada do tratamento. **Resultados:** Nesses atendimentos, os farmacêuticos adotam uma abordagem centrada no usuário, com acolhimento e fortalecimento do vínculo terapêutico. No ano de 2024, os farmacêuticos realizaram 500 consultas, sendo 24% para início da TARV, 7% após perda de seguimento e 69% relacionadas à profilaxia medicamentosa (pré e pós-exposição). **Conclusão:** A consulta farmacêutica deve transcender a mera entrega de medicamentos e configurar-se como um espaço de cuidado integral. É necessário reconhecer os atravessamentos sociais para eliminar as barreiras que dificultam a adesão ao tratamento. Essa abordagem não apenas fortalece a relação entre o usuário do Sistema Único de Saúde e o profissional de saúde, como também contribui para a promoção da equidade em saúde e para o alcance das metas globais de controle da epidemia de HIV. A adoção dessa prática tem se mostrado bem-sucedida, representando uma ferramenta importante para aumentar a taxa e a qualidade do seguimento das PVHA.

Palavras-chave: Farmacêuticos. HIV. Assistência integral à saúde. Consulta. Sistema Único de Saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1174>

PE-131 - Fortalecimento da rede de carga viral rápida para o vírus da imunodeficiência humana e hepatites B e C: resultados da avaliação externa da qualidade

Fernanda Lopes Conte¹, Amanda Alencar Cabral Morais¹, Ana Cláudia Philippus¹, Alisson Bigolin¹, Renata Cristina Messores Rudolf¹, Maria Luiza Bazzo², Draurio Barreira¹

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

²Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia.

Introdução: A Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde de Carga Viral Rápida (CVR) do vírus da imunodeficiência humana (HIV), hepatites B (HBV) e C (HCV) utiliza a metodologia *point-of-care* molecular para realização dos exames no âmbito do Sistema Único de Saúde. Entre as suas responsabilidades, está a execução dos exames com qualidade e a participação na Avaliação Externa da Qualidade (AEQ), conforme estabelece a RDC nº 786, de 5 de maio de 2023, a fim de garantir a confiabilidade dos resultados ofertados. Para apoiar a Rede no cumprimento desse requisito, o Ministério da Saúde e a Universidade Federal de Santa Catarina disponibilizam o Programa Nacional de AEQ, que anualmente realiza rodadas teóricas (compostas por questões de múltipla escolha) e práticas (com testagem de um painel de amostras). **Objetivo:** Comparar o desempenho da Rede Nacional de Laboratórios/Serviços de Saúde do HIV/HBV/HCV nas rodadas da AEQ realizadas em 2023 e 2024. **Métodos:** Os resultados das rodadas teóricas e práticas das AEQ de 2023 e 2024 foram comparados, considerando a porcentagem de aprovação (acertos $\geq 70\%$ acerto) e de reprovação por pontuação (acertos $\leq 69\%$), por não participação e por contaminação de amostra negativa. Foram avaliados também os principais erros e os tópicos de boas práticas abordados com a Rede. **Resultados:** Na rodada teórica, a taxa de aprovação aumentou de 51,9% (2023) para 83,3% (2024). Por outro lado, a reprovação por não atingir a pontuação mínima cresceu de 3,7% para 9,3%, enquanto a reprovação por ausência de participação caiu significativamente, passando de 44,4% para 7,4%, nos respectivos anos. Os principais erros observados estavam relacionados às características dos testes, unidades de medida dos exames, manutenção do equipamento, vantagens da metodologia CVR e interfaceamento de resultados. Nas rodadas práticas, observou-se aumento no percentual de aprovação entre os anos para todos os agravos (HIV de 63,8 para 80,0%; HCV de 54,5 para 80,4%; e HBV de 47,7 para 74,5%), enquanto a reprovação por pontuação apresentou redução (HIV de 10,6 para 5,5%; HCV de 25 para 5,9%; e HBV de 18,2 para 5,9%). Não houve reprovação por contaminação nas amostras de HCV, enquanto nas amostras do HIV apresentou decréscimo de 4,3 para 0% e nas de HBV, de 13,6 para 5,9%, respectivamente de 2023 e 2024. Houve redução na reprovação por não participação para todos os testes: HIV, de 14,9% (2023) para 12,7% (2024), e HCV e HBV, de 15,9 para 9,8%. Para os serviços reprovados, foram reforçados os tópicos de boas práticas laboratoriais, amostras validadas que podem ser utilizadas, armazenamento e manuseio correto dos kits, procedimentos para execução do teste, volume necessário e homogeneização de amostras, avaliação dos controles de qualidade e análise de resultados. **Conclusão:** Os resultados mostram avanços na qualidade e desempenho da Rede CVR nos anos avaliados, com maior aprovação e menor reprovação, especialmente por ausência de participação e contaminação. As melhorias refletem o fortalecimento das boas práticas laboratoriais e suporte técnico oferecido na AEQ, mas também reforçam a necessidade de ações contínuas para assegurar a confiabilidade dos resultados no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Ensaio de proficiência laboratorial. Controle de qualidade. Carga viral. Diagnóstico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1175>

PE-131.2 - Calcinose idiopática em bolsa escrotal simulando condiloma acuminado: relato de caso

Angelo Maurílio Fosse Júnior¹, Rodrigo Barros de Castro¹, João Pedro Bizzo¹, Felipe Carvalhal Pittan¹, Maryah Celli Stutz Martins¹, Amanda Gonçalves Jesus da Silva¹, João Vítor Della Torre Soler¹, Izabela Stroligo de Souza¹, Hélder José Alves Machado², Mauro Romero Leal Passos³

¹Universidade Federal Fluminense, Hospital Universitário Antônio Pedro.

²Hospital Municipal Oceânico.

³Universidade Federal Fluminense, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A calcinose idiopática escrotal (CIE) é uma condição rara, que geralmente afeta homens jovens ou de meia-idade, com etiologia ainda não totalmente esclarecida. Hipóteses incluem calcificação distrófica de cistos epidérmicos ou alterações na derme escrotal. Clinicamente, apresenta múltiplos nódulos indolores de evolução crônica. O diagnóstico é confirmado por histopatologia, que revela depósitos de cálcio na derme,

sem sinais inflamatórios. O tratamento padrão é cirúrgico, visando à melhora estética e à exclusão de causas como papilomavírus humano (HPV) ou neoplasias. **Objetivo:** Relatar um caso de CIE com apresentação que simulava uma infecção sexualmente transmissível (IST), destacando a importância do diagnóstico diferencial. **Relato do Caso:** Paciente de 42 anos, negro, casado, sem comorbidades, procurou o ambulatório do Hospital Municipal Oceânico, em Niterói, no estado do Rio de Janeiro, em março de 2025, com suspeita de condiloma acuminado. Relatou “caroços no escroto” desde 2002, com crescimento progressivo, sem dor ou outros sintomas. Tinha histórico de tratamentos com cauterização química, sem sucesso, sem nunca ter recebido atenção emocional e devidas orientações por vários profissionais de saúde que procurou [sic]. Relatou desconforto estético e impacto na vida sexual. Ao exame, apresentava múltiplas pápulas indolores na bolsa escrotal, com testículos normais. Foi submetido à cirurgia para remoção de mais de 90% dos nódulos, cuja análise histopatológica confirmou CIE — com depósitos de cálcio, células gigantes e inflamação crônica. O pós-operatório foi satisfatório, com melhora estética e emocional. **Conclusão:** A CIE é uma condição benigna, de etiologia controversa, possivelmente relacionada à calcificação de cistos epidérmicos degenerados. Clinicamente, manifesta-se com múltiplos nódulos assintomáticos, que podem afetar a autoestima e a vida social. Pode ser confundida com neoplasias ou ISTs, especialmente HPV, em razão da presença de lesões na região genital. A biópsia é essencial para diagnóstico definitivo, distinguindo depósitos de cálcio de lesões virais ou neoplásicas.

Palavras-chave: Calcinose idiopática escrotal. IST. HPV. Condiloma Acuminado. Nódulos Escrotais.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1176>

PE-132 – Sífilis gestacional e congênita em Roraima: perfil epidemiológico no ano de 2024

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa, sexualmente transmissível, cujo agente etiológico é o *Treponema pallidum*. Existem quatro estágios clínicos da doença: sífilis primária, secundária, terciária e a neurosífilis. Além desses, há a sífilis latente, que é assintomática. A infecção durante a gestação é recorrente, e a taxa de transmissão vertical é alta, resultando em sífilis congênita. Quando não tratada ou tratada incorretamente, traz grandes prejuízos para o conceito, como aborto, óbito e diversas sequelas para a criança. **Objetivo:** Analisar a prevalência da sífilis gestacional e sua relação com a sífilis congênita no estado de Roraima no ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de estudo transversal com utilização de dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados por meio do TabNet da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde, referentes aos casos de sífilis gestacional e sífilis congênita notificados e confirmados no ano de 2024. Para a investigação, foram designadas variáveis sociodemográficas, como idade, raça/cor e escolaridade, além de variáveis clínico-epidemiológicas, realização do pré-natal, classificação clínica e tratamento. **Resultados:** No ano de 2024, foram confirmados 408 casos de gestantes com sífilis em Roraima — uma prevalência de 3,7% do total de gestantes nesse ano. Desses casos, 57,4% (n=234) ocorreram em mães na faixa etária de 20 a 29 anos; 83,8% (n=342) da raça/cor parda; e 54,9% (n=224) tinham ensino médio completo. Do total, 90,4% (n=369) realizaram o pré-natal; 29,2% (n=119) foram diagnosticadas na forma latente e 14,0% (n=57), na primária. Foram tratadas 75,7% (n=309) das gestantes e apenas 24,5% (n=100) dos parceiros. Os casos de sífilis congênita em menores de um ano totalizaram 168 casos, o que equivale a 41,2% dos casos de sífilis em gestantes. Entre essas mães, 87,5% (n=147) faziam acompanhamento pré-natal, sendo que, em 56,5% (n=95) o diagnóstico ocorreu no pré-natal e em 35,7% (n=60), no momento do parto. Quanto à sífilis congênita, 82,7% (n=139) dos casos foram tratados. **Conclusão:** A alta taxa de sífilis congênita pode ter como principal fator agravante o fato de que pouco mais da metade das gestantes tiveram o diagnóstico no pré-natal, além do baixo percentual de tratamento das gestantes e de seus parceiros. Adicionalmente, 14% dos casos foram de sífilis primária, com pior prognóstico para o conceito. Diante do alto índice de sífilis congênita, é necessária a implementação de programas educacionais sobre a importância da prevenção e tratamento adequado da infecção durante a gestação, com envolvimento dos parceiros, para evitar possíveis agravos ao conceito.

Palavras-chave: *Treponema pallidum*. Vigilância epidemiológica. Pré-natal. Tratamento.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1177>

PE-133 - Tendência temporal da taxa de detecção do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida no estado de Roraima, entre 2015 e 2024

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: No Brasil, a taxa de detecção do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) vem caindo desde 2013. Naquele ano, foram registrados 21,8 casos por 100.000 habitantes e, em 2022, foram 17,1. Nos últimos dez anos, todas as regiões do país apresentaram tendência de queda na taxa de detecção de AIDS, com exceção da região Norte, em que se verificou um aumento de 20,1%, passando de 21,4 (2012) para 25,7 (2022) casos/100.000 habitantes. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da taxa de detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) no estado de Roraima, no período de 2015 a 2024. **Métodos:** Este é um estudo ecológico de série temporal descritivo para o período de 2015 a 2024. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados por meio do TabNet da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde. Foram considerados como HIV/AIDS os casos notificados e excluídos os casos com critério de confirmação descartado. Para o cálculo da taxa de detecção, utilizou-se o número de casos em residentes no estado, dividido pela população residente e multiplicado por 100 mil habitantes. A análise de dados foi realizada no Excel®. Para o ajuste das curvas de tendência, aplicou-se a regressão linear simples, adotando-se como nível de significância para beta o valor $p < 0,05$. **Resultados:** A taxa de detecção de HIV/AIDS em Roraima apresentou tendência temporal decrescente, com redução de 11,4% entre 2015 (80,8 casos por 100.000 habitantes) e 2024 (71,6/100.000 habitantes) (beta=-1,0, $p > 0,05$). **Conclusão:** Conforme a tendência temporal no país, nos últimos 10 anos, o estado de Roraima apresentou redução na taxa de detecção de HIV/AIDS por 100.000 habitantes. No entanto, observou-se um aumento no número de casos notificados, que passou de 415 casos em 2015 para 513 casos em 2024, com incremento no percentual de 23,6%. Espera-se que esse estudo contribua com subsídios para a tomada de decisões no âmbito estadual.

Palavras-chave: AIDS. Epidemiologia. HIV. Roraima. Vigilância epidemiológica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1178>

PE-134 - Tendência temporal da taxa da sífilis gestacional e congênita no estado de Roraima, entre 2015 e 2024

(SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DE RORAIMA)

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga², Luiz Henrique da Silva Junior¹

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: A sífilis é transmitida pela bactéria *Treponema pallidum* e sua transmissão ocorre por via sexual, vertical e sanguínea, sendo predominante a sexual. Gestantes infectadas podem transmitir a doença para o feto, causando a sífilis congênita — doença evitável que pode ser eliminada por meio da detecção e do tratamento das mulheres grávidas com sífilis. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da taxa de detecção da sífilis gestacional e da taxa de incidência da sífilis congênita no estado de Roraima, no período de 2015 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de séries temporais, descritivo, referente ao período de 2015 a 2024. Foram utilizados dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), tabulados pelo TabNet da Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde. Foram considerados como sífilis congênita os casos com o diagnóstico final (sífilis congênita, aborto ou natimorto) e, como sífilis gestacional, os casos com classificação final confirmada. Para o cálculo da taxa de detecção da sífilis gestacional, utilizou-se o número de casos de sífilis detectados em gestantes residentes no estado, dividido pelo número total de nascidos vivos (NV) de mulheres residentes, obtido no Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos (Sinasc) e multiplicado por mil. A taxa de incidência de sífilis congênita foi calculada utilizando o número de casos novos de sífilis congênita em crianças com idade inferior a um ano, residentes no estado, dividido pelo número total de NV de mães residentes e multiplicado por mil. Foi utilizado o Excel para a análise de dados. Para o ajuste das curvas de tendência, utilizou-se a regressão linear simples. Considerou-se como nível de significância para beta o valor $p < 0,05$. **Resultados:** A taxa de detecção de sífilis gestacional apresentou tendência temporal crescente, com aumento de 294,7% entre 2015 (9,5 casos por 1.000 NV) e 2024 (37,5/1.000 NV) (beta=4,2, $p > 0,05$). A tendência temporal também foi crescente para a taxa de incidência de sífilis congênita, com aumento de 1.309,1% entre 2015 (1,1 casos por 1.000 NV) e 2024 (15,5/1.000 NV) (beta=1,9, $p = 0,0001$). **Conclusão:** Evidenciou-se um crescimento significativo na taxa de incidência de sífilis congênita e na taxa de detecção de sífilis em gestantes, revelando a fragilidade da assistência pré-natal quanto ao diagnóstico e tratamento — pontos fundamentais para evitar a transmissão vertical. Faz-se necessária a educação permanente dos profissionais, a fim de qualificar o manejo clínico e a vigilância

epidemiológica da sífilis gestacional e congênita, com o intuito de instituir a identificação precoce, o tratamento oportuno e o acompanhamento efetivo.

Palavras-chave: Detecção. Epidemiologia. Incidência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1179>

PE-135 - Vigilância epidemiológica dos óbitos precoces pelo vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida no município de São Paulo em 2024

Matheus Schmidt Gomes De Oliveira¹, Leide Irislayne Macena Araujo¹, Helena Mieko Pandolfi¹, Giselle Garcia Origo Okada¹, Aline Maciel Vieira Lima¹, Themis Mizerkowski Torres¹

¹Coordenadoria de Vigilância em Saúde, Divisão de Vigilância Epidemiológica, Núcleo de Vigilância em IST.

Introdução: A vigilância epidemiológica da mortalidade precoce pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é fundamental para monitorar a ocorrência do dano, caracterizar as populações mais vulneráveis, avaliar o acesso e a qualidade dos serviços de saúde, além de subsidiar políticas públicas concernentes à síndrome. O Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde do município de São Paulo (NVIST-COVISA) investiga todos os óbitos por AIDS com base nas declarações de óbito cuja causa básica corresponde aos códigos B21 a B24 da Classificação Internacional de Doenças (CID)10, a fim de qualificar a notificação do agravo no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Considera-se óbito precoce por causa básica AIDS todo aquele ocorrido em pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV), com até cinco anos decorridos entre a data do primeiro diagnóstico de HIV/AIDS e a data do óbito registrada no Sistema de Informação sobre Mortalidade. **Objetivo:** Analisar os óbitos precoces por HIV/AIDS do município de São Paulo no ano de 2024, visando à compreensão de dois determinantes da mortalidade evitável em pessoas vivendo com o HIV — o diagnóstico tardio e a ausência de dispensação de terapia antirretroviral (TARV) — com o auxílio dos sistemas digitais de informação do Ministério da Saúde e do estado de São Paulo. **Métodos:** O número de óbitos precoces foi extraído do total de óbitos provenientes das declarações recebidas pelo NVIST entre janeiro e dezembro de 2024. Esses óbitos foram analisados sobre duas vertentes: diagnóstico tardio de AIDS e ausência de dispensação de TARV. Considerou-se como diagnóstico tardio os casos que, no momento do diagnóstico, preenchiam o critério para AIDS (do RJ/Caracas ou do Centro de Controle e Prevenção de Doenças [CDC] adaptado) e evoluíram para óbito em até cinco anos. Também foi analisado o perfil sociodemográfico da população levantada (idade, sexo, raça/cor, escolaridade) com o objetivo de associá-lo às vulnerabilidades inerentes à mortalidade precoce. **Resultados:** Foram registrados 416 óbitos por AIDS de residentes do município, sendo 150 casos (36%) classificados como óbitos precoces. Com base nos critérios estabelecidos, 100 foram identificados pelo Centro de Controle e Prevenção de Doenças adaptado e 300 pelo RJ/Caracas. No grupo de óbitos precoces, 34% (50 casos) não apresentavam qualquer histórico de dispensação de TARV. Ao analisar a faixa etária dos casos sem TARV, observou-se que 42% tinham entre 40 e 54 anos; 34%, entre 25 e 39 anos; e 20%, entre 55 e 64 anos. Em relação ao sexo, a maioria dos casos (34; 68%) era do sexo masculino. Quanto à raça/cor, 48% se autodeclararam pardos, 10% pretos e 36% brancos. **Conclusão:** Esses dados levantam questões importantes sobre acesso, procura e utilização de tratamento antirretroviral por alguns grupos da população, especialmente entre aqueles que nunca retiraram TARV. Destaca-se, aqui, o impacto do estigma em torno do HIV, o medo da discriminação e a necessidade de intervenções e políticas de saúde pública que forneçam ferramentas para a assistência, no sentido de alcançar esses pacientes, embasados na garantia dos seus direitos e respaldo técnico. A ampliação deste estudo pode servir de suporte para estratégias na assistência básica e especializada.

Palavras-chave: Óbitos precoces. AIDS. Epidemiologia. TARV. Declaração de óbito.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1180>

PE-136 - Estratégia facilitadora nas ações de testagem: desenvolvimento e aplicação de um instrumento do tipo checklist com foco no teste rápido para infecções sexualmente transmissíveis

Túlio César Vieira de Araújo¹, Allan Gildo Araújo de Oliveira Torres¹, Mariana Castilho Valle¹, Maryanna Damasceno Leal¹, Saulo Queiroz Fernandes Cirilo da Silva¹, Dany Geraldo Kramer¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são divididas em infecções virais e bacterianas. Considerando sua principal via de contaminação, apresentam alta prevalência entre pessoas com comportamentos sexuais de risco. A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para a rede assistencial e tem como um dos objetivos realizar o rastreamento para ISTs. Os testes rápidos são de fácil execução, realizados por meio de punção digital, em ambiente não laboratorial, e geram o resultado em aproximadamente

30 minutos. Para a realização dos testes rápidos, são reservados três momentos: o aconselhamento pré-teste, teste e aconselhamento pós-teste. **Objetivo:** Identificar as principais dificuldades dos enfermeiros na realização dos testes rápidos para ISTs e aplicar um instrumento do tipo *checklist* (lista de verificação) como alternativa facilitadora do processo de trabalho. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, baseado em uma intervenção realizada por um grupo de estudo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, junto a uma equipe de APS da capital Natal, em 2025. A intervenção contou com dois momentos. Primeiramente, ocorreu uma roda de conversa com os enfermeiros participantes para explicar suas dúvidas, medos, dificuldades e experiências em relação aos aconselhamentos pré e pós-testes. Posteriormente, foi entregue um instrumento de aplicação do tipo *checklist* para nortear as etapas de aconselhamento, com a abordagem geral do aconselhamento pré-teste e foco nos resultados reagentes. **Resultados:** Participaram da capacitação quatro enfermeiros da APS e quatro estudantes de enfermagem. A primeira etapa foi enriquecedora para todos os envolvidos, permitindo sanar dúvidas, expor desafios, realizar a translação do conhecimento e revisar pontos essenciais sobre as ISTs para auxiliar na tomada de decisão. O *checklist* foi elaborado para servir como instrumento facilitador, construído com base nos principais pontos que devem ser abordados no aconselhamento pré-teste e resultados reagentes. Em sua estrutura, são pontuados quesitos sobre o aconselhamento pré-teste, com tópicos gerais para todas as ISTs. A sífilis foi o segundo tema abordado e continha pontos em relação à anamnese, exame físico, classificação e tratamento. Para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) foram incluídos pontos sobre a mandala de prevenção, sintomas, tratamentos e transmissão. Para as hepatites, o foco foi a interpretação dos exames laboratoriais que precisam ser solicitados. **Conclusão:** A intervenção realizada contribuiu positivamente para o processo de trabalho dos enfermeiros, uma vez que se trata da categoria profissional na linha de frente para diagnóstico e seguimento pós-tratamento das ISTs. O instrumento será testado e, posteriormente, adaptado para suprir as dificuldades encontradas durante sua aplicação. Além disso, espera-se que a conduta frente a um resultado reagente se torne mais acolhedora e esclarecedora para o paciente.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Testes imediatos. Atenção Primária à Saúde. HIV. Sífilis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1181>

PE-137 - Determinantes do abandono da terapia antirretroviral: um estudo de coorte em pacientes hospitalizados com o vírus da imunodeficiência humana

Jarbas da Silva Ziani¹, Gabriela Pozzobon Zamberlan da Silva², Nádia Antunes Poitevin², Jenifer Härter³, Cabren Fabiana Alves¹, Francielle Liz Monteiro²

¹Universidade Federal de Santa Maria.

²Universidade Franciscana.

³Universidade Federal do Pampa.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) continua a ser um problema de saúde global, com mais de 42,3 milhões de óbitos até 2023. No Brasil, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) tem aumentado significativamente, com 489.594 casos acumulados até 2023, sendo o Rio Grande do Sul o estado com o maior número de notificações. A adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) é essencial para o controle da epidemia, mas o abandono do tratamento segue sendo um desafio. Fatores como condições socioeconômicas, estigma e dificuldades no acesso ao cuidado influenciam a descontinuidade, especialmente em pessoas hospitalizadas, que frequentemente enfrentam quadros clínicos mais graves. **Objetivo:** Analisar os fatores associados ao abandono da TARV em pessoas hospitalizadas que vivem com o HIV. **Métodos:** Estudo quantitativo, do tipo coorte retrospectiva, com análise de dados de prontuários. O cenário foi um hospital-escola no município de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, com coleta de dados realizada entre agosto de 2023 e abril de 2024. A população analisada incluiu 219 pacientes com diagnóstico de HIV, observando-se fatores sociodemográficos, clínicos, terapêuticos e de risco associados ao abandono da TARV. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética, sob o Parecer nº 6.854.783. **Resultados:** Do total de pacientes analisados, 44,7% abandonaram o tratamento, com tempo médio de abandono de 14,22 meses. Os fatores associados ao abandono foram: sexo masculino, baixa escolaridade, cor da pele preta ou parda, baixa renda, uso de substâncias como tabaco, álcool e drogas, bem como condições como viver em situação de rua e estar privado de liberdade. Além disso, aspectos clínicos como carga viral elevada, contagem de CD4+ inferior a 200 células/mm³ e diagnóstico de AIDS também estiveram associados ao abandono. A análise do histórico terapêutico revelou que o abandono anterior da TARV foi um fator de risco significativo, assim como o tempo superior a 31 minutos para a retirada da medicação. Este estudo ressalta a importância de políticas públicas e ações para promover a adesão ao tratamento, especialmente em contextos de vulnerabilidade social, como pobreza e privação de liberdade. Esta pesquisa sugere

a necessidade de uma abordagem mais integrada e acessível para o tratamento do HIV, considerando as condições de vida dos pacientes e a superação das barreiras estruturais no sistema de saúde. A presença de coinfeção tuberculose/HIV e a resistência ao tratamento foram destacadas como desafios adicionais, uma vez que o abandono da TARV contribui para o agravamento da saúde e a resistência do HIV aos medicamentos. **Conclusão:** A análise dos dados revelou a necessidade de melhorar a adesão ao tratamento e reduzir as taxas de abandono, destacando a importância de intervenções que considerem os diversos fatores envolvidos, como condições socioeconômicas, comportamentais e clínicas.

Palavras-chave: Vírus da imunodeficiência humana. Terapia antirretroviral. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1182>

PE-138 - Uma análise das taxas de mortalidade hospitalar em idosos vivendo com o vírus da imunodeficiência humana, entre 2015 e 2024 no Brasil: um estudo ecológico

Jennifer Ferreira de Matos¹, Gabriel Barbieri da Silva¹, Higor França Lima¹, Fábio Aragaki Gishitomi¹, Jasmim Estrela Modesto¹, Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza¹, Fernanda Kuck Farina¹, Francini Gomes Lopes de Souza¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A epidemia da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) constituiu um fenômeno global e dinâmico. Nesse contexto, a população idosa tem apresentado destaque. A terapia antirretroviral, que torna a doença uma condição crônica, associada ao possível aumento de comportamentos de risco para a faixa etária, resulta no aumento da incidência e, também, da mortalidade experienciada por essa população. **Objetivo:** Descrever e analisar a taxa de mortalidade hospitalar de pessoas com HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) com 60 anos ou mais, no Brasil, entre 2015 e 2024. **Métodos:** Os dados foram extraídos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da morbidade hospitalar do SUS (SIH/SUS), aplicando-se os seguintes filtros: mortalidade das faixas etária de 60–69 anos, de 70–79 anos e de 80 anos ou mais; período entre 2015 e 2024; lista de morbidade da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) do HIV. **Resultados:** A média da taxa de mortalidade hospitalar (TMH) por faixa etária, no período analisado, foi de 15,90 (60–69 anos), 20,41 (70–79 anos) e 28,43 (80 anos ou mais). As maiores médias anuais da TMH para os idosos de 60–69 anos ocorreram em 2016 (19,01) e em 2020 (18,12). Para essa mesma faixa etária, o desvio padrão (DP) foi de $\pm 1,65$, e o coeficiente de variação (CV), de 10,4%. Em relação aos indivíduos de 70–79 anos, os dois anos com maior média de TMH foram 2015 (22,19) e 2016 (22,13), com DP de $\pm 1,96$ e CV de 9,5% nos dez anos analisados. Entre os idosos com 80 anos ou mais, as maiores médias anuais da THM foram registradas em 2015 (34,43) e em 2021 (43,64). Eles apresentaram um DP de $\pm 8,10$ e um CV de 28,5% para o período analisado. **Conclusão:** De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2024 do Ministério da Saúde, entre 2012 e 2023, a única faixa etária que não apresentou redução no coeficiente de mortalidade por AIDS no Brasil foi a da população com 60 anos ou mais. A presente análise revelou que, de 2015 a 2024, a mortalidade por HIV aumentou com o avanço da idade dentro desse grupo — padrão também compartilhado em estudos com outras populações. Na faixa etária de 80 anos ou mais, além da maior média de mortes, verificaram-se valores elevados de DP e CV, indicando grande variação entre os anos, o que requer investigação das causas de cada período. Embora a média de mortes tenha sido mais alta entre 70–79 anos (20,05) em comparação à de 60–69 anos (15,9), o CV foi menor na primeira faixa etária (9,6%) do que na segunda (10,3%), sugerindo menor variabilidade relativa. Estudos apontam que idosos com HIV apresentam maior prevalência de comorbidades associadas ao envelhecimento, além de dificuldades no tratamento em razão dos efeitos da idade sobre a farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos usados no tratamento. Tais fatores podem influenciar as mortes hospitalares, evidenciando a necessidade de estudos longitudinais que investiguem a relação entre comorbidades e a evolução da incidência de óbitos hospitalares em idosos vivendo com HIV.

Palavras-chave: HIV. Epidemiologia. Idosos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1183>

PE-139 - Taxa de letalidade e fatores associados ao óbito de pessoas vivendo com vírus da imunodeficiência humana internadas em um hospital universitário

Alan Messala de Aguiar Britto¹, Caroline Pereira Monteiro², Loren Scarlatt da Silva Teixeira Gomes³

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Faculdade de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Materno-Infantil.

²Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto.

³Programa de Pós-Graduação em Infecção HIV/AIDS e Hepatites Virais, Hospital Universitário Gaffrée e Guinle, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, Unirio

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e é caracterizada pela falência do sistema imunológico, com

consequente aumento do risco de desenvolvimento de doenças oportunistas e de internação por descompensação clínica. Não raro, a internação culmina com o óbito da pessoa vivendo com HIV (PVHIV). **Objetivo:** Descrever a taxa de letalidade de PVHIV internadas em um hospital universitário, bem como detalhar os fatores associados ao óbito. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, de abordagem quantitativa, com desenho transversal, que levantou dados do prontuário de pacientes internados entre janeiro de 2019 e dezembro de 2021, em um hospital universitário do Rio de Janeiro. Os prontuários dos pacientes cujo diagnóstico de internação se relacionava com o HIV pela Classificação Internacional de Doenças (CID-10, códigos B20 a B24) foram selecionados para o estudo. Foram realizadas análises estatísticas descritivas e comparativas (Teste t para variáveis contínuas e qui-quadrado para variáveis categóricas). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Gaffrée e Guinle (Parecer nº 5.924.409). **Resultados:** Após análise, foram incluídas 116 internações correspondentes a 95 pacientes no total. Predominaram internações de pessoas do sexo masculino (n=73; 62,9%), pretas e pardas (n=67; 57,8%), solteiras (n=74; 63,8%) e com média de idade de 41,8 (desvio padrão [DP]±12,5) anos. O tempo médio de internação foi de 27,5 (±45,1) dias e o de descoberta da infecção foi de dez anos e seis meses (±102,7 meses). A maioria iniciou a terapia antirretroviral antes da internação e apresentava, em média, 306,0 (±586,7) células CD4/mm³ e carga viral de 133.423,2 (±395.527,5) cópias/mL. Ao todo, 29 internações culminaram em óbito, correspondendo a uma taxa de letalidade de 25% no período estudado na instituição. A análise de associação revelou que realizar transfusão de hemocomponentes, hemodiálise e internação no Centro de Terapia Intensiva são variáveis associadas com o desfecho óbito. **Conclusão:** Este estudo mostrou que um quarto das PVHIV internadas no hospital estudado evoluiu para óbito. O óbito mais frequente ocorreu entre aquelas que realizaram transfusão de hemocomponentes, fizeram hemodiálise e necessitaram de cuidados intensivos durante a internação. Por se tratar de dados de prontuários, notou-se a ausência de muitos dados, o que pode ter limitado algumas análises. Ainda assim, a taxa de letalidade observada está demasiadamente elevada, sendo necessárias intervenções que previnam a internação (no ambulatório) e que reduzam as complicações intra-hospitalares a fim de reduzir a mortalidade nesta população.

Palavras-chave: HIV. Hospitalização. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1184>

PE-140 - Abscesso da glândula de Bartholin: relato de caso

Gentileza Santos Martins Neiva¹, José Humberto Belmino Chaves¹, Geovana Santos Martins Neiva², José Vitor de Mendonça Chaves¹, Ana Julia Tenório Santos¹, Catherine Chaves Le Campion¹, Gabriela da Costa Veiga¹, Hevelyn Sheffany Brasil Mafta¹, Iasmin Cristina Lira Cavalcante¹, João Victor Laurindo¹, Leticia Padilha Pereira Cavalcante¹, Lília Mariana de Almeida Santos¹, Luiz Eduardo Vanderlei Torres¹, Marcio Antônio Gomes Reis Junior¹, Maria Thaynara Pereira Rafael¹, Marina Taissa Santiago da Silva¹, Melyssa Marx Nunes dos Santos¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara Dos Santos Silva dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa Carvalho Barbosa¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: Os cistos e abscessos da glândula de Bartholin são achados comuns na consulta e serviço de urgência de ginecologia, apresentando-se geralmente com dor e um tamanho inferior a quatro centímetros. São as causas mais frequentes de massas vulvares, com uma prevalência relatada de 2–3 em cada 100 mulheres. Sua fisiopatologia baseia-se na obstrução do ducto da glândula de Bartholin, formando um cisto pelo acúmulo de líquidos. Quando ocorre proliferação bacteriana — única ou polimicrobiana — com maior frequência por *Escherichia coli* e *Staphylococcus aureus*, a glândula obstruída pode evoluir para abscesso. Nem sempre os abscessos são precedidos por cisto; na verdade, são três vezes mais frequentes que os cistos. **Objetivo:** Relatar o caso de uma mulher de 44 anos com agravamento progressivo de dor pélvica e suspeita de prolapso de órgãos pélvicos. **Relato do Caso:** Uma mulher, com 44 anos, foi encaminhada para o serviço de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia em razão de um agravamento progressivo de dor pélvica há cerca de duas semanas e suspeita de prolapso de órgãos pélvicos. Como antecedentes pessoais relevantes, a paciente apresentava grande hérnia incisional após cirurgia de bypass gástrico, com cerca de 15 anos de evolução, obesidade mórbida (índice de massa corporal de 50 kg/m²), hipertensão arterial (em uso de losartana) e diabetes mellitus controlada (em uso de metformina). Na história obstétrica e ginecológica, teve duas gestações a termo com parto cesáreo e dois abortos espontâneos. Não era sexualmente ativa no momento. Segundo a paciente, a última avaliação ginecológica havia ocorrido há três anos. A observação genital revelou volumosa neoformação inguinolabial esquerda, com aproximadamente 10 cm, dolorosa à palpação, com sinais inflamatórios e que obliterava a vagina. Foram solicitados exames de sangue e urina e prescrita medicação analgésica. Diante dos achados, foi considerada como diagnóstico diferencial uma hérnia inguinal. Após exame objetivo, foi solicitada radiografia abdominal e pélvica, sem alterações relevantes. Posteriormente, foi realizada tomografia axial computadorizada

de abdome e pelve, que descreveu uma formação cística na área dos grandes lábios direitos, compatível com abscesso da glândula de Bartholin. **Conclusão:** As glândulas de Bartholin são responsáveis pela lubrificação vulvar e vaginal, por meio da produção de muco, que é secretado pelos seus ductos, que se abrem no vestíbulo vulvar. A relevância deste caso não se deve à raridade dos abscessos da glândula de Bartholin, mas sim às dimensões em que este caso se apresentou. Portanto, a descrição do caso é interessante, não apenas pela patologia em si, mas também pela abordagem terapêutica e pelos resultados obtidos.

Palavras-chave: Glândulas de Bartholin. Abscesso. Ginecologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1185>

PE-141 - Lesão de alto grau na vulva não relacionada ao líquen escleroso vulvar: relato de caso

Gentileza Santos Martins Neiva¹, José Humberto Belmino Chaves¹, Geovana Santos Martins Neiva², José Vitor de Mendonça Chaves¹, Noemi Ramos dos Santos¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Pedro Henrique Dorneles Silva¹, Raphael Caldas Lourenço¹, Renata Januário Ferreira¹, Rodrigo de Albuquerque Cavalcante Barreto¹, Sarah Macedo de Santana¹, Synara da Silva Ferreira de Freitas¹, Thamiere Fontes Rocha Calado¹, Vinicius Rodrigues da Silva¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Louyze Lindinalva Marinho¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Lorena Guedes Santos de Franca¹, Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A neoplasia intraepitelial vulvar (NIV) grau III, atualmente definida como lesão de alto grau vulvar, manifesta-se de modo visível, portanto, acessível à biópsia e, por conseguinte, ao diagnóstico histológico. Há duas formas precursoras do câncer vulvar: uma ocorre em pacientes mais jovens, com a NIV associada ao papiloma vírus humano (HPV); a outra, em pacientes mais velhas, com a NIV associada ao líquen simples crônico, hiperplasia de células escamosas e líquen escleroso, não tratados. Porém, pode existir sobreposição das duas formas. A NIV III está associada com o HPV em mais de 80% dos casos e, em 40% das vezes, nota-se envolvimento perianal. O seu tratamento é muito difícil e pode haver recorrência em qualquer tempo e por muitos anos. Embora não exista tratamento padrão definido, os trabalhos apontam para a cirurgia, respeitando a margem de segurança, como o mais adequado.

Objetivo: Relatar o caso de uma mulher com queixa de prurido de longa data e ardência vulvar associados à presença de “manchas brancas” na vulva. **Relato do Caso:** Trata-se de mulher com 39 anos, parda, casada. Teve menarca aos dez anos e iniciou a vida sexual aos vinte, referindo ter tido dois parceiros e ser nulípara. É tabagista (sete cigarros por dia) desde a idade de 28 anos. Nega histórico de doença sexualmente transmissível. A primeira consulta foi realizada em setembro de 2024, no Serviço de Patologia do Trato Genital Inferior e Colposcopia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas. A queixa principal era prurido de longa data e ardência vulvar há vários meses, que a impedia de dormir bem, associados à presença de “manchas brancas” na vulva. No exame ginecológico foi constatada a presença de lesões diminutas papulares e lesão leucoplásica, envolvendo a face interna do grande lábio esquerdo. A pele vulvar se encontrava com aspecto eutrófico e estava depilada. O resultado da colposcopia foi normal. A biópsia foi realizada conforme os achados colposcópicos, com resultado anatomopatológico compatível com lesão de alto grau na vulva. **Conclusão:** O exame da vulva, o conhecimento da história natural da NIV, o tratamento individualizado e seu seguimento são essenciais, considerando a alta porcentagem de recidiva, com o objetivo de aliviar os sintomas, de prevenir o câncer e evitar mutilação vulvar.

Palavras-chave: Neoplasia intraepitelial vulvar. Neoplasia intraepitelial perianal. Líquen escleroso vulvar.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1186>

PE-142 - Prevalência de infecção sexualmente transmissível no Dia Nacional de Combate à Sífilis na cidade de Satuba, Alagoas

Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Lorena Guedes Santos de Franca¹, Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Maria Clara Simões de Oliveira¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Deborah Couto Vanderlei¹, Fernanda Lamenha Ferreira¹, Gabriel Bendiner Bueno¹, Louyze Lindinalva Marinho³, Amanda Caroline dos Santos Araújo¹, Bruno Vieira Gaia⁴, Renan Araújo de Carvalho¹, Ronald Santos da Silva¹, Yasmin de Araújo Xavier¹, Mariana Aparecida da Silva Carvalho¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

³Centro Universitário CESMAC.

⁴Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana curável, causada pelo *Treponema pallidum* e predominantemente transmitida por via sexual — sendo classificada como uma

infecção sexualmente transmissível (IST). Seu diagnóstico precoce permite um tratamento mais eficaz e seguro, prevenindo complicações graves. Quando não tratada adequadamente, a doença pode evoluir de forma irreversível, comprometendo múltiplos sistemas, como o neurológico e o cardiovascular, podendo resultar em morte, além de contribuir para a manutenção da disseminação da infecção. Em razão das fases assintomáticas e de latência, aliadas aos baixos índices de testagem, o diagnóstico muitas vezes ocorre tardiamente, o que intensifica os impactos negativos tanto para o paciente quanto para o sistema de saúde. **Objetivo:** Identificar a prevalência de sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatites B e C no município de Satuba, no estado de Alagoas, no Dia Nacional de Combate à Sífilis. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e analítico realizado no dia 19 de outubro de 2024 — dia D de Combate à Sífilis — no município de Satuba, estado de Alagoas, promovido pelo Projeto de Extensão “Quem Ama Cuida” da Universidade Federal de Alagoas. Os dados foram coletados utilizando formulário e testes rápidos de triagem para investigação de sífilis, HIV e hepatites B e C. **Resultados:** Participaram do evento 63 moradores do município, sendo 52,4% (33) do sexo masculino e 47,6% (30), do sexo feminino. A prevalência de sífilis foi de 14,3% (9), com 66,6% (6) dos casos em homens e 33,4% (3) em mulheres. Com relação à coinfeção sífilis-HIV, apenas um participante apresentou resultado positivo para ambas as infecções. Nenhum dos testados foi positivo para hepatites B ou C. **Conclusão:** A prevalência de sífilis encontrada neste estudo ressalta a importância da prevenção dessa IST para a saúde pública, especialmente em pequenos municípios, onde a escassez de recursos e a subnotificação podem dificultar o estabelecimento de estratégias eficazes de prevenção, testagem e tratamento. A maior prevalência de sífilis entre os homens sugere possíveis diferenças nos comportamentos de risco e no acesso aos cuidados de saúde. A coinfeção com HIV foi um achado raro, assim como a ausência de casos positivos para hepatites B e C. O diagnóstico precoce da sífilis por meio da testagem rápida é, portanto, fundamental para interromper a cadeia de transmissão e reduzir o impacto da doença na população.

Palavras-chave: Sífilis. HIV. Hepatite. Diagnóstico. Prevalência.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1187>

PE-143 - Transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana: um estudo temático a partir de 40 anos de campanhas de comunicação

Ádria Jane Albarado¹, Maria Beatriz Ruy², Ana Valéria Machado Mendonça³

¹Universidade de Brasília, Departamento de Saúde Coletiva.

²Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

³Departamento de Saúde Coletiva.

Introdução: A transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana (TVHIV) é um grave problema de saúde pública. No Brasil, o Sistema Único de Saúde dispõe de todos os recursos biomédicos necessários para eliminar a transmissão vertical de HIV. Desde 2017, o Ministério da Saúde realiza a certificação subnacional da eliminação da TVHIV, e conta com 140 municípios certificados. Contudo, entre 2015 e junho de 2024, foram notificados 68.152 casos de crianças expostas ao HIV. No mesmo período, foram registradas 166.237 gestantes infectadas e, dessas, 28.098 foram diagnosticadas e 53.773 realizaram terapia antirretroviral durante o pré-natal. Os dados evidenciam a importância de divulgar informações sobre a prevenção da TVHIV. Desde 1985, campanhas de comunicação são realizadas visando a prevenção do HIV no Brasil. Essas iniciativas são estratégicas e visam alcançar uma meta definida com base na integração de uma série de instrumentos e ações em um prazo previamente determinado e com um objetivo claramente definido. No âmbito da Vigilância em Saúde, o foco é na proteção e promoção da saúde da população, na prevenção e controle de riscos, agravos e doenças — incluindo TVHIV —, o que pode ser alcançado por meio da disseminação de informações. **Objetivo:** Desenvolvido com base em pesquisa de doutorado em Saúde Coletiva, este estudo investigou a realização de campanhas de HIV e síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) pelo Ministério da Saúde, com o objetivo de compreender as contribuições das campanhas para a prevenção da TVHIV no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo fundamentado na Análise Temática de Conteúdo para investigar 108 cartazes divulgados pelo Ministério da Saúde entre 1985 e 2024, que citavam as palavras HIV ou AIDS. Em seguida, foram analisadas as peças que destacavam a TVHIV por meio de fotos e/ou textos. **Resultados:** Entre os cartazes analisados, apenas 11 abordaram a TVHIV, com ênfase na realização em testagem, pré-natal e tratamento. A menção ao tratamento só foi citada a partir de 2000. Registros singulares se referiram às formas de infecção (1995) e de prevenção (2000) e à resposta ao estigma e à discriminação com dois cartazes: crianças vivendo com HIV ou AIDS (1997) e maternidade com carga viral indetectável (2024). Importantes questões para a prevenção e a Vigilância em Saúde foram citadas no modo imperativo — característico de chamadas para ação em campanhas. Contudo, em razão do formato limitado da campanha de comunicação de massa, as citações

não foram explicadas, resultando em lacunas informacionais. **Conclusão:** O vazio de informações em campanhas sobre a TVHIV pode gerar desinformação. Essa negligência compromete a prevenção, indicando que, mesmo com todas as tecnologias necessárias para a prevenção, ainda existem crianças expostas ao HIV no Brasil. A falta de informações detalhadas e acessíveis sobre o problema e as formas de prevenção — incluindo a gratuidade e os itinerários de cuidados — compromete a Vigilância em Saúde e reforça a urgência de campanhas mais informativas sobre o tema.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. HIV. Prevenção. Vigilância em Saúde

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1188>

PE-144 - Roda de conversa sobre doenças transmitidas pelo sexo: experiência na unidade de internação de adolescentes infratores

Aléxia Santos de Oliveira¹, Karina Gomes Lopes¹, Julia Botto de Barros Cordeiro², Caroline Pereira Monteiro³, Thais Vargas Menezes⁴, Fernanda Grisolia Rimes⁴, Taiana Lopes da Silva⁵, Livia Ramos Goes², Alan Messala A. Brito¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

²Instituto Nacional de Câncer.

³Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

⁴Departamento Geral de Ações Socioeducativas.

⁵Associação dos Pais e Amigos dos Excepcionais de Guapimirim.

Introdução: O projeto de extensão “Quando o assunto é prevenção: dialogando com jovens acerca das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)” tem por objetivo geral promover discussões com jovens e adolescentes sobre sexualidade, reprodução e ISTs. Trata-se de uma população vulnerável, em fase de descobertas e iniciação sexual, que detém pouco conhecimento sobre o tema, o que favorece a prática do sexo inseguro. O Departamento Geral de Ações Socioeducativas é responsável pela execução de medidas judiciais e de privação de liberdade de adolescentes infratores, cujo objetivo é reabilitar, educar e reintegrar esses jovens à sociedade para reduzir a reincidência criminal. Nesses locais, encontram-se jovens e adolescentes institucionalizados (em privação de liberdade) em situação de vulnerabilidade. **Objetivo:** Descrever a experiência das rodas de conversa sobre ISTs realizadas com adolescentes infratores institucionalizados. **Métodos:** Em novembro de 2024, foi firmada uma parceria entre o projeto de extensão e uma unidade masculina, onde são realizadas visitas mensais, nas quais são feitas rodas de conversa sobre saúde sexual e reprodutiva, com foco nas ISTs. São escolhidos até dez adolescentes entre 16 e 18 anos para participarem do encontro. A equipe do projeto preparou um material didático na forma de jogo de perguntas e respostas, abordando temas como prevenção, sinais e sintomas, tratamentos, mitos e tabus das ISTs mais frequentes nessa população. Também são apresentados os preservativos e demonstrada a forma adequada de utilizá-los. A distribuição das cadeiras em roda e o formato dialogado tornam a conversa horizontalizada e estimulam a participação dos internos. Além disso, os extensionistas são instruídos a utilizar uma linguagem de fácil acesso e compatível com a utilizada pelos internos. **Resultados:** Os adolescentes são muito receptivos, fazem perguntas, comentários e contam experiências que já tiveram. Os extensionistas deixam claro que não querem impor a forma como os adolescentes irão expressar sua sexualidade e praticar o sexo, mas querem deixá-los munidos de conhecimento para praticarem o sexo mais seguro possível e sobre o que fazer em casos de exposição ao risco. **Conclusão:** Nota-se que os adolescentes apresentam diversas lacunas de conhecimento em saúde sexual e reprodutiva, o que pode justificar elevadas taxas de ISTs e gestação indesejada nessa população. Nesse sentido, as ações de educação em saúde horizontalizadas e que estimulem a participação dos adolescentes mostram-se alternativas viáveis, de baixo custo e fácil execução, para melhorar a saúde dos adolescentes institucionalizados, com potencial de reduzir a incidência de ISTs e gestações indesejadas.

Palavras-chave: IST. DST. Prevenção.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1189>

PE-145 - Prevalência da infecção por vírus linfotrópico de células T humanas 1 e 2 no estado de Roraima

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga², Karlos Daniell Araújo dos Santos², Regina Claudia Rebouças Mendes Alho²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: O vírus linfotrópico de células T humanas (HTLV) é um problema de saúde pública negligenciado mundialmente, e o Brasil apresenta o maior número absoluto de pessoas convivendo com o vírus no mundo. Estima-se que cerca de 800 mil pessoas estejam

infectadas pelo HTLV-1 no Brasil. Essa infecção foi incluída na lista de doenças de notificação compulsória do Ministério da Saúde em 2024. Em Roraima, apesar da alta taxa de prevalência da infecção por HTLV-1 e 2 em doadores de sangue — 3,2 casos a cada 1.000 doações (2015) — ainda não há dados disponíveis sobre a prevalência na população geral e em gestantes. **Objetivo:** Estimar a prevalência da infecção por HTLV-1 e 2 no estado de Roraima, no ano de 2024. **Métodos:** Este é um estudo transversal baseado em dados secundários dos resultados de exames sorológicos anti-HTLV-1 e 2, realizados por meio do teste ELISA (enzimaimunoensaio), para detecção de anticorpos IgG em amostras de sangue de doações no hemocentro do estado de Roraima, no ano de 2024. As informações foram obtidas no Sistema de Informação de Produção Hemoterapia (Hemoprod), disponível no site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Calculou-se o percentual de exames reagentes para HTLV-1 e 2 entre o total de doações realizadas em 2024, e baseado nesse percentual, foi calculada a prevalência de infecção para a população do estado, estimada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 716.793 habitantes em 2024. Para a análise de dados, foi utilizado o programa Excel, versão 2408 (Microsoft Office 365). Por se tratar de dados secundários, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** No ano de 2024, entre o total de 11.505 doações realizadas no hemocentro do estado de Roraima, 19 exames sorológicos anti-HTLV-1 e 2 foram reagentes, correspondendo a uma prevalência de 0,24%. Ao extrapolar esse índice para a população total do estado, estimou-se que 1.720 pessoas estavam infectadas pelo HTLV-1 e 2 no estado. **Conclusão:** Diante da estimativa de pessoas infectadas pelo HTLV-1 e 2 no estado, há de se promover uma intensificação das campanhas para prevenção da doença, visando retirar o HTLV da invisibilidade, pois se trata de uma condição que pode causar doenças hematológicas graves, de difícil diagnóstico e prognóstico. Faz-se também necessário criar uma rede de diagnóstico no setor público, nas esferas municipal e estadual, sobretudo contemplando a realização do exame para detecção do HTLV durante o pré-natal e nos bancos de leite, já que a transmissão pode ocorrer pelo aleitamento materno.

Palavras-chave: HTLV. Doação de sangue. Roraima.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1190>

PE-146 - Infecção genital pelo papilomavírus humano em mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres, exclusivamente com homens e com ambos

Marli Teresinha Cassamassimo Duarte¹, Mariana Alice Oliveira Ignácio¹, Thayná Santos Buesso¹, Jeniffer Sena Baptista Ferreira¹, Ana Paula Freneda de Freitas², Marcia Guimarães da Silva¹

¹Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu.

²Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Faculdade de Medicina de Botucatu, Centro de Saúde Escola.

Introdução: Poucos estudos internacionais investigaram a prevalência do papilomavírus humano (HPV) genital entre mulheres que fazem sexo com mulheres. Em âmbito nacional, há uma lacuna de conhecimento sobre a infecção quando se consideram, em separado, mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres e aquelas que fazem sexo com mulheres e com homens. **Objetivo:** Analisar a prevalência da infecção genital pelo HPV por qualquer genótipo e por genótipo de alto risco oncogênico em mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres, exclusivamente com homens e com ambos. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, desenvolvido no município de Botucatu, no estado de São Paulo, com 453 mulheres classificadas em três grupos conforme a prática sexual autodeclarada nos últimos 12 meses: Grupo 1 - Mulheres que fazem sexo exclusivamente com mulheres (MSM) (n=149); Grupo 2 - Mulheres que fazem sexo com mulheres e com homens (MSMH) (n=80); e Grupo 3 - Mulheres que fazem sexo exclusivamente com homens (MSH) (n=224). O estudo empregou dados secundários de duas pesquisas anteriores, cuja captação das amostras se deu de janeiro de 2019 a janeiro de 2020, e de janeiro de 2015 a abril de 2017. Os dados foram obtidos por meio de questionários e exame ginecológico. Para detecção da infecção pelo HPV das amostras endocervicais coletadas no primeiro período, empregou-se o kit de extração de DNA AmpliLute Liquid Media Extraction (Roche Molecular Systems, Inc.) e, para a genotipagem das amostras HPV positivas, utilizou-se o kit Linear Array (Roche Molecular Systems), possibilitando a detecção de 37 genótipos. Nas amostras coletadas no segundo período, a pesquisa e a genotipagem do HPV foram realizadas empregando-se o kit XGEN MULTI HPV CHIP, teste qualitativo *in vitro* para detecção e genotipagem de 35 tipos do HPV. A comparação entre os grupos foi realizada pelos testes qui-quadrado ou exato de Fisher. Diferenças foram consideradas estatisticamente significativas quando $p < 0,05$. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa local (Parecer nº 7.299.042). **Resultados:** A maioria das participantes tinha até 29 anos (65,8%), 12 anos ou mais de estudo (76,1%), não vivia com a parceria (79,2%), tinha renda familiar per capita menor que dois salários mínimos (60,5%) e autodeclarou-se branca (74,8%). A prevalência geral da infecção por HPV por qualquer genótipo foi de 53,4%, e por genótipo de alto risco, foi de 35,5%. MSM tiveram menores prevalências de infecção pelo HPV por qualquer genótipo e por genótipo de alto risco do que MSMH e MSH (39,6 vs. 67,5 e 57,6%, $p < 0,001$; e 22,1 vs. 46,2 e 40,6%, $p < 0,001$, respectivamente).

Conclusão: Apesar de MSM apresentarem menores prevalências da infecção genital por HPV, tanto por qualquer genótipo quanto por genótipo de alto risco, em comparação às MSMH e MSH, os elevados índices observados indicam que todas as mulheres apresentavam alta vulnerabilidade ao câncer de colo uterino e a outros agravos decorrentes da infecção pelo HPV, necessitando serem rastreadas para lesões pré-neoplásicas e neoplásicas.

Palavras-chave: Mulheres. Minorias sexuais e de gênero. Mulheres que fazem sexo com mulheres. Papilomavírus humano.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1191>

PE-147 - Experiência do estado do Rio de Janeiro no processo da certificação pela transmissão vertical do vírus da imunodeficiência humana, sífilis e hepatite B

Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Marcella Martins Alves Teófilo¹, Juliana Rebello Gomes¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Giovana Teixeira Fernandes¹, Sandra Lúcia Filgueiras¹, Lúcia Maria Xavier de Castro¹, Shirlei Ferreira de Aguiar¹, Clarice Gdalevici¹, Fabia Lisboa de Souza²

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

²Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Introdução: A sífilis, o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a hepatite B são infecções sexualmente transmissíveis que podem ser transmitidas verticalmente na ausência de tratamento oportuno e adequado na gestação. Em 2017, o Brasil iniciou o Processo de Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical, por meio do lançamento do primeiro guia de Eliminação da Transmissão Vertical (ETV) subnacional para o HIV. Os indicadores (de impacto e de processo) são aplicados para monitorar e medir a qualidade da assistência no pré-natal, parto, puerpério e seguimento de crianças de municípios ≥ 100 mil habitantes, bem como para reconhecer o processo de trabalho realizado no território por todos os envolvidos. O processo divide-se em quatro eixos: vigilância, serviços, laboratório e direitos humanos. A certificação poderá ocorrer para uma dessas doenças ou, concomitantemente, para mais de uma delas, a depender dos indicadores locais. **Objetivo:** Descrever a experiência do estado do Rio de Janeiro no processo da Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical nos anos de 2022, 2023 e 2024. **Métodos:** Para o cálculo dos indicadores locais, utilizaram-se os seguintes sistemas: Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (Sinasc), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (Siscel), Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI), além de dados de prontuários e as ações nos quatro eixos temáticos. **Resultados:** Em 2022, Niterói foi certificado com a ETV e Nova Friburgo recebeu o selo prata de boas práticas para o HIV. Em 2023, Barra Mansa e Petrópolis foram certificados para ETV do HIV. Em 2024, Campos, Itaboraí, Itaperuna e Volta Redonda foram certificados com o selo prata de boas práticas rumo à eliminação do HIV. Destaca-se a articulação entre as áreas de Atenção Primária à Saúde, Saúde da Mulher, Saúde da Criança, a Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar (RENAVEH) da Secretaria Estadual de Saúde do Rio de Janeiro, além do trabalho conjunto das três esferas de governo, o que facilitou a consecução de soluções e adaptações. Verifica-se, contudo, o número reduzido de municípios aptos, indicando que a transmissão vertical ainda é um problema de saúde pública no estado. Ademais, identificou-se a fragilidade no sistema de vigilância local, como inconsistências nas bases e fragilidade no registro de cobertura vacinal e na comunicação entre serviços e sistemas de informação. Particularmente, a cobertura vacinal da hepatite B tem sofrido redução, atribuída, em parte, a problemas na transferência de dados para o novo sistema SI-PNI. **Conclusão:** O processo de certificação estimula a avaliação de indicadores e práticas que facilitam o cumprimento dos protocolos de prevenção da transmissão vertical. Entretanto, é importante fortalecer as ações estaduais de educação permanente, destinada aos profissionais de saúde e da vigilância.

Palavras-chave: Transmissão vertical. Vigilância em Saúde Pública. Certificação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1192>

PE-148 - Centro de Testagem e Aconselhamento e Prevenção do município de Praia Grande, no estado de São Paulo: 26 anos de história e desafios

Fátima Silva¹, Ivete Porto¹, Anna Paula Souza¹, Simone Lara¹

¹Prefeitura Municipal da Est. Bal. de Praia Grande, Centro de Testagem, Aconselhamento e Prevenção.

Introdução: O Centro de Testagem e Aconselhamento e Prevenção (CTAP) do município de Praia Grande, estado de São Paulo, iniciou suas atividades em 1998, oferecendo,

inicialmente, apenas testes sorológicos para anti-HIV e sífilis. Com a incorporação das inovações tecnológicas e terapêuticas no controle da epidemia do vírus da imunodeficiência humana (HIV), o CTAP precisou se adequar às novas estratégias para fortalecer a oferta de intervenções de prevenção combinada junto às populações mais vulneráveis. A testagem para as hepatites virais foi incorporada no CTAP em 2005. A testagem rápida para HIV e sífilis se iniciou em 2006 e, para hepatites virais, em 2009. A profilaxia pós-exposição (PEP) passou a ser ofertada em 2015 e a profilaxia pré-exposição (PrEP), em 2024. O CTAP tornou-se, ao longo do tempo, um importante ponto de apoio para o Serviço de Assistência Especializada (SAE). Por compartilharem o mesmo espaço físico, o CTAP absorve a demanda referenciada ao SAE, realizando triagens que propiciam maior agilidade e resolutividade no atendimento ao usuário. **Objetivo:** Atuar com base nos princípios de acessibilidade, confidencialidade, agilidade e resolutividade e aconselhamento adequado, levando ao usuário uma reflexão que possibilite a percepção dos próprios riscos, a adoção de práticas mais seguras e a adesão ao tratamento. Proceder de forma integrada em especial à Atenção Primária à Saúde e, ao mesmo tempo, absorver as inovações tecnológicas e os paradigmas da prevenção combinada, expandindo, assim, o acesso ao diagnóstico da infecção pelo HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis. **Resultados:** Atualmente, o CTAP conta com 64.464 cadastrados. No período de dez anos (2014 a 2024), foram atendidas 26.201 pessoas, por demanda espontânea ou referendada. Além das sorologias e testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites virais, são ofertadas a PrEP e a PEP, e vacina para hepatite B para todos os usuários que necessitem do imunizante. Também são disponibilizados insumos de prevenção (preservativos externo e interno) e gel lubrificante. O serviço realiza ações extramuros, capacitação para profissionais da rede básica, hospitalar e serviços de urgência e emergência, tanto na área de aconselhamento e testagem rápida quanto para realização de PEP. **Conclusão:** Ao longo de mais de duas décadas de atuação, o CTAP enfrentou muitos desafios sem nunca ter perdido sua essência no cuidado com o usuário. Guiado pelos princípios do Sistema Único de Saúde, o serviço vem se renovando e readequando para um melhor atendimento. Acolher, escutar e oferecer um espaço para que o usuário possa manifestar suas dúvidas reforça a missão na promoção da equidade e ampliação de acesso na prevenção e cuidado integral ao HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis. O CTAP tem procurado desenvolver ações que respondam às mudanças na dinâmica da epidemia, incorporando novas concepções e ampliando sua atuação para além da instituição, com foco na comunidade e pessoas mais vulneráveis.

Palavras-chave: CTA. Prevenção à IST/HIV/AIDS. PrEP. PEP. Testagem rápida.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1193>

PE-149 - Prevenção do vírus da imunodeficiência humana: diferenças entre as campanhas de Dia Mundial de Luta contra a AIDS e de Carnaval no Brasil

Ádria Albarado¹, Maria Beatriz Ruy², Ana Valéria Machado Mendonça¹

¹Universidade de Brasília, Departamento de Saúde Coletiva.

²Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: Desde 1985, o Ministério da Saúde realiza campanhas de prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) e à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), em especial no dia 1º de dezembro, no Dia Mundial de Luta contra a Aids (instituído em 1988) e durante o Carnaval. As campanhas de comunicação são iniciativas estratégicas, delineadas com o propósito de atingir metas específicas por meio da integração de múltiplos instrumentos e ações, dentro de um cronograma preestabelecido e com objetivos claramente definidos. Apesar dos desafios e limitações, no contexto da Vigilância em Saúde, a meta primordial é a prevenção e o controle de riscos, agravos e doenças, além da promoção da saúde. Essa meta pode ser alcançada com a disseminação de informações relevantes e cientificamente embasadas. **Objetivo:** Fruto de pesquisa de doutorado em Saúde Coletiva, o presente trabalho investigou campanhas de HIV e AIDS divulgadas pelo Ministério da Saúde (1985 a 2024), a fim de analisar as diferenças nas abordagens utilizadas nas campanhas do Dia Mundial de Luta contra a Aids e do Carnaval para prevenção de HIV no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma Análise de Conteúdo do tipo temática, de abordagem qualitativa, que analisou 109 cartazes que citavam HIV ou AIDS. Os materiais foram coletados em sites do governo federal e, em seguida, codificados, descritos e analisados conforme tema e ano. **Resultados:** Entre 1985 e 1993, as campanhas focavam em alertar a população sobre a existência e as formas de transmissão da AIDS, geralmente com uso do medo e de mensagens estigmatizantes. A primeira vez que o Dia Mundial de Luta contra a Aids apareceu nas peças foi em 1996 e seguiu até 2024, quando as ações também abordaram temas relacionados à solidariedade e aos direitos das pessoas vivendo com AIDS. Embora as campanhas de Carnaval

sejam realizadas desde 1995, várias abordaram especificamente o uso da camisinha, sem mencionar HIV/AIDS. Apenas 18, das 109 campanhas analisadas, eram sobre o Carnaval. As principais diferenças encontradas incluem ênfase nas mensagens de prevenção, foco no uso do preservativo, inclusão de outras infecções sexualmente transmissíveis a partir de 2004 e mensagens mais alegres e divertidas no Carnaval. Para o Dia Mundial, observou-se que as campanhas acompanharam a evolução das tecnologias vigentes de prevenção, diagnóstico e tratamento, incluindo mensagens sobre direitos e enfrentamento do estigma e da discriminação de pessoas vivendo com HIV, porém, com maior seriedade e, várias vezes, com textos e imagens estigmatizantes. **Conclusão:** Foi possível observar a evolução das campanhas de comunicação para prevenção do HIV e da AIDS e sua respectiva adaptação aos diferentes públicos e contextos sociais no decorrer da história da epidemia no Brasil. A orientação para a utilização do preservativo foi convergente nas campanhas de Carnaval e do Dia Mundial de Luta contra a Aids. A promoção dos direitos das pessoas vivendo com HIV ficou mais explícita nas campanhas do Dia Mundial, enquanto dos direitos sexuais e reprodutivos foi melhor trabalhada nas campanhas de Carnaval. Observa-se, portanto, uma divisão sazonal na abordagem do tema.

Palavras-chave: Comunicação em saúde. HIV. Prevenção. Vigilância em saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1194>

PE-150 - Incidência de casos de sífilis adquirida em adolescentes no estado do Rio de Janeiro e no Brasil em 2013 e 2023

Fábio Aragaki Gishitomi¹, Higor França Lima¹, Gabriel Varella Leal Passos², Paula Varella Leal Passos², Carolina Varella Leal Passos², Julia Motta Costa Cordeiro Vieira², Mauro Romero Leal Passos¹, Gabriel Barbieri da Silva¹, Jennifer Ferreira de Matos¹, Iasmim Estrella Modesto¹, Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza¹, Fernanda Kuck Farina¹, Luiz Felipe Costa de Almeida¹, Gabriel Mangas¹

¹Universidade Federal Fluminense.

²Universidade de Vassouras.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum* e pode provocar lesões neurológicas, cardiovasculares, má formação fetal e até o óbito. Este estudo utilizou dados da incidência da doença em adolescentes de 10 a 19 anos no Brasil e no estado do Rio de Janeiro. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da incidência dos casos de sífilis adquirida em adolescentes de 10 a 19 anos, no período de 2013 a 2023, no Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo e quantitativo. Os dados foram obtidos no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Foram considerados os registros de casos de sífilis adquirida em pessoas de ambos os sexos, de 10 a 19 anos, no Brasil, entre os anos de 2013 e 2023. A análise dos dados foi realizada por meio dos cálculos das taxas de incidência, obtidas com base no número de casos notificados por 100 mil habitantes. Foram utilizadas as projeções populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 2024. **Resultados:** O Brasil e o estado do Rio de Janeiro apresentaram aumento significativo das notificações de sífilis adquirida em adolescentes. No âmbito nacional, em 2013, foram notificados 3.380 novos casos da infecção. A população masculina era de 17.070.759, com 1.635 notificações, e a feminina era de 16.700.174, com 1.745 notificações. Em 2023, a população masculina era de 15.184.022, com 8.677 notificações, e a feminina era de 14.500.896, com 12.804 notificações. Entre 2013 e 2023, a taxa de incidência de sífilis em homens passou de 9,57 para 57,14 casos (aumento de 497,0%); em mulheres, de 10,44 para 88,29 casos (aumento de 746,4%); e no total, de 10 para 72,36 casos (aumento de 623,6%); sempre para cada 100 mil habitantes. No estado do Rio de Janeiro, em 2013, foram notificados 258 novos casos de sífilis. A população masculina era de 1.314.716, com 101 notificações, enquanto a feminina era de 1.304.529, com 157 notificações. Em 2023, a população masculina era de 1.096.729, com 913 notificações, e a feminina era de 1.052.083, com 1.789 notificações. Entre 2013 e 2023, a taxa de incidência de sífilis em homens passou de 7,68 para 83,24 casos (aumento de 984,0%); em mulheres, de 12,03 para 170,04 (aumento de 1.314,0%); e no total, de 9,85 para 125,83 casos (aumento de 1.177,0%); sempre a cada 100 mil habitantes. **Conclusão:** O aumento da sífilis entre adolescentes é um grande desafio à saúde pública e requer atenção imediata, já que há uma tendência crescente de sua incidência nos adolescentes brasileiros e uma tendência exponencial nos adolescentes cariocas. Esse aumento é numericamente e percentualmente maior entre as mulheres, apesar da menor população. Desta forma, tornam-se necessários estudos que promovam maior entendimento desse crescimento e das causas da disparidade entre os sexos, a fim de se elaborarem táticas e abordagens diferenciadas e específicas para cada segmento e faixa etária, como campanhas de educação sexual e maior acesso aos serviços de saúde.

Palavras-chave: Sífilis. Adolescente. Incidência.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1195>

PE-151 - O enfrentamento da tuberculose no município de Porto Alegre após as enchentes de 2024

Daila Alena Raenck da Silva¹, Pauline Soares Ferrugem¹, Sabrina Teresinha de Sousa Gilli Brundo¹, Cristina Bettin Waechter¹, Adriano Cordeiro de Oliveira¹, Luciana Silveira Egress¹, Lara Colles¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Introdução: Em 2024, o estado do Rio Grande do Sul enfrentou a maior tragédia climática já observada no Brasil. Após decretado estado de calamidade, diversas ações foram desenvolvidas para garantir a assistência à saúde das pessoas. Em Porto Alegre, uma das iniciativas para manter o cuidado à pessoas com tuberculose foi a entrega rápida dos tuberculostáticos nos locais onde as pessoas estavam abrigadas ou em unidades de saúde de difícil acesso. Passados alguns meses após a ocorrência, essa estratégia foi instituída como política pública, diante dos benefícios observados com a entrega rápida no local (*delivery*) do medicamento e mediante a validação de prescrição. **Objetivo:** Apresentar a estratégia de entrega via *delivery* e validação de prescrição dos tuberculostáticos dos usuários com tuberculose do município de Porto Alegre, após as enchentes de 2024. **Métodos:** Em maio de 2024, foi implantado um *link* para coleta das informações das pessoas em tratamento da tuberculose e que estavam em abrigos ou em unidades de saúde prejudicadas pelas enchentes. Passado o período de calamidade, o instrumento foi aperfeiçoado e passou a ser utilizado como um canal de comunicação entre o profissional prescritor e o especialista responsável pela validação do tratamento. Assim, todo tratamento de tuberculose foi direcionado individualmente e da forma adequada, eliminando erros de prescrição e o tempo de espera para o início do tratamento. Esse método foi instituído em maio de 2024, e a análise foi finalizada em fevereiro de 2025. **Resultados:** Durante o período citado acima, foram identificadas 1.458 solicitações de tratamento para tuberculose, tanto de primeira fase (RHZE) quanto de segunda fase (RH). Dessas, 226 prescrições receberam negativa de validação, e o envio dos medicamentos não ocorreu. Os motivos mais frequentes para a não validação do tratamento incluíram: a ausência de raio-X para confirmação do diagnóstico; a identificação de realização de tratamento paralelo em um centro de referência em tuberculose; a existência de registro em outros sistemas de tuberculose extrapulmonar; a ausência de registros no prontuário eletrônico e no sistema de dispensação de medicamentos do município; erros na prescrição por cálculo inadequado da dose em função do peso do paciente; entre outros fatores. **Conclusão:** Observa-se neste relato que, embora tenha sido implantada em um contexto de calamidade e de grande dificuldade no município, a estratégia passou a ser uma ação importante para o enfrentamento da doença. A ação permitiu minimizar erros no diagnóstico de tuberculose pulmonar, a qualificação das prescrições no que se refere à posologia, possibilitou a agilidade no início do tratamento e a realização de busca ativa dos casos que apresentavam interrupção de tratamento ou possibilidade de efeitos adversos.

Palavras-chave: Tuberculose. Desastres naturais. Prescrições de medicamentos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1196>

PE-152 - Incidência de casos de sífilis adquirida em idosos no estado do Rio de Janeiro

Higor França Lima¹, Fábio Aragaki Gishitomi¹, Carolina Varella Leal Passos², Fernanda Kuck Farina¹, Gabriel Barbieri da Silva¹, Gabriel Varella Leal Passos², Jasmim Estrella Modesto¹, Jennifer Ferreira de Matos¹, Julia Motta Costa Cordeiro Vieira², Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza¹, Paula Varella Leal Passos², Mauro Romero Leal Passos¹

¹Universidade Federal Fluminense.

²Universidade de Vassouras.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível causada pela bactéria *Treponema pallidum* e que, sem tratamento, pode gerar complicações neurológicas, cardiovasculares e até óbito. Estudos verificaram uma tendência crescente na taxa de detecção de sífilis em pessoas idosas no Brasil, de 2011 a 2019. No presente estudo, o conceito de idoso foi adotado segundo o Ministério da Saúde, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais. Entre os fatores associados ao aumento da sífilis nessa faixa etária estão a desinformação, a baixa adesão ao uso do preservativo, o aumento da expectativa de vida, as mudanças no comportamento sexual e o uso de medicamentos para ereção. A ideia equivocada de que idosos não são sexualmente ativos também leva à negligência em campanhas preventivas. **Objetivo:** Analisar a tendência temporal da incidência dos casos de sífilis adquirida em idosos, de 2013 a 2023, no estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa epidemiológica, descritiva e quantitativa. Os dados foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponível no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), considerando os registros de casos de sífilis adquirida em pessoas de ambos os sexos com 60 anos ou mais, no estado do Rio de Janeiro, entre os anos de 2013 e 2023. A análise foi realizada com base em cálculos de incidência da estatística descritiva. A taxa de incidência foi calculada considerando o número de

casos notificados por 100 mil habitantes, utilizando as estimativas populacionais do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Resultados:** O estado do Rio de Janeiro apresentou aumento nas notificações de sífilis adquirida na população idosa, entre os anos de 2013 e 2023. Nesse período, foram notificados 6.583 novos casos de sífilis adquirida na população acima de 60 anos, sendo 4.353 em homens e 2.230 em mulheres. A incidência total dos casos de sífilis adquirida em idosos passou de 9,02 casos por 100.000 habitantes, em 2013, para 41,68 casos por 100.000 habitantes, em 2023, representando um aumento de 362%. Entre idosos do sexo masculino, houve um aumento de 300% na incidência, partindo de 15,76 casos/100.000 homens, em 2013, para 62,98 casos/100.000 homens, em 2023. Quanto ao sexo feminino, o aumento foi de 516%, passando de 4,29 casos/100.000 mulheres, em 2013, para 26,41 casos/100.000 mulheres, em 2023. **Conclusão:** De 2013 a 2023, observou-se um crescente aumento na incidência da sífilis adquirida na população com 60 anos ou mais no estado do Rio de Janeiro, sendo numericamente maior em homens, porém, percentualmente maior em mulheres. O aumento no número de novos casos de sífilis adquirida em idosos no estado do Rio de Janeiro evidencia a necessidade da implementação de abordagens específicas de educação em saúde de acordo com a idade, contemplando não apenas adolescentes e adultos, mas também a população idosa, que ainda é pouco representada nas campanhas de conscientização.

Palavras-chave: Sífilis. Idoso. Incidência.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1197>

PE-153 - Avaliação dos registros ao serviço de atendimento ao cliente sobre autoteste do vírus da imunodeficiência humana no Sistema Único de Saúde (2023–2024)

Rafael Chitolina¹, Adson Belém da Ferreira Paixão¹, Moyra Machado Portilho¹, Ana Claudia Philippus¹, Tayrine Huana de Sousa Nascimento¹, José Boulosa Alonso Neto¹, Alisson Bigolin¹

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

Introdução: O diagnóstico tardio do vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um desafio no combate à epidemia. A Organização Mundial da Saúde recomenda o autoteste de HIV como estratégia para atingir as metas 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), das quais o Brasil é signatário. Essas metas visam garantir que 95% das pessoas com o HIV conheçam seu diagnóstico, 95% dos diagnosticados estejam em tratamento e 95% dos tratados atinjam a supressão viral. Os autotestes podem ser realizados pelo próprio indivíduo, em qualquer local e sem a presença de um profissional de saúde. O Ministério da Saúde do Brasil exige que o fornecedor dos autotestes de HIV disponha de Serviço de Atendimento ao Cliente (SAC) 24 horas para suporte aos usuários. **Objetivo:** Analisar os atendimentos registrados pelo SAC do fornecedor de autotestes de HIV distribuídos pelo Ministério da Saúde em 2023 e 2024, identificando lacunas e qualificando os serviços prestados. **Métodos:** Os atendimentos do SAC são registrados mensalmente pelo fabricante e discutidos em reuniões virtuais com a equipe técnica do Ministério da Saúde. Foram analisados os dados de janeiro de 2023 a dezembro de 2024, incluindo o número de autotestes distribuídos, as notificações recebidas e o perfil dos atendimentos. **Resultados:** Em 2023, foram distribuídos 507.953 autotestes, com 72 notificações (0,014%) e, em 2024, foram distribuídos 756.865 autotestes, com 50 notificações (0,007% do total), o que representa uma diminuição de 30,56% em relação a 2023. O estado de São Paulo registrou o maior número de chamados em 2023 (29,17%) e em 2024 (44,00%), seguido pelo Rio de Janeiro e Santa Catarina, em 2023 (ambos com 13,89%), e pelo Paraná, em 2024 (12,00%). Em relação à classificação das notificações, 100% dos chamados registrados foram dúvidas dos usuários nos dois anos analisados, todas finalizadas no mesmo dia de abertura do chamado. A dúvida mais frequente foi sobre a leitura e interpretação do resultado (43,06% em 2023 e 50% em 2024), seguida por dúvidas sobre os procedimentos para execução do autoteste (27,78% em 2023) e sobre o conceito de janela imunológica (14,00% em 2024). O período da tarde concentrou o maior número de contatos com o SAC (41,67% em 2023 e 42,00% em 2024), seguido pelo período da manhã (27,28% em 2023 e 30,00% em 2024). O WhatsApp foi o principal canal de comunicação (66,67% dos chamados em 2023 e 94,00% em 2024). **Conclusão:** Há uma baixa porcentagem do número de chamados em relação ao total de autotestes distribuídos. Embora a utilização dos autotestes de HIV tenha aumentado, a redução de notificações em 2024 sugere maior experiência dos usuários, maior autonomia e acesso à informação, além da melhora na qualidade dos materiais informativos. Considerando que 100% das notificações foram relacionadas a dúvidas e que não houve notificações sobre intercorrências de uso, pressupõe-se segurança e bom desempenho do autoteste. Algumas ações podem reduzir ainda mais o número de chamados futuramente, como maior divulgação dos materiais instrutivos dos kits, realização de

campanhas educativas e inclusão de novas tecnologias de informação — pontos que já estão em constante discussão no Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Autoteste. HIV. Diagnóstico. Serviço de Atendimento ao Cliente.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1198>

PE-154 - Doxiciclina como estratégia de profilaxia pós-exposição em infecções sexualmente transmissíveis: efetividade e resistência

Maria Nathália Pinheiro Pinto¹, Mayra da Silva Freire¹, Patrícia de Menezes Conceição¹, Helena de Souza Matos¹, Matheus da Silva Alvarenga¹, Erick Antunes Fountoura¹, Ionary da Silva da Cruz², Vinicius Martins de Menezes¹

¹Universidade de Vassouras.

²Universidade do Grande Rio.

Introdução: O uso da doxiciclina como profilaxia pós-exposição (DoxyPEP) tem mostrado eficácia na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em populações com comportamento sexual de risco. Além da eficácia, é preciso ponderar sua aceitabilidade e adesão por parte dessa população, assim como os riscos e a segurança que envolvem seu uso. Com isso, torna-se necessária a discussão sobre as evidências existentes na prevenção de doenças como sífilis, gonorreia e clamídia, envolvendo a doxiciclina. **Objetivo:** Ressaltar o uso da DoxyPEP na prevenção de ISTs, priorizando estudos que demonstrem sua eficácia e aceitabilidade da população em risco. **Métodos:** Foi realizada uma revisão integrativa sobre o tema, utilizando os seguintes descritores disponibilizados pelo DECS e seus respectivos correspondentes no MESH: “Doenças Sexualmente Transmissíveis”, “Doxiciclina” e “Prevenção Primária de Doenças”. Foi utilizada a seguinte estratégia de busca: (((“Sexually Transmitted Diseases” OR “Sexually Transmitted Infections”) AND (“Doxycycline”)) AND (“Primary prevention” OR “Post-Exposure Prophylaxis”)). Essa pesquisa resultou em 54 artigos. As bases de dados “PubMed” e “SciELO” foram consultadas, adotando-se os seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos dez anos e estudos primários. Após aplicação dos critérios, foram encontrados mais 14 artigos. **Resultados:** O uso de DoxyPEP demonstrou eficácia na redução da incidência de ISTs em diversas coortes. Nos grupos tratados com doxiciclina, houve uma diminuição significativa na ocorrência de gonorreia, clamídia e sífilis — com redução de 21,2% de infecções na coorte profilaxia pré-exposição (PrEP) e de 18,7% na coorte pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (PVHA), em comparação ao tratamento padrão. Entre mulheres cisgênero, também houve queda na incidência de ISTs. O tratamento com doxiciclina resultou em menores riscos relativos para essas infecções e foi bem tolerado, embora seja necessário monitorar a resistência a alguns antimicrobianos. **Conclusão:** A DoxyPEP surge como uma opção promissora para a prevenção de ISTs em grupos de risco elevado, especialmente entre aqueles que estão em uso de PrEP para HIV. No entanto, o sucesso dessa abordagem depende da adesão rigorosa ao tratamento e, também, do monitoramento da resistência aos antibióticos. Enfatiza-se a importância do seu uso como parte de uma estratégia de prevenção mais ampla, que combine diferentes métodos. Além disso, é essencial que mais pesquisas sejam realizadas para garantir a segurança e a eficácia dessa profilaxia a longo prazo.

Palavras-chave: Doença sexualmente transmissível. Doxiciclina. Prevenção primária a doenças.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1199>

PE-155 - Avaliação da influência da informação sobre o tratamento da parceria da genitora na classificação do caso de sífilis congênita, Brasil, 2019 a 2022

Ana Paula Betaressi da Silva¹, Leonor Henriette de Lannoy¹, Pâmela Cristina Gaspar¹, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz¹, Fabio Moherdau¹, Draurio Barreira Cravo Neto¹

¹Ministério da Saúde.

Introdução: Em 2017, foi emitida a Nota Informativa (NI) nº 2-SRI/2017-DIAHV/SVS/MS, alterando os critérios de definição de sífilis congênita (SC) para desconsiderar o tratamento da parceria sexual da genitora da criança, para fins de preenchimento de critério de definição de caso. Assim: “para não gerar inconsistência no Sinan, torna-se provisória a inserção da informação ‘1-SIM’ no campo 46 (parceiro tratado concomitantemente com a gestante – FI de SC), independentemente da informação coletada”. Apesar disso, há territórios brasileiros que orientam ou realizam o preenchimento da informação exata sobre o tratamento da parceria da genitora da criança. No entanto, caso a informação do tratamento da parceria seja inserido como “não” ou “ignorado” no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), o campo de tratamento da genitora será automaticamente modificado para “inadequadamente tratada”, ainda que ela tenha recebido tratamento adequado, em razão da regra

de algoritmo. Diante desse cenário, determinou-se a avaliação da magnitude da informação da parceria nos casos de SC. **Objetivo:** Avaliar a influência da informação sobre o tratamento da parceria da genitora na classificação de SC registrado no Sinan, no Brasil, entre 2019 e 2022. **Métodos:** Foram levantados todos os casos de SC em menores de 12 meses notificados no Sinan, em todo o território brasileiro, entre 2019 e 2022. Com o propósito de avaliar a influência da informação sobre o tratamento da parceria no caso de SC, foram extraídas da base de dados todas as variáveis de interesse relacionadas à SC. Adicionalmente, foram criadas todas as possíveis condições de caso congênito, incluindo situações com informação “ignorada”, no software R, versão 4.4.1 - interface R Studio, segundo a ficha de investigação de caso e dicionário de dados de SC do Sinan, além da NI nº 2-SRI/2017. Foi adotada estatística descritiva para análise dos dados. **Resultados:** No período avaliado, foram computados 102.185 casos de SC em menores de 12 meses no Sinan. Desses, 101.680 (99,51%) atenderam às definições de SC, previamente estabelecidas no software R; 467 (0,46%) responderam ao número de casos de SC por apresentarem informação de tratamento inadequado ou ignorado da parceria da genitora; e 38 (0,03%) foram classificados como não caso de SC, por não se enquadrarem em nenhuma definição. Ainda em relação aos casos, das 101.680 de SC que atenderam às definições propostas, 20,12% (20.459) das parcerias das gestantes foram tratadas ou foram informadas como tratadas; 49,53% (50.369) das parcerias não foram tratadas ou foram informadas como não tratadas; e 30,44% (30.852) das parcerias tiveram a informação de tratamento ignorado. **Conclusão:** Apesar de alguns territórios sustentarem orientações contrárias à NI nº 2-SRI/2017 no que diz respeito ao registro do tratamento da parceria na notificação de casos de SC, foi baixa a magnitude de casos decorrentes de tal informação, correspondendo a menos de meio por cento de todos os casos. Conclui-se que, no que tange a esse componente, os casos de SC notificados são verdadeiros positivos.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Notificação de doenças. Sistemas de informação em saúde. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1200>

PE-156 - Relato de ações extramuros de um Serviço de Atenção Especializada em um clube de homens na Zona Norte da cidade de São Paulo

Norma Noguchi¹, Lucas Queiroga¹, Renato Manfrere¹, Carlos Soares¹, Fabio Izídio¹, Svetelania Ferreira¹, Josiane Vasconcelos¹, Mariú Casseli¹

¹Serviço de Atenção Especializada Santana.

Introdução: No Brasil, os homens que fazem sexo com homens (HSH) representam 52,8% dos casos de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) com categoria de exposição conhecida, sendo a faixa etária de 20 a 24 anos uma das mais afetadas. Em São Paulo, a taxa de detecção de HIV caiu 55,9% entre 2016 e 2023, mas os HSH continuam sendo o grupo mais impactado, correspondendo a 62,8% das notificações de HIV entre homens com 13 anos ou mais. Diante desses dados, faz-se necessário elaborar ações que promovam a aproximação desta população com o serviço de saúde. **Objetivo:** Relatar a experiência da aproximação de um Serviço de Atenção Especializada (SAE) em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (IST/AIDS) com um clube de entretenimento sexual destinado à população HSH, e apresentar dados das ações de prevenção combinada realizadas pela equipe de prevenção. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência de ações extramuros realizadas em um estabelecimento de entretenimento sexual, compreendendo oito encontros ao longo de 2024. O processo de aproximação iniciou-se com o contato do técnico de prevenção com a pessoa responsável pelo local, acordando-se a realização das atividades em dias de maior fluxo. As ações contemplaram a população interna e externa ao estabelecimento, com oferta de insumos de prevenção, testes rápidos para detecção de sífilis e HIV, além de medicamentos para profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV. A equipe de saúde contou com, no mínimo, seis profissionais, além de um técnico de prevenção e de um a três agentes de prevenção. A unidade móvel disponibilizada pela Coordenadoria de IST/AIDS deu suporte aos atendimentos, uma vez que os encontros ocorreram no período noturno, coincidindo com o horário de maior concentração das pessoas no local. **Resultados:** Foram atendidas 167 pessoas, com a realização de 167 testes rápidos para HIV e 165 para sífilis, sendo diagnosticados um caso de infecção pelo HIV e quatro casos de sífilis. Foram prescritas 59 PrEP e 13 PEP. Houve distribuição de 115 mil preservativos externos, 560 tubos e 40 mil sachês de gel lubrificante, além de 660 autotestes para HIV. Observou-se, por meio das intervenções, um aumento na procura por serviços ofertados pelo SAE, bem como a ampliação da parceria com outros estabelecimentos de entretenimento sexual da região. **Conclusão:** As ações extramuros periódicas em estabelecimentos de entretenimento sexual favorecem a aproximação da população HSH ao serviço de saúde e ampliam o acesso às medidas de prevenção combinada. Alguns usuários não comparecem

ao SAE para dar prosseguimento às profilaxias, acessando-o somente durante os encontros promovidos pelas ações. No entanto, a abordagem acolhedora e acessível do SAE nesses espaços resulta na adoção imediata de medidas de prevenção por seus usuários, além de se tornar parte integrante do cenário de entretenimento sexual.

Palavras-chave: Homens que fazem sexo com homens. HSH. Prevenção. Infecções sexualmente transmissíveis. HIV.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1201>

PE-157 - Causas associadas ao óbito pela síndrome da imunodeficiência adquirida pessoas com idade entre 0 e 18 anos, residentes do estado do Rio de Janeiro: uma análise dos últimos cinco anos

Giovana Teixeira Fernandes¹, Marcella Martins Alves Teófilo¹, Luiza Carneiro da Cunha Faria¹, Elizabeth Borges Lemos¹, Juliana Rebello Gomes¹

¹Secretaria de Estado de Saúde.

Introdução: O coeficiente de mortalidade pela síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) no Brasil apresentou redução no período de 2013 a 2023, principalmente entre crianças de 5 a 9 anos (79,3%). Embora a evolução do tratamento com terapia antirretroviral tenha contribuído para esse cenário, crianças e adolescentes continuam entre os grupos vulneráveis à evolução grave da doença. A caracterização mais detalhada das mortes infantis pode orientar intervenções para melhorar a sobrevida dessa população. **Objetivo:** Verificar as causas associadas aos óbitos por AIDS de pessoas com idade entre 0 e 18 anos, residentes do estado do Rio de Janeiro, entre 2020 e 2024. **Métodos:** Foram utilizadas as bases de dados do Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), de 2020 a 2024, com causas de óbito codificadas como B20, B21, B22, B23 e B24, conforme a Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID-10). Selecionou-se a faixa etária de 0 a 17 anos completos, e analisaram-se os CIDs mencionados nas declarações de óbito. Realizou-se busca nominal no Sistema de Controle de Exames Laboratoriais de CD4+/CD8+ e Carga Viral do HIV (Siscel), Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), com objetivo de identificar notificação, uso de terapia antirretroviral e resultados das últimas cargas virais e contagens de CD4. As análises foram realizadas no software Excel®, com agrupamento das faixas etárias em: 0–4 anos, 5–14 anos e 15–18 anos. **Resultados:** Foram registrados 22 óbitos por AIDS entre 2020 e 2024: nove em 2020, quatro em 2021, um em 2022, três em 2023 e cinco em 2024. Do total, três ocorreram na faixa de 0–4 anos, seis na de 5–14 anos e 13 na de 15–18 anos. Dez casos não estavam notificados no Sinan como AIDS e oito não foram encontrados no Siscel. Entre os 14 casos com registro no Siscel, nove apresentavam último CD4 inferior a 100 células/mm³ e todos apresentavam última carga viral detectável. Dos 14 que apresentavam registro no Siclom, apenas dois receberam antirretrovirais nos seis meses anteriores à data do óbito, e três tiveram uma única dispensação. Infecções pulmonares foram as principais causas associadas à mortalidade, mencionadas em 54% (12) dos óbitos no período analisado. No entanto, as etiologias específicas não foram bem documentadas. As causas de óbito associadas à causa básica B24 foram: pneumonia não especificada na faixa de 0–4 anos, com menção de infecção por citomegalovírus em duas das três crianças; e nas demais faixas etárias foram infecções oportunistas como tuberculose, criptococose e toxoplasmose. **Conclusão:** Os resultados encontrados denotam falhas no processo de vigilância e monitoramento clínico dessa população, uma vez que a maioria das causas de óbito é evitável com tratamento adequado. A investigação e o conhecimento das causas de morte entre crianças e adolescentes vivendo com HIV são fundamentais para a elaboração de políticas públicas que viabilizem melhor assistência a essas crianças e adolescentes do estado do Rio de Janeiro.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Causas de óbito. Monitoramento epidemiológico. Sistema de informações sobre mortalidade.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1202>

PE-158 - Desenvolvimento de novos RNAs CRISPR para impedir a reativação do vírus da imunodeficiência humana tipo 1 latente em linhagens linfóides

Mariana de Oliveira Theodoro da Silva¹, Lendel Correia da Costa¹, Amílcar Tanuri¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A terapia antirretroviral possibilitou o aumento da sobrevida de pessoas que vivem com o vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1), ao conter a progressão da infecção no paciente, evitando milhões de mortes relacionadas à síndrome da imunodeficiência

adquirida (AIDS). Contudo, os antirretrovirais não são capazes de acessar os reservatórios de vírus latentes, o que impede uma cura definitiva. Dentre as diversas abordagens para a cura do HIV-1 existentes, metodologias de edição genética por Repetições Palindrômicas Curtas Agrupadas e Regularmente Interespaçadas associadas à enzima Cas9 (CRISPR/Cas9, do inglês *Clustered Regularly Interspaced Short Palindromic Repeats*) têm sido estudadas no contexto de latência viral. Evidências sugerem que o sistema CRISPR, associado à enzima Cas9 desativada (dCas9) e fusionado ao domínio repressor KRAB (caixa associada à Krüppel), é capaz de bloquear a reativação do HIV-1 latente em células linfóides e mielóides com intensidades distintas. Ademais, observou-se que essa gradação na intensidade da inibição da reativação do HIV-1 ocorreu pela proximidade da região de iniciação da transcrição do ácido ribonucleico (RNA) viral. **Objetivo:** Com base na perspectiva de uma cura funcional, utilizando o sistema CRISPR/dCas9-KRAB, que esse projeto visou construir RNAs CRISPRs mais próximos da região promotora do HIV-1 e avaliar a eficiência em reprimir a reativação da latência do vírus em linhagens linfóides. **Métodos:** Cinco sequências de RNAs guia complementares à região de repetição terminal longa (LTR) do HIV-1 foram selecionadas, clonadas no vetor de expressão dCas9-KRAB e transduzidas em células linfóides cronicamente infectadas, a fim de quantificar os níveis de repressão da ativação viral por citometria de fluxo. **Resultados:** Os resultados demonstram que o *design* dos RNAs guia e a construção dos cinco plasmídeos recombinantes repressores foram realizados com sucesso, uma vez que foram confirmados por reação em cadeia da polimerase (PCR), sequenciamento de Sanger e digestão enzimática. O teste de funcionalidade dos construtos gênicos em células linfóides revelou que o efeito repressor na ativação do HIV-1 foi observado somente em um dos cinco vetores, o TSS5, que apresentou 0% de células reativadas, enquanto o controle negativo resultou em 74% de reativação. Os demais vetores — TSS1, TSS2, TSS3 e TSS4 — mostraram efeito contrário, com cerca de 80% de ativação viral na presença do reativador, e 20% até mesmo na ausência do fármaco. **Conclusão:** Em conjunto, os dados indicam um RNA CRISPR mais eficiente em impedir a reativação do HIV-1 latente em linhagens linfóides, superando evidências anteriores, que pode atuar como possível alvo terapêutico no futuro. Além disso, os resultados fornecem indícios sobre o papel duplo da proteína KAP1 — tanto na repressão quanto na ativação da transcrição do HIV-1 latente — fenômeno ainda pouco descrito na literatura. Por fim, esta pesquisa propõe novas perspectivas na luta contra a AIDS para além dos estigmas sociais e desafios científicos relacionados à essa pandemia em evolução há mais de 40 anos.

Palavras-chave: HIV-1. Latência. Block and lock. CRISPR. KRAB.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1203>

PE-159 - Sete anos consecutivos de redução: queda nos novos casos do vírus da imunodeficiência humana na cidade de São Paulo

Monique Evelyn de Oliveira¹, Sara de Souza Pereira¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS de São Paulo.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em grandes centros urbanos como São Paulo, exigindo abordagens inovadoras e integradas para alcançar populações vulneráveis e reduzir novas infecções. A efetividade das políticas externas voltadas ao aumento do acesso ao diagnóstico, à prevenção e ao tratamento tem sido fundamental para esse avanço. Segundo o Boletim Epidemiológico de 2024 elaborado pela Coordenadoria de IST/AIDS, a cidade de São Paulo registra, pelo sétimo ano consecutivo, uma queda no número de novos casos de HIV notificados. Essa redução reflete a intensificação das políticas públicas de prevenção e tratamento imediato, incluindo a ampliação da oferta de profilaxia pré-exposição (PrEP) em 29 serviços da Rede Municipal Especializada em infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida (IST/AIDS), o início imediato da terapia antirretroviral após o diagnóstico de HIV e diversas inovações. Entre elas, destacam-se as unidades móveis, o atendimento em estações de metrô com horários estendidos, as teleconsultas, as máquinas de retirada automática de PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP), além de campanhas de testagem extramuros. **Objetivo:** Analisar a redução do número de novos casos de HIV na cidade de São Paulo nos últimos sete anos. **Métodos:** Os dados epidemiológicos foram extraídos do boletim de 2024. A análise envolveu comparações temporais para avaliar as mudanças na incidência e na distribuição dos casos, com foco em diferentes faixas etárias e categorias de exposição. **Resultados:** Entre 2016 e 2023, a cidade registrou uma redução de 54,7% nos novos casos de HIV, passando de 3.761 para 1.705 notificações. Observou-se queda significativa de 56,0% nos novos casos de HIV entre homens que fazem sexo com homens, passando de 2.211 registros em 2017 para 970 em 2023, correspondendo a 72,3% das notificações entre indivíduos do sexo masculino. Entre homens heterossexuais, a diminuição foi de 30% no mesmo intervalo. Além disso, a faixa etária de 15 a 29 anos, tradicionalmente mais vulnerabilizada, registrou uma queda expressiva de 57,0%, com 1.917 casos em 2016 e 818 em 2023. A adesão à PrEP cresceu significativamente, com uma razão de

17,5 usuários de PrEP para cada novo caso de HIV em 2023. **Conclusão:** A expressiva diminuição das infecções reflete a efetividade das políticas implementadas, como a ampliação do acesso à PrEP, o início rápido de terapia antirretroviral e a promoção de ações inovadoras de prevenção. Esses avanços evidenciam o sucesso das iniciativas de saúde pública no município de São Paulo, com reduções importantes entre populações vulneráveis. Contudo, é essencial continuar aprimorando essas estratégias para enfrentar desafios persistentes, reduzir disparidades e avançar rumo à eliminação do HIV na cidade.

Palavras-chave: HIV. Políticas públicas. Epidemiologia. Profilaxia pré-exposição.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1204>

PE-160 - O controle da sífilis numa unidade de saúde municipal de Niterói

Verônica Lopes Carneiro¹, Ana Claudia Manhães¹

¹PRCAS.

Introdução: A sífilis adquirida apresentou um crescimento contínuo em sete anos, de 2013 a 2019. A sífilis em gestantes apresentou uma das maiores taxas na região Sudeste. Segundo o Boletim Epidemiológico de Sífilis do Ministério da Saúde, a sífilis congênita registrou redução de 4,7% em um ano (de 2022 para 2023). As implicações da doença para a saúde pública são significativas, especialmente pelas complicações graves associadas, incluindo a transmissão vertical. **Objetivo:** Avaliar a integração entre os setores de pediatria, ginecologia, testagem, farmácia e vigilância em saúde de uma unidade de saúde municipal de Niterói no controle da sífilis, abrangendo suas diferentes formas: adquirida, em gestantes e congênita, no período de abril a dezembro de 2024. **Métodos:** Foi realizada a coleta de dados referentes aos resultados de exames e de tratamento para sífilis presentes nas fichas de investigação, e realizadas consultas nos sistemas Prontuário Eletrônico do Cidadão do Sistema Único de Saúde (PEC-SUS) e Sistema de Informação do Programa Nacional de Imunizações (SI-PNI). **Resultados:** Durante o período do estudo, foram registrados 135 casos de sífilis adquirida, 13 de sífilis em gestantes, seis de crianças expostas à sífilis e dois de sífilis congênita. Para melhor acompanhamento dos casos entre os setores de vigilância, obstetrícia/ginecologia, farmácia e pediatria, foi implantada uma planilha compartilhada no *drive* institucional. A “Planilha para Monitoramento de Sífilis em Gestantes” foi desenvolvida e alimentada pelo setor de vigilância em saúde. Observou-se que a aplicação das planilhas compartilhadas entre os e-mails institucionais da farmácia e vigilância em saúde mostrou-se de grande importância na investigação dos tratamentos realizados e dos abandonos. O processo encontra-se na fase de implementação da planilha compartilhada no *drive* dos setores de obstetrícia/ginecologia e pediatria. As planilhas digitalizadas para sífilis exposta e congênita estão em fase de execução. O setor de vigilância em saúde também realizou o acompanhamento dos resultados dos testes não treponêmicos recebidos por meio da Coordenação Municipal de Vigilância em Saúde. **Conclusão:** O estudo possibilitou o registro, de forma satisfatória, de todos os casos de sífilis adquirida, em gestantes e congênita nas planilhas compartilhadas no *drive* institucional, com monitoramento contínuo realizado pela Vigilância em Saúde da unidade. No entanto, é necessário um maior controle sobre a disponibilidade dos profissionais de outros setores da unidade para assegurar o preenchimento adequado das planilhas. Além disso, a unidade ainda está em processo de cadastramento e treinamento no sistema PEC-SUS. Ressalta-se, ainda, a importância do preenchimento correto das fichas de investigação de sífilis, fundamentais para alimentar as planilhas de monitoramento. Para garantir a qualidade do registro e do acompanhamento, é imprescindível o treinamento contínuo dos profissionais para melhorar a validação das planilhas.

Palavras-chave: Sífilis. Controle. Planilhas.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1205>

PE-161 - Desafios na conscientização e adesão ao tratamento contra infecções sexualmente transmissíveis no município de Soure, Pará

Moisés Santos dos Santos¹, Camila Leila Barbosa Ramires¹, Juliana Renata dos Santos Alves¹, Adriel Lucas Ribeiro Barbosa¹, Raíssa Cristine Gonçalves Gonçalves¹, Fábio Silva da Silva¹, Leonardo Henrique Almeida Hernández¹, Ana Cecília Ribeiro Cruz¹

¹Universidade do Estado do Pará.

Introdução: O município de Soure possui o maior Índice de Desenvolvimento Humano da Ilha do Marajó, no estado do Pará. No entanto, apresenta grupos de populações vulneráveis às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), a exemplo de pescadores, e é o vice-líder do arquipélago no número de ocorrências de violência sexual contra crianças e adolescentes. **Objetivo:** Avaliar a percepção de estudantes do ensino médio de Soure sobre as ISTs e identificar os desafios enfrentados pelos profissionais de saúde do município. **Métodos:** Foram

realizadas entrevistas com sete profissionais de saúde de três Unidades Básicas de Saúde sobre a dinâmica e os desafios no atendimento de ISTs. Ademais, aplicou-se o Questionário de Conhecimento sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (STD-QK) com 23 perguntas sobre ISTs a alunos do ensino médio de uma escola pública (Escola Edda Gonçalves [EEG]; n=70) e de uma escola privada (Instituto Stella Maris [ISM]; n=82). Consideraram-se as variáveis sociodemográficas de gênero, idade, etnia, bairro, classe social e série escolar. Para aquelas com distribuição normal, foi aplicado o teste t de Student (p<0,05). As demais foram analisadas apenas quanto à frequência. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará (Parecer nº 7.184.584). **Resultados:** Com base nas entrevistas com os profissionais de saúde, identificou-se que apesar da disponibilidade de testes diagnósticos, de tratamento, da existência de um Centro de Testagem e Aconselhamento no município e da realização de ações preventivas, como palestras e distribuição de preservativos, a adesão ao tratamento é muito baixa. Isso ocorre especialmente entre jovens por timidez e estigma, e entre pescadores, por estarem constantemente nas embarcações. Nos questionários, a média geral de acertos de respostas foi de 32,4% (39,6% no ISM e 25,2% na EEG). Algumas diferenças surgiram ao se analisar as variáveis sociodemográficas. As meninas do ISM alcançaram 40,0% de acertos e os meninos 38,0%. Na EEG, meninos acertaram 26,0% e as meninas 24,5%. Menores de 18 anos tiveram média superior a 34,0%, enquanto os adultos ficaram abaixo de 30,0% em ambas as escolas. No ISM, os alunos de raça amarela apresentaram a melhor média (42,0%), mas na EEG tiveram o pior desempenho (22,0%). Os alunos de cor branca (44,3% no ISM e 26,0% no EEG) e parda (41,3% no ISM e 25,2% no EEG) apresentaram as principais variações do número de acertos (p=0,03). Estudantes de bairros centrais obtiveram médias acima de 35,0%, enquanto os de bairros periféricos ficaram abaixo de 28,0% (p=0,005). No ISM, estudantes de classe alta superaram 41,0% dos acertos, enquanto estudantes de classe média e baixa ficaram abaixo de 37,0%. Na EEG, o desempenho geral foi inferior a 26,0%. Quanto à série escolar, alunos do 2º ano tiveram desempenho superior ao dos alunos do 3º ano em ambas as escolas — 42,6% contra 40,3% no ISM e 31,3% contra 24,3% na EEG, respectivamente. **Conclusão:** O município de Soure conta com uma estrutura capaz de diagnosticar e tratar ISTs. No entanto, a desinformação e o estigma afastam as populações vulneráveis do acesso ao diagnóstico e tratamento. O fortalecimento das políticas de educação em saúde, com foco nos jovens e pescadores, é essencial para o enfrentamento destes desafios.

Palavras-chave: Estudantes. Inquéritos e questionário. IST. Pessoal de saúde. Populações vulneráveis

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1206>

PE-162 – Prevalência da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em homens que fazem sexo com homens da cidade de Belém, estado do Pará, Brasil

Letícia Mercês¹, Thais Carvalho¹, Leonardo Figueiredo¹, João Souza², Simone Góes², Felipe Freitas³, Maria Eduarda Avelino², Diogo Araújo², Daniela Silva⁴, Luiz Machado²

¹Instituto de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Biologia de Agentes Infecciosos e Parasitários.

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

³Ministério da Saúde, Instituto Evandro Chagas, Laboratório de Retrovírus e Papilomavírus.

⁴Instituto Evandro Chagas, Laboratório de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: O estado do Pará ainda apresenta constantes desafios relacionados à infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), e a cidade de Belém encontra-se na quinta posição do ranking das capitais brasileiras com maior número de casos de HIV detectados em 2024. Fatores como homofobia, estigma e a falta de acesso a serviços de saúde aumentam a vulnerabilidade e a exposição de homens que fazem sexo com homens à infecção pelo HIV. **Objetivo:** Descrever a prevalência da infecção pelo HIV e analisar o perfil sociodemográfico de homens que fazem sexo com homens da cidade de Belém, estado do Pará, Brasil. **Métodos:** O estudo caracterizou-se como transversal, descritivo e analítico. Ações em saúde foram realizadas entre maio de 2022 e janeiro de 2025 no município de Belém. Os participantes assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e responderam a um questionário epidemiológico. Para a detecção qualitativa de anticorpos contra o HIV, foram coletadas amostras de sangue total por punção digital, utilizando-se testes rápidos. **Resultados:** Participaram do estudo 316 indivíduos, e a prevalência da infecção pelo HIV foi de 5,1% (16/316). A média de idade dos indivíduos infectados foi de 24 anos. Quanto à orientação sexual, 56,2% (9/16) se identificaram como homossexuais e 43,8% (7/16) como bissexuais. A maioria era solteira (75%; 12/16), possuía ensino superior (56,3%; 9/16), tinha renda superior a três salários mínimos (38%; 6/16) e se autodeclarava parda (43,8%; 7/16). **Conclusão:** A prevalência de HIV em homens que fazem sexo com homens foi considerada alta, tal como é demonstrado no Boletim Epidemiológico de HIV/Aids em 2024.

Os dados epidemiológicos obtidos são fundamentais para nortear as políticas de rastreamento do HIV, reforçando a importância de ações integradas que garantam o acesso à saúde e contribuam para a redução das iniquidades sociais. Também são necessárias ações de educação em saúde e medidas de diagnóstico precoce para diminuir os riscos de infecção pelo HIV em homens que fazem sexo com homens no município de Belém.

Palavras-chave: Infecção. Vírus da imunodeficiência humana. Prevalência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1207>

PE-163 - O vírus linfotrófico de células T humanas é um retrovírus com características únicas e ampla diversidade de manifestações clínicas, ainda pouco conhecido no Brasil: perfil das primeiras notificações compulsórias no estado de São Paulo, 2024–2025

Carmen Sílvia Bruniera Domingues¹, Mariza Vono Tancredi¹, Rosa de Alencar Souza¹, Mylva Fonsi¹, Alexandre Gonçalves¹

¹Secretaria de Estado da Saúde, Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS.

Introdução: O vírus linfotrófico de células T humanas (HTLV) é um retrovírus com características únicas e ampla diversidade de manifestações clínicas, ainda pouco reconhecido pela população, por profissionais de saúde e por gestores. A transmissão ocorre por via sexual, sanguínea e vertical (gestação, parto e aleitamento materno). A infecção pelo HTLV-1 pode causar leucemia/linfoma, mielopatia debilitante e diversas manifestações reumatológicas, dermatológicas e psicológicas. Estima-se que 800 mil pessoas estejam infectadas pelo HTLV-1 no Brasil. Em 2024, o país tornou compulsória a notificação dos casos de HTLV em adultos e crianças, bem como em gestantes e crianças expostas ao vírus.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico dos casos notificados de HTLV no estado de São Paulo, entre 2024–2025. **Métodos:** Foi realizado estudo descritivo dos casos de HTLV notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) entre fevereiro de 2024 e fevereiro de 2025, abrangendo adultos, gestantes e crianças expostas residentes no estado de São Paulo. **Resultados:** Foram registradas 221 notificações de HTLV no Sinan, sendo 73 (33,1%) em adultos, 117 (52,9%) em gestantes e 31 (14,0%) em crianças expostas à transmissão vertical. Entre os casos de HTLV em adultos, 56,2% (41) eram do sexo feminino, 53,4% (39) autodeclararam-se brancos e 38,4% (28) tinham 50 anos ou mais. Entre aqueles com escolaridade conhecida, 38,1% (16) possuíam ensino médio completo e 31,0% (13), ensino superior. A maioria (61,6%; 45) residia na capital. Entre as gestantes com HTLV, 58,1% (68) autodeclararam-se negras (47,9% pardas e 10,3% pretas) e 39,3% (46) brancas. A maior parte tinha entre 20 e 29 anos (47,9%; 56), seguida por 30 a 39 anos (35,9%; 42) e por adolescentes de 13 a 19 anos (12,8%; 15). Quanto à escolaridade, 43,6% (51) tinham ensino médio completo. A maioria (88,0%; 103) residia no município de São Paulo. No momento do estudo, 78,6% (92) das gestantes não tinham informação sobre o desfecho da gestação. Entre as crianças expostas, 51,6% (16) eram do sexo masculino, 38,7% (12) foram classificadas como pardas, 38,7% (12) como brancas e 9,7% (3) como pretas. **Conclusão:** Observa-se que a infecção pelo HTLV-1 é mais prevalente em mulheres negras (especialmente pardas), com menor escolaridade, e tende a aumentar com a idade, possivelmente pelo acúmulo de exposições ao vírus. Neste estudo, entre mulheres não gestantes, houve predomínio de mulheres brancas (56,1%; 23) e com 50 anos ou mais (41,5%; 17). Já entre as gestantes, predominaram mulheres pardas e mais jovens. É possível que gestantes de 13 a 19 anos tenham adquirido o vírus por transmissão vertical. A vigilância epidemiológica do HTLV é essencial para monitorar tendências, perfis epidemiológicos e vulnerabilidades, auxiliando no aprimoramento das políticas públicas. A eliminação da transmissão vertical do HTLV é uma das metas da Organização Pan-Americana da Saúde/ Organização Mundial da Saúde e do Brasil, sendo fundamental fortalecer ações preventivas, como a inibição da lactação e o fornecimento de fórmula láctea infantil.

Palavras-chave: HTLV-1. Transmissão vertical. Vigilância epidemiológica. Notificação compulsória. Política pública.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1208>

PE-164 - Seleção pública de projetos de coletivos da sociedade civil para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida na cidade de São Paulo

Marcos Blumenfeld Deorato¹, Cely Akemi Tanaka¹, Renata Souza Alves¹, Jose Francisco Silva Neto¹, Roberta Chammas Muto¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A resposta brasileira à epidemia do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) fundamenta-se na parceria entre

diferentes movimentos sociais, poder público e academia. No que tange à sociedade civil, surgiram outros modelos de organização política ao longo dos anos, permitindo à Coordenadoria de IST/AIDS (CIST/AIDS) a ampliação de suas parcerias. **Objetivo:** Descrever os avanços elencados pela seleção pública de projetos de coletivos da sociedade civil, aprovados pela CIST/AIDS da cidade de São Paulo. A iniciativa financiou dez projetos em 2021 e doze em 2023, em consonância com as novas configurações da sociedade e com a definição de caminhos possíveis para mudanças de contexto. **Métodos:** Ao mobilizar diferentes setores da Secretaria Municipal da Saúde, a seleção pública foi metodologicamente conduzida com a publicação de edital, recepção, seleção e alinhamento das proposições. Com o estabelecimento do convênio entre as partes, as iniciativas foram acompanhadas pela CIST/AIDS com apoio técnico, reuniões de monitoramento e avaliações dos projetos ao longo dos anos de execução (2021 a 2024). Ao final, foi possível acolher a avaliação de todos os financiados, revelando a importância de parceria na incessante tarefa de alcançar as populações mais jovens e vulneráveis à infecção sexualmente transmissível (IST) HIV/AIDS. **Resultados:** A atuação conjunta entre o poder público e a sociedade civil busca a mudança de contextos epidemiológicos, visando a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das pessoas vivendo com HIV. Realizado de forma inédita na estrutura do Sistema Único de Saúde, o financiamento de coletivos formados com no mínimo três pessoas, a agilidade da CIST/AIDS diante das demandas apresentadas, as orientações diárias e o apoio contínuo, somados à boa aceitação do público aos conteúdos e materiais produzidos, possibilitou o alcance de resultados importantes. Observa-se que, para além do modelo clássico de organização comunitária, os diversos coletivos interagem com a intensa dinâmica social e, nesse contexto, a prevenção do HIV ainda oferece valiosas oportunidades de parceria, retroalimenta o processo de trabalho e amplia as ações governamentais. **Conclusão:** A ampliação do acesso à informação e aos demais recursos necessários para a prevenção demandam políticas e maior atenção aos diferentes modelos de organização da sociedade. O financiamento de projetos de coletivos evidencia que os recursos podem alcançar as pessoas em contextos diversos, ampliando as possibilidades de atuação conjunta. Em dezembro de 2024, foi realizado o primeiro evento “Conexões” para promover a troca de experiências entre os coletivos e as Organizações Não Governamentais financiadas pela CIST/AIDS. A aproximação desses modelos diferentes de atuação da sociedade civil mostrou que é possível criar novas dinâmicas para a prevenção da IST HIV/AIDS, voltadas às populações mais vulneráveis de distintas gerações e com abordagens socioculturais diversas, para a efetiva prevenção na cidade de São Paulo.

Palavras-chave: Promoção da saúde. HIV. Parcerias público-privadas.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1209>

PE-165 - Prevenção que transforma: ampliando a testagem rápida e a profilaxia-pré-exposição nas populações vulneráveis

Carlos Amadeu Biondi¹, Neuza Uchiyama Nishimura¹, Noélia Souza Santos Araujo¹, Paula Cruz Eiras¹, Rosa Mie Yamada¹, Tatiane Alvarez Rinaldi¹, Silvana D' Aparecida Oliveira Silva¹

¹Serviço de Atendimento Especializado Jabaquara.

Introdução: A adoção de estratégias para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), incluindo a ampliação da testagem rápida para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e sífilis, além da oferta de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), é essencial para a redução de novos casos de HIV. Entretanto, o acesso a serviços especializados para prevenção, diagnóstico e manejo de HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) continua sendo um desafio, especialmente entre grupos vulneráveis, em razão de fatores como desinformação, estigmatização, preconceito, dificuldades de acesso e o medo do diagnóstico. Para ampliar a cobertura do teste rápido e da oferta da PrEP para as populações vulneráveis, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde, de universalidade e equidade, o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Jabaquara, em parceria com a Coordenadoria de IST/AIDS da cidade de São Paulo (CIST), implementou ações de testagem para HIV e sífilis em locais estratégicos, fora da unidade de atendimento. **Objetivo:** Ampliar o acesso ao teste rápido de HIV e sífilis em populações-chave e incentivar a adesão à PrEP entre grupos vulneráveis. **Métodos:** As ações aconteceram nas avenidas com movimento de profissionais do sexo, praças públicas e casas de prostituição. Os serviços incluíram testagem rápida para HIV, disponibilização de PrEP e distribuição de insumos de prevenção — como preservativos internos e externos, gel lubrificante e autoteste de HIV — tanto nas casas de prostituição quanto na unidade móvel da CIST. Durante o período de monitoramento, foram registrados o número de testagens para HIV e sífilis, e a quantidade de pessoas que iniciaram a PrEP. A coleta de dados ocorreu por meio dos registros das atividades de testagem e distribuição

da PrEP. O teste rápido e a oferta de PrEP foram realizados na unidade móvel da CIST e nas instalações das casas de prostituição. Os resultados dos testes e os encaminhamentos foram entregues no local da ação. **Resultados:** Entre janeiro e dezembro de 2024, foram realizadas 27 ações de testagem rápida, distribuídas da seguinte forma: 12 (44,5%) em casas de prostituição, 8 (29,6%) em praças públicas e 7 (26%) em avenidas. No total, foram testadas 672 pessoas para HIV e 630 para sífilis. Foram dispensados 161 (23,84%) esquemas de PrEP. Os resultados reagentes incluíram 3 (0,45%) casos de HIV e 7 (1,0%) de sífilis. O público-alvo abrangeu tanto a população geral quanto grupos mais vulneráveis ao HIV. **Conclusão:** As ações extramuros foram eficazes para a ampliação de acesso e diagnóstico, fortalecendo a prevenção de novas infecções entre a população de maior vulnerabilidade. O aumento no número de pessoas que iniciaram a PrEP indica impacto positivo na redução da transmissão do vírus, reforçando a importância de ações descentralizadas que facilitem o acesso à profilaxia e ao conhecimento da situação sorológica. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias proativas que reduzam as barreiras de acesso aos serviços de saúde e promovam a prevenção combinada e a redução da vulnerabilidade ao HIV.

Palavras-chave: TR. HIV. PREP. Extramuros.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1210>

PE-166 - Avaliação da coleta de amostras de corpo de pênis e de região oral para ensaio de reação em cadeia da polimerase

Christinni Machado Venturi¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Marcos André Schömer¹, Wilma Nancy Campos Arze², Mauro Romero Leal Passos³, Julia Kinetz Wächter¹, Maria Luiza Bazzo¹

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

²Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia.

³Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A incidência das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) tem aumentado nos últimos anos, tornando-se um problema global de saúde e levando a Organização Mundial da Saúde a estabelecer estratégias para a sua redução. Para as ISTs, o diagnóstico com base na amplificação de ácidos nucleicos aumenta a sensibilidade, especificidade e rapidez laboratorial para detectar patógenos, alguns dos quais não são cultiváveis ou têm cultivo fastidioso. Dentre as técnicas disponíveis, a reação em cadeia da polimerase (PCR) é utilizada na rotina laboratorial. Na fase pré-analítica, a coleta da amostra representa uma etapa crítica para garantir a presença do material genético e anular possíveis inibições. Devem ser considerados fatores como o tipo de material utilizado na coleta, tipo de amostra, sítio anatómico, transporte e armazenamento por que podem interferir nos resultados. **Objetivo:** Validar a coleta de amostras pela detecção do controle interno endógeno (gene humano) coamplificado com os alvos da PCR. **Métodos:** As amostras foram coletadas de 54 indivíduos do sexo masculino, com 18 anos ou mais e sexualmente ativos, no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro. Foram coletados dois swabs de cada participante, um da região oral e outro do corpo do pênis, para pesquisa do papilomavírus humano (HPV). Para cada coleta, foi utilizado um swab de fibra sintética, armazenado em tubo com tampão salina-fosfato (pH 7,2). Para a coleta genital, realizou-se esfregaço do corpo do pênis (dorsal e ventral), glândula e frênulo do prepúcio. A extração do material genético foi realizada com o kit ReliaPrep® Blood gDNA Miniprep System (Promega®) e a amplificação, por PCR quantitativa (qPCR), com o kit Allplex® HPV28 Detection (Seegene®). **Resultados:** Foram coletadas e testadas amostras de 54 pacientes, sendo 54 da região oral e 53 do corpo do pênis. Das amostras testadas, 29 (54,72%) tiveram resultado inválido na qPCR da coleta do corpo do pênis, por não apresentarem amplificação do controle interno endógeno. Três amostras da região oral apresentaram resultados inválidos (5,55%), sendo uma de um mesmo paciente cujo resultado do teste da amostra do corpo do pênis também foi inválido. **Conclusão:** Técnicas moleculares são ferramentas úteis para auxiliar no diagnóstico de ISTs, porém são de execução complexa e demandam cuidados e boas práticas. A coleta do material, de forma adequada, é uma etapa crítica, importante para fornecer material genético com qualidade e quantidade suficientes para o ensaio, além de evitar carrear inibidores que interferiram na reação. Podemos inferir, com os resultados inválidos deste estudo, que coletas de corpo do pênis são desafiadoras, uma vez que se tratam de amostras de pele íntegra, com células firmemente aderidas ao tecido, na maioria dos casos. Um novo protocolo precisa ser desenvolvido para garantir que, no processo de coleta, haja recolhimento de células — talvez com algum procedimento de escarificação

leve. Os resultados das amostras orais permitem assegurar que não houve problemas no armazenamento ou transporte das amostras coletadas.

Palavras-chave: HPV. PCR. Recomendação de boas práticas.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1211>

PE-167 - Prevalência de clamídia e gonorreia entre a população testada no município do Rio de Janeiro no ano de 2024

Ana Lília Braga Maciel Zampier¹, Luiz Claudio Pereira Ribeiro¹, Ana Paula Moura da Silva¹, Flavia Willi Sarmiento¹, Tamara Queiroz Costa Silva¹, Anna Carolina Fortes Chaves¹, Sheila Rosado da Silveira¹, Girleide Pereira de Oliveira¹

¹Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: Entre as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) não virais, encontram-se as causadas por *Neisseria gonorrhoeae* e por *Chlamydia trachomatis*. Essas bactérias provocam uma variedade de síndromes, e a detecção precoce, aliada ao tratamento oportuno, é fundamental para evitar danos graves à saúde, que podem se estender a danos sociais e psicológicos. Seguindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde para eliminação e controle das ISTs, e considerando a morbidade e os altos custos para a saúde pública decorrentes das infecções não tratadas, o Ministério da Saúde implementou, em 2023, uma nova estratégia de investigação, diagnóstico e tratamento precoce. Foi criada, então, a Rede Nacional de Laboratórios de Biologia Molecular para Detecção de Clamídia e Gonococo no Sistema Único de Saúde, com o objetivo de investigar essas infecções em populações mais vulneráveis às ISTs. No município do Rio de Janeiro, a estratégia foi efetivada a partir de outubro de 2023, e os testes são realizados por equipes de saúde da Atenção Primária à Saúde e especialistas em populações-chave. **Objetivo:** Avaliar a prevalência e o perfil de pacientes com resultados detectáveis para clamídia e gonorreia em exames realizados no ano de 2024, no município do Rio de Janeiro. **Métodos:** Utilizando o banco nacional do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL), foram extraídos dados sociodemográficos e informações referentes aos exames de clamídia e gonorreia das unidades de saúde do município do Rio de Janeiro em 2024. **Resultados:** Foram realizados 2.830 exames para detecção de clamídia e gonorreia em 2024 no município do Rio de Janeiro, envolvendo pessoas em PrEP, gestantes e indivíduos com maior risco para ISTs. Desses, 580 (20,5%) foram detectáveis, sendo 335 (11,8%) para clamídia e 245 (8,7%) para gonorreia. Os exames foram detectáveis em 259 (17,3%) pessoas do sexo feminino ao nascer e em 321 (24,1%) pessoas do sexo masculino ao nascer. Para ambos os agravos, em relação à raça/cor e faixa etária, a maioria se autodeclarou parda (257; 44,3%) e tinha entre 15 e 19 anos (209; 36%). **Conclusão:** No município do Rio de Janeiro, observou-se a prevalência de clamídia e gonorreia, principalmente em pessoas do sexo masculino ao nascer, autodeclaradas pardas e com idade entre 15 e 19 anos, o que correspondeu a 20% dos testes realizados no ano de 2024. Os dados encontrados reforçam a importância da estratégia para redução dos agravos na população analisada, apontam a direção para onde o cuidado deve ser reforçado e contribuem para o tratamento adequado, evitando danos à saúde e quebrando o ciclo de transmissão das ISTs.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis, Gonorreia, *Chlamydia Trachomatis*.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1212>

PE-168 - Implementação da linha de cuidado de hepatite C em populações vulneráveis no município do Rio de Janeiro

Girleide Pereira de Oliveira¹, Paula Cristina Pereira Dias¹, Sheila Rosado da Silveira¹, Tania Maria das Flores¹, Luiz Claudio Pereira Ribeiro¹, Ludmila Pereira Maccoco¹, Marila Luttentark Batalha de Almeida¹, Fabiana Baraldo Gomes Antunes¹

¹Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: Segundo o Boletim Epidemiológico de Hepatites Virais de 2024, entre 2000 e 2023, 40,6% dos casos notificados foram pelo vírus da hepatite C (HCV), com predominância na Região Sudeste (58,1%). O HCV foi a principal causa de morte entre as hepatites virais, permanecendo um desafio para a saúde pública, sobretudo em populações vulneráveis, como pessoas em situação de rua e pessoas privadas de liberdade, que apresentam fragilidades no acesso aos serviços de saúde em decorrência de determinantes sociais de saúde. A hepatite C é predominantemente assintomática, o que dificulta o diagnóstico e a instituição de tratamento em tempo oportuno. **Objetivo:** Treinar as 14 Equipes de Consultório na Rua (eCNaR) e 22 Equipes de Atenção Primária Prisional (eAPP) para a linha de cuidado da hepatite C sem cirrose em populações de alta vulnerabilidade no município do Rio de Janeiro, como estratégia de microeliminação. **Métodos:** Foram realizados treinamentos das 14 eCNaR e iniciada a mesma metodologia nas 22 eAPP em fevereiro de

2025, visando à descentralização do cuidado e microeliminação da hepatite C em pacientes não cirróticos. Também foi implementada uma unidade dispensadora de medicamentos para hepatites virais no Complexo Penitenciário de Gericinó. **Resultados:** No município do Rio de Janeiro, as eCnaR e eAPP estão sendo preparadas para oferecer cuidado especializado aos pacientes HCV sem cirrose. Os profissionais das 14 eCnaR foram treinados para o manejo desses pacientes. As 22 eAPP iniciarão o mesmo treinamento em março de 2025. Como resultados preliminares, foram identificados 11 pacientes com teste rápido positivo para HCV em uma eCnaR; desses, três iniciaram e concluíram o tratamento com resposta virológica sustentada ao final do esquema terapêutico. **Conclusão:** A implementação da linha de cuidado para populações vulneráveis com HCV sem cirrose é crucial para melhorar a saúde dessa população. Facilitar o acesso ao tratamento e aos medicamentos por meio de equipes de saúde vinculadas ao paciente aumenta a adesão à terapia e promove equidade. A estratégia de descentralização em populações vulneráveis, com foco na microeliminação do HCV, contribui para a redução da transmissão viral e fortalece o compromisso do Brasil com a meta da Organização Mundial da Saúde de eliminação das hepatites virais até 2030. Ao facilitar o acesso ao cuidado em saúde, melhora-se a qualidade de vida dos pacientes, reduzem-se os estigmas e promove-se a saúde pública. A linha de cuidado beneficia não apenas os indivíduos afetados, mas também gera impacto positivo na sociedade, contribuindo para um futuro mais saudável e equitativo. A descentralização do cuidado em hepatite C entre populações vulneráveis segue em expansão no município do Rio de Janeiro, levando o tratamento para mais perto do usuário.

Palavras-chave: Hepatite C. Pessoas privadas de liberdade. População em situação de rua.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1213>

PE-169 – Profilaxia pré-exposição como estratégia de prevenção para mulheres cisgênero na cidade de São Paulo: os caminhos trilhados de 2018 a 2024

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

¹Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: A oferta da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) na cidade de São Paulo iniciou em 2018, com foco em populações prioritárias, como homens que fazem sexo com homens, trabalhadoras do sexo e mulheres trans e travestis. Em 2022, o Ministério da Saúde ampliou a indicação da PrEP para pessoas a partir dos 15 anos, sob risco acrescido para a infecção pelo HIV, abrangendo uma gama diversificada de novas populações. As mulheres cisgênero têm sido foco de iniciativas de prevenção ao HIV em São Paulo desde o início dos anos 2000, principalmente aquelas em situação de maior vulnerabilidade. **Objetivo:** Analisar o perfil das mulheres cisgênero cadastradas em PrEP na cidade de São Paulo. **Métodos:** Foram analisados os dados de cadastro de mulheres cisgênero que realizaram ao menos uma retirada de PrEP em São Paulo entre 2018 e 2024. Os dados foram cedidos pelo Ministério da Saúde com base nas informações preenchidas no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos. O cadastro pode ter ocorrido no espaço físico de uma das unidades da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS, em atividades extramuros ou via teleatendimento, por meio do SPrEP – PrEP e PEP online. Foram analisadas a quantidade de novas usuárias cadastradas por ano, faixa etária, raça/cor autodeclarada, escolaridade e informação sobre o exercício de trabalho sexual. **Resultados:** Dos 54.114 cadastros totais em PrEP na cidade, 13,5% (n=7.284) correspondem a mulheres cisgênero. De 2018 (n=171) a 2024 (n=3.500), houve um crescimento de 2.046,8% nesses novos cadastros, com destaque para os anos de 2023 e 2024, em que o aumento foi de 204% (n=1.636) e 213,9% (n=3.500), respectivamente, de um ano para outro. Desse total, 4.214 (57,9%) mulheres se autodeclararam negras (pardas e pretas) e 2.935 (40,3%) se declararam brancas. A maior parte, 64,1% (n=4.669), informou não ter concluído o ensino médio, enquanto 34,7% (n=2.529) o concluiu. Apesar de 82,2% (n=5.988) dos cadastros não apresentarem registro relacionado ao trabalho sexual exercido ou não por essas usuárias, 8,4% (n=612) constam como trabalhadoras do sexo. **Conclusão:** Desde o início da oferta de PrEP em São Paulo, observou-se um aumento expressivo dos cadastros de mulheres cisgênero para essa profilaxia, principalmente nos anos de 2023 e 2024, embora ainda represente menos de 15,0% dos cadastros totais da cidade. Esse crescimento pode ser associado à intensificação da oferta da profilaxia em atividades extramuros, que incluem testagens e dispensação de PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP) em locais que alcançam populações mais vulnerabilizadas à infecção pelo HIV. Ainda, identifica-se a efetividade do direcionamento dado às estratégias que enfocam parcelas dessa população segundo transversalidades como raça/cor e escolaridade, uma vez que o acesso à PrEP tem crescido substancialmente entre as mulheres negras e as com escolaridade de até 11 anos. Quanto às trabalhadoras do sexo, compreende-se que os dados registrados são sub-representados, em razão da ausência de registro ou da opção por não responderem à pesquisa.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Mulheres cis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1214>

PE-170 - Conexões: integrando experiências de comunicação descentralizada sobre o vírus da imunodeficiência humana na cidade de São Paulo por meio de coletivos e Organizações Não Governamentais

Edmar Ribeiro¹, Gabriel Campbell¹, Adriana Moura¹, Adriano Queiroz¹, Márcia Souza¹, Cely Tanaka¹, Marcos Blumenfeld¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: A Coordenadoria de IST/AIDS da Secretaria Municipal de São Paulo financia, por meio de editais de seleção pública, coletivos e Organizações Não Governamentais (ONGs) que atuam com atividades artísticas/culturais e produção de materiais voltados ao combate ao estigma relacionado ao vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS), com a promoção do acolhimento e com a divulgação de informações de qualidade sobre o tema. Em 2024, alinhado à campanha do Dezembro Vermelho, foi promovido, de forma gratuita e aberta ao público, o evento Conexões: 1º Encontro de Coletivos e ONGs de HIV/AIDS da capital, que ocorreu na Oficina Cultural Oswald de Andrade, e contou com a participação de 21 grupos contemplados pelos editais. **Objetivo:** Reunir produtores, ativistas, influenciadores e agentes territoriais para integração e exposição dos trabalhos e das atividades desenvolvidas no decorrer do período de apoio dos editais, conforme seus planos de trabalho. **Métodos:** Por meio da exposição conjunta, os coletivos culturais, que em sua maioria entraram em contato com a pauta do HIV/AIDS por meio da seleção pública, e as ONGs, muitas com longo histórico de atuação no tema, puderam cruzar seus conhecimentos e atravessar perspectivas que se complementam por meio de diferentes formatos e linguagens. Para ressaltar a importância da atuação local de cada grupo, optou-se pela promoção da visibilidade dos trabalhos em um mesmo ambiente, de forma sincronizada e paralela. **Resultados:** Durante o evento, foram apresentados materiais e atuações artísticas, conforme a linguagem de cada grupo. A programação contou com exposição fixa de produções audiovisuais (vinhetas informativas e *videocasts*) e materiais impressos (panfletos, murais e cartazes). Além disso, contou com apresentação de *lip sync*, sarau, batalha de rima, apresentação teatral e apresentação de *ballroom* (voguing). Todas as atividades expostas foram de autoria dos grupos presentes e fizeram parte de seus planos de trabalho em suas respectivas atuações territoriais, em sua maioria, voltadas à população jovem de periferia, população negra, população trans, homens gays, homens que fazem sexo com homens e pessoas vivendo com HIV/AIDS. **Conclusão:** Reunir produções desenvolvidas pelos grupos com o apoio do poder público representa uma forma de prestar contas à sociedade e promover a integração entre aqueles que compõem um pilar importante no enfrentamento ao HIV: a parceria entre a sociedade civil e o poder público. Essa colaboração é capaz de estimular a produção de sentidos descentralizados, conforme demandas territoriais. A atuação de coletivos e ONGs na divulgação de informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV pode impactar o perfil epidemiológico das regiões do município e auxiliar na redução de novas infecções pelo vírus.

Palavras-chave: Comunicação. Exposição. Saúde pública. Ativismo social. Arte.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1215>

PE-171 - Comunicação e infecções sexualmente transmissíveis: combatendo estigmas e promovendo acesso à saúde pública por meio da ação institucional nas redes sociais

Edmar Ribeiro¹, Gabriel Campbell¹, Adriano Queiroz¹, Márcia Souza¹, Robinson Camargo¹, Carolina Marta¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo.

Introdução: Por meio das redes sociais, a Coordenadoria de IST/AIDS da Secretaria Municipal de São Paulo divulga informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), tais como sífilis, hepatites, tuberculose e a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), entre outras. Tendo em vista a importância de tratar o tema com suavidade e de forma adaptada para a linguagem da *internet*, sem deixar de lado o rigor técnico, a Coordenadoria mantém páginas próprias, distintas dos canais da Secretaria, com diretrizes específicas e que conversam com as demandas da pauta. **Objetivo:** Promover debates sobre a redução de estigmas e ampliação do acesso aos serviços gratuitos fornecidos pela Rede Municipal Especializada em IST/AIDS da capital. **Métodos:** Para alcançar diferentes populações — em especial aquelas que são desproporcionalmente impactadas pelas ISTs e pela epidemia de HIV — a linguagem desenvolvida nas publicações digitais busca ir além da formalidade institucional. A estratégia inclui a imersão em “memes”, formatos e tendências oriundas do ambiente digital e de sua cultura. A fácil absorção dos conteúdos, com informações adaptadas para o ambiente digital, está alinhada a uma estratégia de consolidação das redes sociais da Coordenadoria como referência técnica, mas também como parte do cotidiano de consumo de diferentes perfis de usuários. **Resultados:** Da criação da página oficial no Instagram, em julho de 2015, até janeiro de 2025, foram publicados mais de 3.000 conteúdos, sendo, em média, 40% sobre os serviços especializados, 20% sobre atividades que

levam os serviços para o trajeto diário da população e 15% sobre informações que auxiliam na redução de estigmas, como “indetectável igual a zero risco de transmissão”. Além disso, cerca de 15% das publicações se alinham a campanhas anuais, focando na divulgação de informações que ampliam o conhecimento coletivo sobre o tema durante esses períodos. As demais publicações variam entre conteúdos sobre o funcionamento da rede, a cobertura de eventos e a divulgação de trabalhos acadêmicos. Além disso, as redes sociais são um canal de comunicação direta com os usuários, uma vez que é possível tirar dúvidas e originar ouvidorias por meio das mensagens privadas. **Conclusão:** Tendo em vista a influência da mídia convencional na construção de mitos e estigmas no início da epidemia de HIV/AIDS, a comunicação sobre o vírus e também sobre as demais ISTs, nas redes sociais atualmente, deve ser pautada por diretrizes descentralizadoras, capazes de romper barreiras e estimular saberes de forma leve, ainda que com rigor técnico. Quando o poder público se comunica por meio desses canais, portanto, ele expande seu alcance e possibilita o combate a preconceitos, bem como o acesso aos serviços disponíveis gratuitamente na capital.

Palavras-chave: Comunicação. Assessoria de comunicação social. HIV. Estigma social. Saúde pública digital.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1216>

PE-172 - Sífilis em gestantes em Niterói: análise dos casos de 2023

Ana Cláudia Manhães¹, Fábica de Souza¹, Ana Lúcia Fontes Eppinghaus¹, Márcia Santana da Silva¹, Daniella Manhães Nogueira¹

¹COVIG, Fundação Municipal de Saúde de Niterói

Introdução: A sífilis em gestantes é um problema de saúde pública significativo, com impactos graves na saúde materno-infantil. Este estudo visa analisar o perfil epidemiológico da sífilis em gestantes no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro, no ano de 2023. **Objetivo:** Descrever as características epidemiológicas, avaliar a qualidade dos dados da ficha de sífilis em gestante, identificar fatores associados ao não tratamento dos parceiros e propor recomendações para melhorar a vigilância e controle da sífilis em gestantes. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa. Foram analisados 277 casos de sífilis em gestantes, notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) em 2023. **Resultados:** No ano de 2023, foram notificados 277 casos de gestantes, residentes no município de Niterói, diagnosticadas com sífilis, em um universo de 4.892 nascidos vivos. Com base nesses números, foi calculada a taxa de detecção de sífilis em gestantes, que resultou em 56,6 casos para cada 1.000 nascidos vivos. A maioria dos casos foi diagnosticada no primeiro trimestre de gestação (61,0%). A idade média das gestantes foi de 24,7 anos. Predominantemente, foram mulheres jovens, pardas e pretas. Em relação ao tratamento dos parceiros, 64,6% não receberam tratamento concomitante, pelos seguintes motivos principais: 1. Parceiro não teve mais contato com a gestante: 42 casos (23,5%); 2. Parceiro não foi comunicado/convocado à unidade de saúde para tratamento: 50 casos (27,9%); 3. Parceiro foi comunicado/convocado à unidade de saúde para tratamento, mas não compareceu: 42 casos (23,5%); 4. Parceiro foi comunicado/convocado à unidade de saúde para tratamento, mas recusou tratamento: 16 casos (8,9%); 5. Parceiro com sorologia não reagente: 20 casos (11,2%); e 6. Outro motivo: 9 casos (5%). **Conclusão:** O estudo evidencia a necessidade de melhorias na vigilância e controle da sífilis em gestantes, especialmente no tratamento dos parceiros. Recomenda-se ampliar o acesso ao pré-natal, fortalecer a educação sobre infecções sexualmente transmissíveis e incluir os parceiros no processo de tratamento. Políticas públicas mais inclusivas e efetivas são fundamentais para a redução da sífilis em gestantes e, consequentemente, da sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis. Vigilância em saúde pública. Atenção Primária à Saúde. Cuidado pré-natal. Transmissão vertical.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1217>

PE-173 - Projeto “A jeum, Sim!”: do abandono à adesão da terapia antirretroviral para pessoas em situação rua e de extrema vulnerabilidade

Marcia Aparecida Floriano de Souza¹, Carolina Marta de Mattos¹, Fátima Portella Ribas Martins¹, Tiago Moraes Coelho Dale Caiuby¹, Maria Cristina Abbate¹

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

Introdução: Segundo a Coordenadoria de IST/AIDS (infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida) de São Paulo, estima-se que mais de 4.800

pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV)/AIDS (PVHA) estejam em abandono de tratamento na cidade de São Paulo. Dentre essas, mais de 400 PVHA estão vinculadas ao Serviço de Atenção Especializada (SAE) Campos Elíseos, unidade localizada na zona central da capital paulista. Essa região concentra milhares de pessoas sem moradia e em situação de rua, que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Por estar localizado em frente à Rua Helvétia — conhecida por abrigar a chamada “cracolândia” —, o SAE Campos Elíseos foi escolhido para iniciar o projeto “A jeum, Sim!”. A *jeum* é uma palavra de origem iorubá que significa “comer junto”. A palavra também é usada no dialeto travesti, o pajubá, para se referir a algum alimento ou “alimentar-se”. **Objetivo:** Vincular as PVHA em abandono de terapia antirretroviral por meio da dispensação diária de medicamentos em doses unitárias na farmácia, aliada à entrega de alimentação para as PVHA que se autodeclaram em situação de rua ou extrema vulnerabilidade. **Métodos:** A gestão e supervisão do armazenamento e da retirada dos antirretrovirais em doses unitárias diárias são realizadas por profissionais farmacêuticos. Durante o processo, são preenchidos formulários de controle para cada retirada da terapia antirretroviral, e um kit-lanche é fornecido diariamente aos usuários atendidos como suporte nutricional. **Resultados:** Após seis meses da implementação do projeto, foram observados resultados exitosos na vinculação de mais de 16 pessoas em situação de rua ao serviço da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS e na adesão ao tratamento do HIV, com supressão da carga viral para menos de 100 cópias/mL em pacientes que não apresentavam supressão viral há mais de um ano. **Conclusão:** O projeto “A jeum, Sim!” possibilita o retorno do usuário ao SAE, reintegrando as PVHA em situação de vulnerabilidade extrema ao tratamento antirretroviral e aos serviços da Rede Municipal Especializada. Esses resultados destacam a importância de estratégias integradas e humanizadas para alcançar populações em situações de alta vulnerabilidade social.

Palavras-chave: HIV. Adesão ao tratamento. Pessoas em situação de rua. Supressão viral sustentada.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1218>

PE-174 - Desenvolvimento de cartilha educativa sobre infecções sexualmente transmissíveis: relato de experiência

Jorgina Mendes da Silva¹, Aline Mota de Almeida¹, Caroline Barreto Freire Oliveira^{1,2}, Rita da Cruz Amorim¹, Márcia Sandra Fernandes dos Santos Lima¹, Vanessa da Silva Sampaio Marinho², Valterney de Oliveira Morais³

¹Universidade Estadual de Feira de Santana.

²Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.

³Centro Universitário Nobre.

Introdução: Apesar de avanços tecnológicos e científicos, as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) ainda se constituem como um grave problema de saúde pública. Nesse cenário, mesmo que a maioria das ISTs não apresente um desfecho fatal, elas se mostram como causa de complicações e agravos por doenças oportunistas em um número crescente de pessoas. Diante disso, é possível destacar a feira-livre — uma das formas mais antigas de venda de produtos. Esse espaço representa um ambiente de vivências coletivas e um lugar de criação e exposição da criatividade popular, que ajuda a manter vivos os bens culturais. No entanto, apesar de sua representatividade, trata-se de um meio de trabalho informal que tende a expor os trabalhadores a situações vulneráveis, o que pode influenciar negativamente o processo saúde-doença, sendo necessárias ações específicas de promoção da saúde, principalmente no contexto das ISTs. **Objetivo:** Relatar a experiência na construção da cartilha intitulada “Infecções Sexualmente Transmissíveis: Fique Atenta!”. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, no contexto da elaboração de uma cartilha física e digital gratuita, com o intuito de promover educação em saúde em uma feira-livre de um município do interior da Bahia. A atividade fez parte do projeto de pesquisa: “Práticas de Cuidados de Mulheres Feirantes acerca dos Riscos para ISTs”, do Núcleo de Estudos e Pesquisas sobre o Cuidar/Cuidado (NUPEC) da Universidade Estadual de Feira de Santana, e contou com o apoio da coordenação do serviço de referência e da Secretaria de Saúde do município de Feira de Santana. **Resultados:** A elaboração do material se deu por meio de um levantamento bibliográfico nas bases de dados do Ministério da Saúde e da Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), seleção do material e das fotografias, organização do *design* e divulgação da cartilha. Considerando o público-alvo, a seleção do conteúdo buscou ser objetiva, com uma sequência lógica de informações e com imagens reais dos sinais e sintomas, com o intuito de impactar e mostrar as possíveis consequências das ISTs. Sendo assim, a cartilha foi organizada em 16 páginas, contendo informações gerais sobre as ISTs, com descrição dos sintomas das mais comuns (papilomavírus humano, sífilis, tricomoniase, gonorréia, clamídia e vírus da imunodeficiência humana), métodos de prevenção, diagnóstico, bem como o endereço do serviço de referência do município. O *design* foi

realizado no site Canva, salvo em formato digital *portable document format* (pdf), impresso na gráfica da universidade e disponibilizado de maneira física e digital. **Conclusão:** A elaboração e divulgação do material se constituiu como uma estratégia de educação em saúde para garantir o acesso à informação por parte de um grupo em situação de vulnerabilidade. Além disso, considerando o conteúdo da cartilha, infere-se que esta pode ser utilizada nos diversos segmentos da saúde.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Educação em saúde. Trabalhadores informais.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1219>

PE-175 - Prevalência da infecção por herpes tipo 1 e 2 em mulheres jovens da cidade de Belém, estado do Pará

Maria Eduarda de Sousa Avelino¹, Leticia França das Mercês¹, Leonardo Gabriel Campelo Pinto¹, Thais Mayara da Silva Carvalho¹, Caroline de Jesus Santos e Santos¹, Andrio Silva da Silva¹, Felipe Bonfim Freitas², Pedro Eduardo Bonfim Freitas², Jacqueline Cortinhas Monteiro¹, Luiz Fernando Almeida Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

²Instituto Evandro Chagas.

Introdução: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de um milhão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são adquiridas todos os dias em todo o mundo, a maioria das quais é assintomática. A OMS também estimou que mais de 500 milhões de pessoas, entre 15 e 49 anos, apresentaram infecção genital pelo herpesvírus humano (HHV). Os problemas enfrentados por adolescentes e jovens em relação à sua saúde sexual e reprodutiva são variados e complexos, e incluem comportamentos sexuais de risco, gravidez indesejada e exposição às ISTs. **Objetivo:** Descrever a prevalência de exposição ao HHV em mulheres que procuraram o Sistema Único de Saúde, assim como avaliar o perfil sociodemográfico e de comportamento sexual, e correlacionar as informações epidemiológicas com os resultados obtidos. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, descritivo e analítico, no período entre fevereiro de 2019 e novembro de 2022. As participantes assinaram o termo de consentimento livre esclarecido e responderam aos questionários epidemiológicos. Em seguida, foram realizadas coletas de Preventivo de Câncer no Colo do Útero (PCCU) para os testes de biologia molecular para detecção do HHV-1 e 2. **Resultados:** No total, 366 mulheres participaram do estudo, com média de idade de 22,8 anos (entre 14 e 30 anos). A prevalência da infecção pelo HHV-1/2 foi de 9,84% (36 mulheres; intervalo de confiança [IC] 95% 0,06–0,12), sendo 34 (9,29%) positivas para o HHV-1 e duas (0,55%) positivas para o HHV-2. Dentre as infectadas, 41,67% (15/36) tinham idade entre 14 e 19 anos, e também 41,67% (15) entre 25 e 30 anos, sendo 63,89% (23) solteiras. Das 36 mulheres infectadas, 69,44% (25) tinham ensino médio e 52,78% (19) possuíam renda familiar de um salário mínimo. Sobre o comportamento sexual, a maioria relatou idade da primeira relação sexual menor que 18 anos (31; 86,11%), uso de preservativos durante as relações sexuais (16; 44,44%), prática de sexo orogenital (19; 52,78%), um único parceiro sexual nos últimos seis meses (24; 66,67%) e ausência de histórico de IST (31; 84,97%). Não foram encontradas variáveis epidemiológicas estaticamente significantes. **Conclusão:** O presente estudo evidenciou uma baixa prevalência de infecção para o HHV-1 e 2 entre as mulheres jovens que realizaram o exame PCCU, sendo a prevalência para o HHV-1 maior em comparação com o HHV-2. Em razão do tamanho amostral, são necessários mais estudos para compreender a dinâmica da infecção genital por herpes em mulheres jovens.

Palavras-chave: Mulheres. Infecções sexualmente transmissíveis. Adolescente. Prevalência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1220>

PE-176 - Prevalência da infecção por hepatite B em adolescentes e adultos jovens da cidade de Belém, estado do Pará

Maria Eduarda de Sousa Avelino¹, Leticia França das Mercês¹, Leonardo Gabriel Campelo Pinto¹, Thais Mayara da Silva Carvalho¹, Caroline de Jesus Santos e Santos¹, Andrio Silva da Silva¹, Felipe Bonfim Freitas², Pedro Eduardo Bonfim Freitas², Jacqueline Cortinhas Monteiro¹, Luiz Fernando Almeida Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

²Instituto Evandro Chagas.

Introdução: De acordo com a Organização Mundial da Saúde, mais de um milhão de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são adquiridas todos os dias em todo o mundo, a maioria das quais é assintomática. Segundo o Ministério da Saúde, no período de 2000 a 2022, foram diagnosticados 276.646 casos confirmados de hepatite B no Brasil, sendo 14,5% na região Norte. **Objetivo:** Descrever a prevalência de exposição ao vírus da hepatite B (HBV) em adolescentes e jovens adultos que procuraram o Sistema Único de Saúde,

avaliar o perfil sociodemográfico e de comportamento sexual dessas populações e correlacionar as informações epidemiológicas com os resultados obtidos na sorologia. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico. As entrevistas foram realizadas em uma Unidade Básica de Saúde da cidade de Belém, estado do Pará. Todos os participantes foram informados sobre a pesquisa e assinaram o termo de consentimento livre esclarecido. Todos foram testados para os marcadores sorológicos HBsAg, anti-HBs e anti-HBc, independentemente de apresentarem ou não sintomas da doença. **Resultados:** Foram testados os soros de 381 voluntários, e nenhum apresentou infecção aguda. No entanto, 56,96% (217; intervalo de confiança [IC] 95% 0,52–0,61) dos indivíduos se encontravam suscetíveis à infecção pelo HBV. Em relação à imunidade vacinal contra o HBV, apenas 39,11% (149/381; IC95% 0,34–0,44) apresentaram o marcador anti-HBs isolado. A maioria era do sexo feminino (93,96%; 140/149), heterossexual (93,29%; 139/149), tinha idade entre 19 a 24 anos (47,65%; 71/149), era solteira (51,68%; 77/149), com ensino médio (62,42%; 93/149) e renda familiar de um salário mínimo (51,68%; 77/149). Em relação ao comportamento sexual, 76,51% (114/149) relataram ter iniciado a vida sexual antes dos 18 anos, e 74,50% (111/149) tiveram um único parceiro nos últimos seis meses. A análise estatística mostrou diferenças nas proporções entre os participantes com ou sem imunização, apenas para a faixa etária ($p=0,0008$) e para o estado civil ($p=0,0034$). A história de imunidade após infecção pelo HBV foi observada em apenas 0,26% (1/381) dos indivíduos. **Conclusão:** Apesar da baixa prevalência de marcadores para hepatite B, a imunidade vacinal também foi considerada baixa e associada à faixa etária dos indivíduos. Desse modo, são necessários mais estudos, visando compreender os fatores que contribuem para a baixa adesão à vacina e a construção de medidas públicas em saúde voltadas para adolescentes e adultos jovens.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Adolescente. Hepatite B. Vacina.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1221>

PE-177 - Análise dos cuidados relacionados à saúde sexual e às infecções sexualmente transmissíveis, como o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida e hepatites virais, entre jovens estudantes de um município do Sudeste goiano: o caso de Catalão, no estado de Goiás

Thiago Vieira Campos^{1,2}, Ana Valéria Machado Mendonça³, Verônica Cortez Ginani³, Eduardo Yoshio Nakano⁴, Ana Carolina Scarpel Moncaio⁵

¹Universidade de Brasília.

²Secretaria Municipal de Saúde de Catalão.

³Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Departamento de Saúde Coletiva.

⁴Universidade de Brasília, Departamento de Estatística.

⁵Universidade Federal de Catalão, Departamento de Enfermagem.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um grave problema de saúde pública no mundo e no Brasil, uma vez que estão entre as infecções transmissíveis mais comuns, atingindo a saúde e a vida de milhões de pessoas. São afecções que acometem ambos os sexos, especialmente jovens com idade inferior a 25 anos, de diferentes classes sociais e etnias. **Objetivo:** Analisar a prática de cuidados adotada por jovens estudantes do município de Catalão, estado de Goiás, relacionada à saúde sexual, às ISTs vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) e às hepatites virais. **Métodos:** Este estudo descritivo e transversal foi desenvolvido na cidade de Catalão, localizada na região Sudeste do estado de Goiás, cuja população estimada de 2022, pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, era de 114.427 habitantes. Foram realizadas sete oficinas de promoção à saúde para discussão dos dilemas do cotidiano da referida população, e entrevistas com 107 estudantes de instituições públicas de ensino, com idade entre 16 e 25 anos. Nessas entrevistas, foram abordados os dados sociodemográficos, o conhecimento a respeito das ISTs, a forma de acesso à informação sobre a temática, por quais meios ela é recebida e como é veiculada nos meios e espaços em que os jovens estão inseridos. Para as análises estatísticas, foram realizadas análises descritivas e, para identificar possíveis divergências entre as frequências observadas e esperadas, foram aplicados testes estatísticos. **Resultados:** Quando o perfil sociodemográfico dos jovens foi relacionado com a ocorrência de ISTs e de alguma outra infecção nos últimos 12 meses, identificou-se que as variáveis não ser heterossexual ($p=0,005$), não morar com os pais ($p=0,007$) e ser estudante ou jovem aprendiz ($p=0,002$) foram fatores protetores. Relacionando o perfil dos jovens com o conhecimento em ISTs, as variáveis que mostraram interferência foram: idade ($p=0,003$), escolaridade ($p=0,028$), residir com os pais ($p=0,001$) e não ter atividade especificada ($p=0,002$). Jovens de 17 ou 18 anos, com ensino médio incompleto, que ainda residem com os pais e não estudam nem trabalham, são os que não apresentam conhecimento em ISTs. No que diz respeito ao interesse pelo tema, as variáveis que apresentaram

relação foram idade ($p=0,037$) e profissão ($p=0,002$). A forma como recebem e/ou acessam informações sobre ISTs está relacionada com aquele(a)s que não possuem companheiro(a) ($p=0,029$), que residem com os pais ($p=0,002$) e estão desempregado(a)s ($p=0,005$). A variável idade ($p=0,000$), sendo jovens entre 17 e 18 anos, adeptos às redes sociais e internet, com ensino incompleto ou inferior ($p=0,000$), e jovens com idade entre 19 e 20 (63,3%) e ensino médio completo (69,0%; $p=0,000$), devem ser rejeitadas pela hipótese nula. **Conclusão:** Os achados evidenciam a necessidade urgente da implementação de políticas públicas voltadas para estudantes na faixa etária analisada, especialmente aqueles que fazem parte do ensino técnico e superior, visto que não há uma política específica para essa população.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. HIV. Hepatite viral humana. Sífilis. Saúde do estudante.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1222>

PE-178 - Syphilis sive morbus perpetua, uma entidade que não cansa de enganar: exposição de arte, ciência, história, memória

Thiago Petra da Silva¹, Mauro Romero Leal Passos², Renata de Queiroz Varella², Carolina Varella Leal Passos³, Julia Motta Costa Cordeiro Vieira³, Gabriel Varella Leal Passos³, Luiza Eduarda Rosa Carlos², Paula Varella Leal Passos³, Phillip Petraglia⁴

¹Instituto Nacional do Câncer.

²Universidade Federal Fluminense.

³Universidade de Vassouras.

⁴Phillip Hospital Municipal da Piedade.

Introdução: Quer entender o presente? Comece conhecendo o passado. A sífilis é uma doença imitadora. Pode estar em diferentes partes do corpo, nas artes, na ciência, na história, nas memórias. **Objetivo:** Apresentar uma exposição na área dos estandes com dados e peças da história, da ciência e das artes sobre sífilis. **Métodos:** Foram realizados desdobramentos da exposição “Sífilis: História, Ciência, Arte”, ocorrida no Paço Imperial, no Rio de Janeiro, de novembro de 2021 a fevereiro de 2022. Essa exposição foi conduzida pelo Ministério da Saúde, em parceria com a Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis e com o Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense (UFF). Os desdobramentos das exposições ocorreram na Associação Médica Fluminense, em Niterói (2022/2023), no Congresso Brasileiro e Latino-Americano de DST/Aids, em Florianópolis (2023), e no congresso Infecto Rio (2024). **Resultados:** A exposição, inaugurada em outubro de 2022 na Associação Médica Fluminense, em Niterói, estado do Rio de Janeiro, é aberta ao público todos os dias, das 9h às 20h, gratuitamente. Exibe peças raras, como: ampolas de neosalvarsan (derivado arsenical) da década de 1910, de sulfá (1930) e de penicilina (1940); o busto de Girolamo Fracastoro; réplicas de quadros de Edvard Munch (A Herança) e de Toulouse-Lautrec (Inspeção Médica); réplica de forno do século XVI para suadouro de pacientes com sífilis; livro Syphilis Sive Morbus Gallicus (“Sífilis ou mal Francês”) de Girolamo Fracastoro (1530) — única obra completa da versão em português; releitura do quadro A Herança, de Munch, feita por Airá Oerespo com concepção de Mauro Romero. A exposição apresenta, ainda, filmes sobre cintos de proteção para prostitutas europeias com sífilis que se negavam a tratar-se, e sobre a dança dos treponemas com Fernanda Passos, mostrando exame em campo escuro com treponemas e seus movimentos. Além disso, há um quadro, óleo sobre tela, retratando vulva e pênis com lesões de sífilis. A exposição reúne também dados sobre filmes, canções, poemas, livros, folhetos, dados estatísticos e ações jurídicas sobre sífilis. As duas itinerâncias dessa exposição — Florianópolis e Rio de Janeiro (Infecto Rio) — seguiram a mesma direção. Agora, em 2025, serão apresentados materiais jamais expostos e citados. Assim, será apresentada uma exposição em permanente construção. **Conclusão:** A sífilis consome a humanidade há séculos. A sífilis nos inebria de história, arte e cultura. É possível enxergar a sífilis além de suas lesões, por meio da exposição de diversas peças de arte, ciência, história e dados de memórias. Pois só assim será possível combatê-la de modo efetivo.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis congênita. Arte. História. Exposição.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1222>

PE-179 - Perfil epidemiológico da sífilis adquirida no Brasil no ano de 2024: uma análise comparativa entre as regiões

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza

Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Lillia Mariana de Almeida Santos¹, Letícia Padilha Pereira Cavalcante¹, Maria Clara Simões de Oliveira¹, Thamires Fontes Rocha Calado¹, Catherine Chaves Le Campion¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Maria Clara de Sousa Lima Cunha¹, Bruno Vieira Gaia², Sarah Macedo de Santana¹, Marina Taissa Santiago da Silva¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

³Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

⁴Universidade Federal de Alagoas.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) curável, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre principalmente por contato sexual desprotegido ou durante a gestação e o parto. Com múltiplas manifestações clínicas, a doença permanece sendo um desafio para a saúde pública no Brasil. Portanto, a análise comparativa entre os estados com maior e menor incidência em cada região pode revelar padrões epidemiológicos importantes e contribuir para o desenvolvimento de estratégias mais eficazes de prevenção e controle dessa condição. **Objetivo:** Comparar a incidência de sífilis adquirida no Brasil em 2024 entre os estados, identificando aqueles com maior e menor taxa de incidência em cada região. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo e retrospectivo, que analisa o número de diagnósticos de sífilis adquirida no Brasil durante o ano de 2024. Os dados foram obtidos do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) em fevereiro de 2025. Para o cálculo das taxas de incidência, utilizou-se a projeção da população residente das unidades da federação do Brasil, fornecida pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Resultados:** No ano de 2024, foram notificados 30.465 casos de sífilis no Brasil. Na região Norte do país, o estado do Tocantins apresentou a maior taxa de incidência, com 18,51 casos por 100.000 habitantes, enquanto o Amapá registrou a menor, com 2,74 casos por 100.000 habitantes. Na região Sul, Santa Catarina apresentou a maior incidência, com 22,82 casos por 100.000 habitantes, e o Paraná a menor, com 13,26 casos por 100.000 habitantes. No Nordeste, o Rio Grande do Norte teve a maior taxa, de 12,74 casos por 100.000 habitantes, ao passo que o Piauí apresentou a menor, com 3,88 casos por 100.000 habitantes. Na região Sudeste, o Espírito Santo disparou como o de maior incidência, apresentando 113,57 casos por 100.000 habitantes, enquanto Minas Gerais teve a menor taxa da região, com 11,58 casos por 100.000 habitantes. Por fim, no Centro-Oeste, o Distrito Federal apresentou a maior incidência, com 14,5 casos por 100.000 habitantes, seguido por Mato Grosso (13,7), Mato Grosso do Sul (10,9) e Goiás (9,0 casos por 100.000 habitantes). **Conclusão:** Os dados analisados mostram uma variação significativa na incidência de sífilis adquirida entre os estados brasileiros em 2024, tanto regional quanto nacionalmente. Espírito Santo e Tocantins apresentaram as maiores taxas de incidência, enquanto Minas Gerais e Amapá registraram as menores. Novos estudos são necessários para correlacionar fatores socioeconômicos regionais com essas diferenças. Assim, a implementação de estratégias específicas e integradas torna-se essencial para reduzir a transmissão da doença e aprimorar as ações de saúde pública no combate à sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Epidemiologia. Incidência. Saúde pública.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1224>

PE-180 - Perfil epidemiológico da sífilis congênita no Brasil (2020–2024): um comparativo entre regiões

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Rodrigo de Albuquerque Cavalcante Barreto¹, Vinicius Rodrigues da Silva¹, Yasmin de Araújo Xavier¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Hevelyn Sheffany Brasil Mafra¹, Marcileia Santos Martins Neiva¹, Noemi Ramos dos Santos¹, Gabriela da Costa Veiga¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A sífilis congênita é uma infecção resultante da transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, da gestante para o feto durante a gestação ou o parto. Os riscos associados a essa doença são significativos e incluem aborto espontâneo, natalidade, parto prematuro, baixo peso ao nascer e complicações neurológicas graves, além de outras sequelas irreversíveis, como alterações visuais, auditivas, ósseas e hepáticas. Esses fatores tornam a sífilis congênita um grave problema de saúde pública no Brasil. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos confirmados e dos óbitos por sífilis congênita nas regiões do Brasil entre os anos de 2020 e 2024. **Métodos:** Este estudo ecológico, descritivo e retrospectivo analisou os casos confirmados e a evolução da sífilis congênita no Brasil entre janeiro de 2020 e dezembro de 2024. Os dados foram coletados do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (Sinan) em março de 2025, considerando as variáveis ano de processamento, evolução e unidades federativas. Para comparação entre regiões, foi utilizada a projeção da população residente no Brasil e nas unidades federativas, elaborada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.

Resultados: Entre 2020 e 2024, foram confirmados 114.826 casos de sífilis congênita no Brasil. A maior quantidade absoluta foi registrada no Sudeste (49.899 casos), seguido pelo Nordeste (32.745), Sul (15.010), Norte (10.246) e Centro-Oeste (6.906). Considerando a taxa por 100 mil habitantes, o Nordeste apresentou o maior coeficiente (57,3), seguido pelo Sudeste (56,3), Norte (54,9) e Sul (48,2), sendo o Centro-Oeste a região com a menor taxa (40,5). Em relação à mortalidade, foram registrados 1.404 óbitos por sífilis congênita no período estudado. O Sudeste concentrou o maior número absoluto de óbitos (503), seguido pelo Nordeste (490), Sul (171), Norte (139) e Centro-Oeste (97). Contudo, ao analisar os óbitos por 100 mil habitantes, o Nordeste apresentou a maior taxa (0,86), seguido pelo Norte (0,74). O Sudeste e o Centro-Oeste apresentaram o mesmo coeficiente (0,57), enquanto o Sul teve a menor taxa (0,55). **Conclusão:** Apesar do maior número de casos e óbitos no Sudeste, o Nordeste apresentou os piores índices proporcionais, evidenciando maior impacto da condição sobre essa população. Esse cenário ressalta a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à testagem precoce, ao tratamento adequado, ao incentivo ao pré-natal e à ampliação das ações de educação em saúde. Compreender a distribuição regional dos casos é essencial para embasar estratégias mais eficazes, com vistas à redução da morbimortalidade infantil associada à sífilis e das desigualdades na distribuição das infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Diagnóstico pré-natal. Incidência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1225>

PE-181 - Idade gestacional no diagnóstico de sífilis e sua relação com sífilis congênita no Brasil: tendências regionais (2019–2023)

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², José Humberto Belmino Chaves¹, José Vítor de Mendonça Chaves¹, Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara Dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Thamires Fontes Rocha Calado¹, Catherine Chaves Le Campion¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Júlia Veiga Saldanha da Rocha¹, Mariana Xisto de Souza¹, Maria Clara Leão de Andrade Neves¹, Viviane Ingrid Ferreira Costa¹, Synara da Silva Ferreira de Freitas¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana de transmissão sexual que representa um grave problema de saúde pública, com impactos na morbimortalidade materno-infantil e desafios no controle da transmissão vertical. A sífilis congênita ocorre quando a bactéria *Treponema pallidum* é transmitida da gestante para o feto, podendo ocorrer em qualquer fase da gestação e estágio da doença materna, sendo mais comum nas fases primária e secundária. Sem tratamento adequado, cerca de 40% dos fetos infectados podem evoluir para aborto espontâneo, natimortalidade ou óbito perinatal. A triagem sorológica é recomendada no primeiro e terceiro trimestres da gestação e no momento do parto, sendo o tratamento precoce com penicilina essencial para evitar complicações e interromper a transmissão vertical, conforme os protocolos do Ministério da Saúde. **Objetivo:** Descrever a tendência dos casos de sífilis congênita no Brasil entre 2019 e 2023, quantificando as notificações por região e identificando a distribuição percentual do diagnóstico de sífilis nas gestantes, segundo o trimestre gestacional. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado em dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) e no Boletim Epidemiológico da Sífilis de 2024. Foram analisados os casos confirmados de sífilis congênita e a distribuição percentual dos diagnósticos realizados em gestantes durante o primeiro e o segundo trimestres, por região do Brasil, no período de 2019 a 2023. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, o número total de casos confirmados de sífilis congênita no Brasil teve uma leve redução de 1,5%, passando de 25.392 casos em 2019 para 25.002 em 2023. Regionalmente, o Sudeste teve 11.339 casos em 2019 e 10.299 em 2023 (redução de 9,2%); o Nordeste passou de 7.107 casos em 2019 para 6.797 em 2023 (redução de 4,4%); o Sul teve 3.290 casos em 2019 e 3.240, em 2023 (redução de 1,5%). Por outro lado, de 2019 para 2023, respectivamente, o Norte apresentou aumento de 2.236 para 2.430 casos (alta de 8,7%), e o Centro-Oeste passou de 1.420 para 1.702 casos (crescimento de 19,8%). Quanto aos diagnósticos de sífilis realizados em gestantes nos primeiros e segundos trimestres, houve aumento em todas as regiões do Brasil entre 2019 e 2023. No Sudeste, o diagnóstico percentual subiu de 67,4 para 73,3%; no Sul, passou de 68 para 73,4%; no Centro-Oeste, de 62,5 para 67,9%; no Nordeste, de 52,6 para 56,9%, e no Norte, de 57,5 para 63,9%. **Conclusão:** Entre 2019 e 2023, o número de casos de sífilis congênita no Brasil diminuiu levemente no âmbito nacional, mas aumentou em regiões como o Norte e o Centro-Oeste. Apesar do avanço nos diagnósticos nos primeiros e segundos trimestres em todas as regiões, é necessário intensificar medidas que visam à prevenção, à testagem e ao tratamento das gestantes, a fim de reduzir, de forma mais eficaz, os casos da doença e seus impactos na saúde materno-fetal.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis Congênita. Transmissão Vertical. Gestantes.

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

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1516>

PE-182 - Perfil epidemiológico da hepatite B por Regiões de Saúde em Alagoas (2022–2023): análise comparativa com o cenário nacional

Lorena Guedes Santos de França¹, Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Hellen Gabriela Souza de Lima¹, Sara dos Santos Silva¹, Thallysson Carvalho Barbosa¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Hevelyn Sthefany Brasil Mafra¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Amanda Caroline dos Santos Araujo¹, Bruno Vieira Gaia², Deborah Couto Vanderlei¹, Gabriela da Costa Veiga¹, Synara da Silva Ferreira de Freitas¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

³Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

Introdução: A hepatite B, causada pelo vírus da hepatite B, é uma infecção transmitida principalmente por via sexual, parenteral, percutânea e vertical. Apresenta uma ampla variedade de manifestações clínicas, podendo ser assintomática ou evoluir para formas agudas ou crônicas, com risco de complicações graves, como cirrose e carcinoma hepatocelular. A distribuição dos casos no Brasil não é uniforme, havendo variações significativas na morbimortalidade entre regiões e estados. Em Alagoas, observa-se um cenário marcado por desigualdades regionais, com algumas Regiões de Saúde apresentando taxas de incidência superiores à média estadual, o que ressalta a relevância de estratégias específicas para o enfrentamento dessa condição. **Objetivo:** Analisar as taxas de incidência da hepatite B (por 100.000 habitantes) nas Regiões de Saúde do estado de Alagoas em comparação ao cenário nacional nos anos de 2022 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados secundários obtidos de boletins epidemiológicos sobre hepatites virais. Os dados referentes a Alagoas foram fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas e, os dados nacionais, pelo Ministério da Saúde, considerando os registros de 2022 a 2023. **Resultados:** Entre 2022 e 2023, observou-se um aumento de 9,3% na taxa de incidência nacional de hepatite B, que passou de 4,3 para 4,7 casos por 100.000 habitantes. Em Alagoas, o aumento foi ainda mais expressivo, alcançando 26,5%, com a taxa passando de 3,4 para 4,3, embora ainda abaixo da média nacional. No entanto, algumas Regiões de Saúde do estado apresentaram aumentos mais acentuados. Dentre elas, destacam-se por aumento ou permanência em taxas superiores à média nacional: 1ª Região de Saúde, com aumento de 55%, atingindo uma taxa de 6,2 por 100.000 habitantes; 2ª Região, com elevação de 13,3%, chegando a 5,1; 4ª Região, com aumento de 19,5%, alcançando 4,9; 5ª Região, com taxa mantida em 4,8; e 6ª Região, com aumento de 22,9%, atingindo 5,9. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico evidencia disparidades na distribuição da hepatite B dentro do estado de Alagoas, bem como em relação à média nacional. Embora o aumento registrado no estado tenha sido inferior ao registrado no Brasil, algumas Regiões de Saúde apresentaram crescimento expressivo nas taxas de incidência. Esses achados reforçam a necessidade de implementar ações públicas mais direcionadas às particularidades regionais, com base na articulação entre os serviços de saúde, especialmente a vigilância epidemiológica municipal e a atenção básica.

Palavras-chave: Hepatite B. Epidemiologia. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1226>

PE-183 - Tendências epidemiológicas das interações por herpes simplex: padrões etários e impacto econômico em São Paulo

Yasmin da Silva Moura¹, Leticia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli², Richard Aldib³, Emily Catherine Medeiros Oliveira⁴, Camila Victória de Oliveira Pereira⁵, Eduarda de Martin Oliveira⁶, Lara Beatriz Belão Barbosa⁷, Jemima Queren Pinheiro de Souza Godoi¹, Giordano Crivilatti Soldera⁸, Gabriel Ficagna Zaccaron⁹, Gabriel Focesi Wolski¹⁰, Giovanna Bertolini Chuey¹⁰, Maria Carolina Spinelli Soares Moneró¹¹

¹Universidade de Salvador.

²Faculdade de Medicina de Jundiaí.

³Centro Universitário São Camilo.

⁴Universidade Nove de Julho.

⁵Universidade Anhembi Morumbi.

⁶Faculdade de Medicina de Marília.

⁷Pontifícia Universidade Católica de Campinas.

⁸Universidade Federal de Santa Maria.

⁹Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.

¹⁰Universidade Santo Amaro.

¹¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções pelo herpes simplex, especialmente pelo tipo 2 (HSV-2), são prevalentes e constituem um problema de saúde pública em razão da transmissão sexual e da ausência de terapias curativas. Além disso, a infecção por HSV-2 aumenta o risco de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), tornando essencial aprimorar

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

estratégias de prevenção e manejo clínico. Apesar de amplamente conhecida como uma infecção sexualmente transmissível, estudos indicam que o herpes simplex também afeta crianças e idosos em contextos distintos. Assim, compreender seu perfil epidemiológico é fundamental para embasar políticas de controle e assistência. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das infecções por herpes simplex no estado de São Paulo entre 2020 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo e retrospectivo, baseado em dados do sistema TabNet do estado de São Paulo. Foram analisadas internações associadas ao código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) B00, no período de 2020 a 2023, considerando sua distribuição por faixa etária e custos hospitalares. **Resultados:** Foram registradas 718 internações no período analisado. O menor número ocorreu em 2020 (n=10), com aumento em 2021 (n=244) e pico em 2022 (n=251), seguido de leve redução em 2023 (n=213), possivelmente refletindo a influência da pandemia de COVID-19 no diagnóstico e tratamento. A faixa etária mais afetada foi a de 1–4 anos (n=246; 34,3%), sugerindo transmissão vertical ou contato precoce com o HSV-1. A segunda maior incidência foi observada na faixa de 20–29 anos (n=75; 10,4%), padrão típico da transmissão sexual do HSV-2. O número de internações voltou a crescer entre idosos, possivelmente em consequência de quadros mais graves. Os custos hospitalares totalizaram R\$ 670.315, concentrando-se nos pacientes de 60–69 anos (R\$ 142.447) e 70–79 anos (R\$ 86.039), refletindo maior complexidade clínica. O custo médio por internação foi mais alto entre os idosos, sugerindo hospitalizações prolongadas e necessidade de suporte intensivo. **Conclusão:** Os resultados indicam alta incidência de internações em crianças pequenas, sugerindo transmissão vertical ou contato direto, enquanto idosos apresentam quadros mais graves e custos hospitalares elevados. A redução de internações durante a pandemia e o aumento posterior indicam a influência de fatores externos no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. Esses achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas à prevenção da transmissão vertical e ao manejo adequado das infecções em grupos vulneráveis, além de investimentos em estratégias terapêuticas capazes de reduzir a morbidade e os custos relacionados à hospitalização.

Palavras-chave: Herpes simplex. Infecções por herpes simplex. Doenças sexualmente transmissíveis virais.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1227>

PE-184 - Avaliação da precisão das respostas de inteligências artificiais generativas na prevenção do vírus da imunodeficiência humana

Abner Barcelos Campos¹, Natalia Chilingue Zambão da Silva¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A disseminação de inteligências artificiais (IAs) generativas revolucionou o acesso à informação. No entanto, sua confiabilidade em temas de saúde ainda é questionável, especialmente no que diz respeito ao vírus da imunodeficiência humana (HIV). **Objetivo:** Avaliar a precisão e a confiabilidade das respostas fornecidas por cinco IAs generativas (ChatGPT, DeepSeek, Gemini, Grok e Meta AI) sobre HIV e prevenção. **Métodos:** Foram formuladas cinco perguntas em linguagem acessível, simulando interações com indivíduos leigos em busca de informações sobre o tema. As perguntas abordaram aspectos essenciais da prevenção ao HIV, incluindo estratégias de proteção, tratamentos disponíveis e medidas de prevenção pós-exposição. As respostas geradas pelas IAs foram avaliadas com base em critérios de precisão e completude, alinhados às recomendações de documentos oficiais do Ministério da Saúde. Em seguida, foram classificadas em três categorias: corretas e completas, incompletas e incorretas. **Resultados:** A análise revelou inconsistência nas respostas fornecidas. Algumas ferramentas recomendaram “monogamia mútua com pessoa HIV-negativa” como estratégia de prevenção, desconsiderando fatores epidemiológicos e socioculturais que contribuem para a feminização da epidemia de HIV no Brasil. Outra ferramenta forneceu informação incorreta ao sugerir a existência de uma vacina contra hepatite C e ao recomendar testes para HIV em até 72 horas após a exposição, ignorando a janela imunológica adequada. Além disso, houve omissão das profilaxias pré- e pós-exposição em algumas respostas, comprometendo a compreensão sobre prevenção ao HIV. Da mesma forma, algumas ferramentas ignoraram a possibilidade de transmissão vertical. **Conclusão:** Conclui-se que as IAs generativas apresentam limitações consideráveis na precisão e completude das informações sobre HIV. Diante disso, é urgente a implementação de supervisão científica, revisões contínuas e regulamentação adequada para evitar a propagação de desinformação em temas de saúde. Recomenda-se que os usuários adotem uma postura crítica e validem as informações com fontes oficiais e profissionais qualificados.

Palavras-chave: Inteligência artificial. HIV. Prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1228>

PE-185 - Perfil epidemiológico da tricomoníase: análise no território brasileiro

Leticia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli¹, Ana Clara da Consolação Dias², Izabella Finarde³, Giovanna Bertolini Chuerly⁴, Welyngton da Silva Nascimento⁵, Laura Borges Matos⁶, Julia Alves Banzati Viana⁷, Maria Vitória Tinoco Viana⁸, Luiza Alves Mercante⁹, Leticia Cherubim Souza¹⁰, Lais Delgado Saltara¹¹, Yasmin da Silva Moura¹², Maria Carolina Spinelli Soares Monero²

¹Faculdade de Medicina de Jundiaí.

²Universidade Federal Fluminense.

³Universidade Anhembi Morumbi.

⁴Universidade Santo Amaro.

⁵Centro Universitário Euro-Americano.

⁶Centro Universitário do Planalto Central Aparecida dos Santos.

⁷Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos.

⁸Faculdade Brasileira de Cachoeiro.

⁹Faculdade de Medicina de Marília.

¹⁰Universidade Federal do Rio Grande.

¹¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

¹²Universidade Salvador.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um desafio relevante para a saúde pública, afetando milhões de pessoas globalmente. Entre elas, a tricomoníase, causada pelo protozoário *Trichomonas vaginalis*, é uma das mais comuns e pode se manifestar de forma assintomática ou com sintomas como corrimento amarelo-esverdeado com odor fétido, prurido, inflamação genital e dor durante as relações sexuais. **Objetivo:** Avaliar as internações por tricomoníase no Sistema Único de Saúde entre 2019 e 2023. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo e retrospectivo foi desenvolvido com o objetivo de analisar as taxas de internação por tricomoníase no município de São Paulo entre 2019 e 2023. Os dados foram coletados do sistema de tabulação *online* (TabNet), disponível no site da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, utilizando o código da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) A59 (tricomoníase). As análises descritivas foram realizadas utilizando o Microsoft Excel®. **Resultados:** Entre 2019 e 2023, foram notificadas 34 internações por tricomoníase no Brasil. Embora a principal forma de contágio da tricomoníase seja a relação sexual, também pode ocorrer a transmissão vertical, o que explica a maioria dos casos (38%) em crianças menores de um ano. Aproximadamente 70% das internações ocorreram em indivíduos do sexo feminino, o que evidencia que fatores como a maior busca por atendimento médico pelas mulheres e a frequente falta de sintomas dessa infecção em homens podem contribuir para a identificação de mais casos nesse grupo. Quanto à raça/cor, cerca de 41% das internações foram de indivíduos declarados brancos, e 38% de pardos, e os 21% restantes se dividiram quase igualmente entre negros e pessoas que não declararam esse dado. O ano com o maior número de internações por tricomoníase foi 2023, com 11 casos, sendo quatro de indivíduos brancos e cinco de pardos. Os dados sugerem um impacto significativo no número de internações por tricomoníase durante a pandemia de COVID-19, com 6 casos em 2020, 5 em 2021 e 4 em 2022. Antes da pandemia, em 2019, foram registradas 8 internações e pós-pandemia, em 2023, foram 11, o que representa uma diferença de 37,5% em relação a 2019 e 54,55% em relação a 2023. A queda nos registros no período pandêmico reflete a redução do acesso aos serviços de saúde eletivos e a consequente subnotificação de casos. **Conclusão:** A análise das internações por tricomoníase no Brasil entre 2019 e 2023 evidencia aspectos epidemiológicos relevantes para a compreensão dessa infecção no contexto de saúde pública. Os dados destacam a predominância de casos em mulheres, o que pode estar associado ao maior acesso e busca por serviços ginecológicos, enquanto a ocorrência em menores de um ano aponta para a necessidade de investigação mais aprofundada sobre os mecanismos de transmissão vertical.

Palavras-chave: Tricomoníase. Epidemiologia. Internações.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1229>

PE-186 - Avaliação do conhecimento da profilaxia pós-exposição ao vírus da imunodeficiência humana dos estudantes de medicina de uma universidade privada no interior do Rio de Janeiro.

Matheus da Silva Alvarenga¹, Júlia Donato Gama¹, Maria Nathália Pinheiro Pinto¹, Thales Montela Marins¹, Leandro Henrique Varella Silva¹, Ionary da Silva da Cruz², Vinicius Martins de Menezes¹

¹Universidade de Vassouras.

²Universidade do Grande Rio.

Introdução: A profilaxia pós-exposição (PEP) ao vírus da imunodeficiência humana (HIV) é uma urgência médica indicada em situações de exposição de risco ao vírus, evitando

sua transmissão. A PEP contempla a utilização combinada de antirretrovirais, que devem ser iniciados até 72 horas do momento da exposição e mantidos por 28 dias. Apesar de ser um método profilático eficaz e estar disponível gratuitamente no Sistema Único de Saúde, o conhecimento sobre essa profilaxia ainda é limitado entre a maioria da população brasileira. Embora muitas pessoas que vivem com HIV atualmente apresentem carga viral indetectável e, portanto, não transmitam o vírus, em 2023, foram notificadas 46.495 novas infecções. Diante disso, as medidas profiláticas contra o HIV devem ser amplamente difundidas pelos profissionais de saúde para garantir a indicação adequada e impedir novas infecções. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento do uso da PEP ao HIV pelos estudantes de medicina, principalmente no que tange à indicação, ao local de obtenção do medicamento e aos efeitos colaterais possíveis. **Métodos:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, analítica e transversal, realizado com base em questionário *online* preenchido por estudantes de medicina do primeiro ao 12º período da Universidade de Vassouras, no estado do Rio de Janeiro, entre julho e dezembro de 2023. O tamanho da amostra foi calculado considerando a totalidade de 1.100 alunos matriculados na instituição, empregando um grau de confiança de 95% e margem de erro de 5%, obtendo-se um número mínimo de 285 participantes. **Resultados:** Foram obtidas 290 respostas. A amostra foi composta por 66,6% (193) do sexo feminino, 81,7% de heterossexuais, 43,0% de acadêmicos do 1º ao 4º período, 45,0% do 5º ao 8º, e 12,0% do 9º ao 12º. Considerando as respostas às perguntas sobre a PEP, observou-se que a maioria (80,6%) já tinha “ouvido falar” sobre essa profilaxia, 80,3% sabiam o significado da sigla, e 73% afirmaram saber onde encontrar o medicamento. Em relação à indicação e aos efeitos adversos, 60,0% dos estudantes responderam adequadamente sobre a indicação do uso, porém, apenas 11,0% identificaram adequadamente os efeitos colaterais mais comuns do uso. Além disso, em relação ao uso, 54,0% conheciam o tempo indicado para início da profilaxia e 55,0% indicaram corretamente o uso por 28 dias. Quando questionados sobre a origem desse conhecimento, 67,0% relataram ter aprendido na universidade. **Conclusão:** Os estudantes de medicina da universidade analisada apresentaram conhecimento semelhante a outros alunos avaliados em estudos anteriores sobre a profilaxia. Entretanto, apenas cerca da metade tinha conhecimentos mais específicos sobre a PEP, como os principais eventos adversos e o uso adequado dos medicamentos. Portanto, ainda se faz necessário reforçar o ensino sobre a PEP aos estudantes de medicina, principalmente, nos períodos iniciais.

Palavras-chave: Profilaxia pós-exposição. Soropositividade para HIV. Indicação terapêutica.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1230>

PE-187 - Testagem rápida em casas de passagem: estratégia de acolhimento e promoção da saúde para populações vulneráveis

Laura Moura Sestari¹, Pietra da Rosa Alves¹, Mariana Braga da Silva², Carolina Favero Kerche¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Ariel Siqueira Lemos², Maria Eduarda Vanelli¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Secretaria de Município da Saúde.

Introdução: As Casas de Passagem acolhem diversos públicos, oferecendo suporte e encaminhamentos. Contudo, esses grupos enfrentam discriminação e barreiras no acesso à saúde, o que agrava violações de direitos e eleva a incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em razão de comportamentos de risco e da falta de prevenção adequada. **Objetivo:** Descrever ações de testagem e acolhimento em Casas de Passagem. **Métodos:** As atividades foram realizadas em duas Casas de Passagem da região central do Rio Grande do Sul, por residentes de Infectologia e Neurologia, Saúde da Família e por alunos de graduação vinculados a projetos de extensão em colaboração com os profissionais da Política de HIV/Aids, IST e Hepatites Virais da Secretaria de Saúde. As ações ocorreram entre julho e novembro de 2024, no período da tarde, com frequência mínima de uma vez ao mês. As ações foram estruturadas em dois momentos principais. No primeiro, foram promovidas rodas de conversa abordando temas relacionados às ISTs e à importância da prevenção combinada. Durante essas rodas, houve demonstração prática sobre o uso correto de preservativos, além de discussões sobre a relevância da testagem rápida para sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV) e hepatites B e C. Também foram abordadas as formas de transmissão dessas infecções e seus impactos na saúde e promovida a troca de experiências pessoais entre os participantes. No segundo momento, ocorreram as testagens rápidas, com entrega dos resultados em espaço reservado para garantir a privacidade dos participantes. **Resultados:** Ao todo, foram realizados 160 testes em 40 usuários, nos quais foram identificados cinco casos reagentes para hepatite C,

cinco para sífilis e um para HIV. Os casos reagentes foram encaminhados para acompanhamento, conforme o fluxograma estabelecido pelos serviços de saúde. Os casos de sífilis foram direcionados à Unidade Básica de Saúde de referência, enquanto os casos de HIV e hepatites virais foram encaminhados ao Serviço de Atendimento Especializado e ao Centro de Testagem e Aconselhamento, responsáveis pelo tratamento e monitoramento dos pacientes. A testagem rápida nas Casas de Passagem desempenha um papel crucial na promoção da saúde pública, especialmente ao atender grupos vulneráveis, como pessoas em situação de rua ou acolhimento, que estão mais expostas a infecções transmissíveis. Os resultados imediatos permitem a identificação precoce de casos positivos e o encaminhamento rápido para tratamento, facilitando a integração dessas populações aos serviços de saúde e garantindo acompanhamento médico, psicológico e social. **Conclusão:** Essa abordagem integrada contribui significativamente para a redução da disseminação de doenças, assegurando que pessoas em situação de vulnerabilidade tenham condições de cuidar da própria saúde de maneira acessível e eficaz. Para potencializar seus benefícios, é crucial alinhar as testagens ao atendimento, ajustando políticas públicas e promovendo inclusão e equidade.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública. Populações minoritárias. Vulneráveis e dispares.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1231>

PE-189 - Atenção Primária à Saúde: ações de enfrentamento do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida em um município do interior paulista

Isabella Cristina da Silva Caldana¹, Maria Julia Alves¹, Rúbia Aguiar Alencar¹, Lucas Cardoso dos Santos², Juliane Andrade¹

¹Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”.

²Universidade de São Paulo.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) apresenta dados expressivos em o todo mundo. No Brasil, a Atenção Primária à Saúde é privilegiada para ações de controle do HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). Contudo, as dificuldades envolvem uma diversidade de aspectos de ordem moral, ética, técnica, de organização e política. Nesse contexto, é fundamental o (re)conhecimento destas ações neste nível de atenção. **Objetivo:** Descrever as ações de controle do HIV/AIDS na Atenção Primária à Saúde de um município do interior paulista. **Métodos:** Este estudo transversal foi realizado entre maio e agosto de 2023, em unidades de saúde de um município da região Centro-Oeste de São Paulo. A amostra foi composta por 124 profissionais, incluindo os gerentes das unidades, enfermeiros e médicos assistenciais, entre outros profissionais com ensino superior que realizam teste rápido para HIV. Para a coleta de dados, aplicou-se um instrumento validado denominado “Avaliação das ações de controle do HIV/AIDS na Atenção Básica”, que verifica as ações de enfrentamento do HIV/AIDS desenvolvidas pelos profissionais da Atenção Primária à Saúde. Entre as variáveis analisadas, destacam-se o conhecimento dos profissionais acerca da temática, as ações de educação em saúde, diagnóstico do HIV/AIDS, continuidade do cuidado, disponibilidade de recursos materiais e espaço físico, além da acessibilidade ofertada aos usuários para as ações de enfrentamento ao HIV/AIDS. Os dados foram realizados por meio de estatística descritiva. Os profissionais participaram voluntariamente após leitura e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Botucatu da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”. **Resultados:** A amostra foi composta majoritariamente por mulheres (73,4%), médicos (54,8%), enfermeiros (30,6%), com predominância de funções assistenciais (73,4%). Apenas 39,5% participaram de treinamentos sobre HIV/AIDS nos últimos cinco anos, e 45,2% estavam capacitados para realizar testes rápidos. Menos da metade dos entrevistados (36,8%) orienta os usuários sobre o uso do preservativo durante sua distribuição. Além disso, 54,8% dos profissionais relataram realizar ações educativas coletivas voltadas à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, embora 51,2% referem dificuldades na realização dessas ações. **Conclusão:** Evidencia-se a fragilidade do município nas ações de controle do HIV/AIDS, sobretudo no que tange à capacitação dos profissionais e à implementação de ações educativas. Salienta-se que esses dados são relevantes para o planejamento em saúde, sendo essencial direcionar esforços para fortalecer a capacitação dos profissionais e implementar estratégias mais eficazes de promoção da saúde e prevenção do HIV.

Palavras-chave: Infecção sexualmente transmissível. Atenção Primária à Saúde. HIV. AIDS.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1232>

PE-190 - Tendência temporal, distribuição espacial e vertentes epidemiológicas do vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida, no Brasil, de 2015 a 2024

Valterney de Oliveira Morais¹, Laiane Macedo Souza de Santana¹, Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro¹, Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia¹, Carolne Barreto Freire Oliveira²

¹Centro Universitário Nobre.

²Universidade Estadual de Feira de Santana.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e o vírus da imunodeficiência humana (HIV) constituem um importante problema de saúde pública global, e sua compreensão em nível local desempenha papel crucial na formulação de estratégias de prevenção, tratamento e controle. É necessário compreender a variação local para a implementação de intervenções eficazes e direcionadas, adaptadas às necessidades específicas de cada população. **Objetivo:** Avaliar a tendência temporal, a distribuição espacial e as vertentes epidemiológicas do HIV/AIDS no Brasil, no período de 2015 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico de análise espacial e temporal, com abordagem quantitativa, de caráter descritivo e exploratório. Os dados extraídos dos Boletins Epidemiológicos do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI), do Ministério da Saúde. Considerou-se, para o presente estudo, uma análise temporal a partir de 2015, em virtude da notificação compulsória do HIV ter sido estabelecida oficialmente no Brasil em 1º de janeiro de 2014, por meio da portaria nº 1.271/2014 do Ministério da Saúde. As variáveis selecionadas para análise foram: ano de diagnóstico, região brasileira, faixa etária, sexo, raça/cor e categoria de exposição (heterossexual, homossexual, bissexual). **Resultados:** Durante o período de 2015 a 2024, foram notificados 387.682 casos de HIV no Brasil, sendo 273.434 no sexo masculino e 114.248 no sexo feminino. A maioria ocorreu entre indivíduos autodeclarados pardos, com 190.804 casos. A faixa etária mais afetada entre as mulheres foi de 30–39 anos, enquanto entre os homens, concentrou-se entre 20–29 anos. A maior frequência de casos foi registrada em indivíduos do sexo masculino — em homens que fazem sexo com homens. Dentro da perspectiva de distribuição espacial, as regiões Sudeste e Nordeste concentraram 237.525 casos, ou seja, 60% do total nacional. Evidenciou-se no estudo o processo de interiorização do HIV/AIDS bem presente nas regiões do Brasil. Cabe destacar que, só no ano de 2023, foram notificados 46.495 casos de infecção pelo HIV no Brasil, representando um aumento de 4,5% em relação ao ano anterior. Desde 1980, o Brasil contabilizou 1.165.599 casos de AIDS, com média anual de 36 mil novos casos nos últimos cinco anos. Nos últimos dez anos, houve queda de 32,9% no coeficiente padronizado de mortalidade pela síndrome, que passou de 5,7 por 100.000 habitantes em 2013 para 3,9 em 2023. Tal redução nas taxas de mortalidade é resultado das melhorias no acesso ao tratamento antirretroviral pelo Sistema Único de Saúde. **Conclusão:** O HIV está diretamente correlacionado com desigualdades relacionadas à raça/cor, orientação sexual e situações de vulnerabilidade social. Sendo assim, é crucial fortalecer as estratégias de prevenção, promover o diagnóstico precoce e ampliar a adesão ao tratamento, além de implementar ações que reduzam as desigualdades, garantam equidade no atendimento e respeitem os direitos humanos.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Estudos de séries temporais. Análise espacial. Levantamento epidemiológico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1233>

PE-191 - Tendência das taxas de internação e mortalidade pelo vírus da imunodeficiência humana na população brasileira entre 15 e 69 anos, por sexo, 2015–2024

Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vitor Fontana Gilioli¹, Julia Corrêa Méndez¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Hellen Jost Evaldt¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulía Eimi Ramos Arima¹, Michel Morrone Proença¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chimev¹, Wilcécia Aparecida Souza Da Silva¹, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Beatriz Harumi Hana¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um grave problema de saúde pública global, com mais de 33 milhões de mortes registradas até o momento. No Brasil, a situação também é alarmante, com 489.594 casos notificados entre 2007 e junho de 2023. Apesar de o acesso ao tratamento antirretroviral pelo Sistema Único de Saúde ter contribuído para a redução da mortalidade, desafios como diagnóstico tardio, baixa adesão ao tratamento e comportamentos de risco ainda impactam significativamente as taxas de internação e óbitos. Analisar as tendências entre 2012 e 2021 é, portanto, crucial para aprimorar as políticas públicas de enfrentamento ao HIV. **Objetivo:** Avaliar a tendência das taxas de internação e mortalidade por HIV na população brasileira com idade entre 15 e 69 anos no Brasil, de 2015 a 2024, com comparação entre os sexos. **Métodos:** Foi realizado estudo ecológico descritivo

e retrospectivo, com base em dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Entre 2015 e 2024, a taxa de internações por HIV em mulheres no Brasil, na faixa etária de 15 a 69 anos, reduziu de 10,87 para 7,4 casos por 100.000 habitantes, tendo uma diminuição de 3,47. Em números absolutos, foram 11.337 internações por HIV em 2015 e 8.247 em 2024. No que se refere à taxa de mortalidade, houve redução de 1,35 em 2015 para 0,65 em 2024, correspondendo a uma queda de 0,7 casos por 100.000 habitantes. Em números absolutos, foram registrados 1.407 óbitos por HIV em 2015 e 730 em 2024 nesse subgrupo. Na população masculina entre 15 e 69 anos, a taxa de internações por HIV ajustada para 100.000 habitantes reduziu de 20,91 em 2015 para 14,78 em 2024 — uma queda de 6,13. Em números absolutos, foram 20.957 internações em 2015 e 15.773 em 2024, correspondendo à redução de 1,29 na taxa de mortalidade — de 2,74 para 1,45. Ao todo, nesse grupo, foram registrados 2.747 óbitos por HIV em 2015 e 1.554 em 2024. **Conclusão:** Ao observar a redução em todas as taxas relacionadas ao HIV estudadas, reitera-se a importância das políticas públicas voltadas ao controle do HIV. Destaca-se a terapia profilática, estabelecida no Sistema Único de Saúde em 2017 — a principal mudança na prevenção da doença estabelecida no período estudado. Apesar das múltiplas campanhas de prevenção, os números ainda são elevados, principalmente entre os homens, que apresentaram reduções mais ínfimas das taxas de internações e mortalidades se comparados às mulheres. Possivelmente, esse fenômeno pode ser explicado pelo fato de que os homens tendem a buscar atendimento apenas quando apresentam sintomas, refletindo um padrão sociocomportamental em que a prevenção ainda é negligenciada. Esse comportamento está enraizado em construções culturais que associam o cuidado com a saúde à vulnerabilidade, perpetuando a ideia de que a prevenção seria um sinal de fraqueza masculina. Portanto, é fundamental que as políticas de prevenção considerem as barreiras socioculturais que afastam os homens do cuidado preventivo, promovendo estratégias que incentivem maior adesão às ações de saúde.

Palavras-chave: HIV. Epidemiologia. Hospitalização. Mortalidade.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1234>

PE-192 - Gestantes com o vírus da imunodeficiência humana no Brasil: tendências epidemiológicas e adesão à terapia antirretroviral (2013–2024)

Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, João Vitor Fontana Gilioli¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulía Eimi Ramos Arima¹, Hellen Jost Evaldt¹, Julia Corrêa Méndez¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chimev¹, Michel Morrone Proença¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Cecília Geraldo Block¹, Maria Ana Almeida¹, Heloisa Mello Trapp¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em gestantes é mais suscetível no período periconcepcional, gestação e pós-parto. A transmissão vertical mais comum na soroc conversão aguda, está ligada à carga viral materna e ao uso da terapia antirretroviral (TARV), que pode reduzir a transmissão vertical de 30% para menos de 1% com supressão viral antes do parto. Barreiras como diagnóstico tardio e interrupções no tratamento comprometem a eficácia, reforçando a necessidade de estratégias para ampliar a adesão à TARV e eliminar a transmissão vertical no Brasil. As metas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) buscam que 95% das pessoas com HIV tenham sua condição, iniciem a TARV e alcancem supressão viral até 2025. **Objetivo:** Analisar as tendências epidemiológicas da cobertura de TARV em gestantes vivendo com HIV no Brasil entre 2013 e 2023, projetar a cobertura estimada para 2024 e avaliar o período necessário para atingir a meta de 95% estabelecida pelo Ministério da Saúde, utilizando técnicas de regressão linear para identificar desafios e lacunas no alcance de metas significativas de saúde pública. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, baseado em dados provenientes do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), do Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, e da base do Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, da Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente (DATHI/SVSA) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), todos vinculados ao Ministério da Saúde. Foram analisadas as variáveis relacionadas à cobertura da TARV em gestantes vivendo com HIV no período de 2013 a 2023, estratificadas por regiões do Brasil. Utilizou-se a técnica de regressão linear para projetar a cobertura de TARV para o ano de 2024, bem como para estimar o período necessário para atingir a meta de 95% de cobertura, estabelecida pelo Ministério da Saúde, considerando a tendência observada na última década. **Resultados:** Observou-se que o percentual de realização de pré-natal foi elevado (90%) entre gestantes com HIV no período analisado. Entretanto, apenas 70,4% fizeram uso de TARV durante o pré-natal no ano de 2023. Projetou-se que o nível de adesão à TARV em 2024 permanecesse estável, em 69,24%. Aplicando o modelo matemático para estimar o ano em que a meta de 95% seria alcançada, verificou-se que, seguindo a tendência atual, esse marco só será atingido no ano de 2027. Isso indica que, sem mudanças significativas nas políticas de saúde, não será possível alcançar essa meta em um período viável. **Conclusão:** O Brasil ainda não atingiu a

cobertura de TARV necessária para definir que há eliminação da transmissão vertical do HIV. Embora a tendência de uso de TARV por gestantes portadoras seja de estabilidade, o ritmo de aumento observado nas porcentagens é extremamente lento e insuficiente para alcançar metas significativas em um prazo aceitável. É evidente, portanto, a necessidade de rever ações programáticas tanto para diagnosticar o HIV precocemente em gestantes quanto para tratá-las, com base em estratégias de prevenção e ampliação do acesso ao diagnóstico e terapêutica.

Palavras-chave: AIDS. HIV. TARV (terapia antirretroviral). Gestante. Transmissão vertical.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1235>

PE-193 - Relação entre escolaridade e a frequência dos casos da síndrome da imunodeficiência adquirida no Brasil (2013–2023)

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Heloísa Trapp Mello¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento E Silva Franco¹, Julia Corrêa Méndez¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Hellen Jost Evaldt¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Wilcéia Aparecida Souza da Silva¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Cecília Geraldo Block¹, Maria Ana Almeida¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) ataca o sistema imunológico, destruindo as células de defesa e tornando o corpo suscetível a doenças oportunistas, o que pode levar à síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS). A infecção pelo HIV é uma preocupação global, com 39,9 milhões de pessoas vivendo com o vírus em 2023. No Brasil, as desigualdades sociais amplificam a vulnerabilidade ao HIV. O nível de escolaridade emerge como um determinante crucial na maior predisposição à AIDS, dado que indivíduos com menor nível educacional frequentemente enfrentam dificuldades no acesso à informação sobre prevenção e tratamento. **Objetivo:** Avaliar a relação entre a escolaridade e a incidência dos casos de AIDS no Brasil, entre o período de 2013 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, observacional e retrospectivo. Os dados foram obtidos na plataforma TabNet do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), disponibilizados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Foram selecionados os filtros “ano de diagnóstico” e “escolaridade”, do período entre 2013 e 2023. Os dados foram tabulados e analisados no Microsoft Excel®. **Resultados:** Durante o período de 2013 a 2023, foram notificados 183.042 casos de AIDS no Brasil. O ano com mais diagnósticos foi 2013, com 24.873 casos, e o com menor número de diagnósticos foi 2020, com 12.290 casos. Os dados referentes a 2023 foram disponibilizados até o dia 30 de junho de 2023. Em termos absolutos, a escolaridade com maior número (49.954) de novos casos de AIDS no período foi a de ensino médio completo, seguida pela 5ª a 8ª série incompleta (33.328). A escolaridade com menor número (4.707) de novos diagnósticos foi a de analfabetos, seguida pela 1ª a 4ª série completa (10.157) e ensino superior incompleto (11.639). Durante o período, houve uma redução de 47,67% de novos casos. Essa queda foi mais expressiva nas escolaridades da 5ª a 8ª série incompleta e da 1ª a 4ª série completa (redução de 66,60 e 65,18%, respectivamente) e menos expressiva nas escolaridades de ensino médio e superior completos, com redução de 23,69 e 30,87%, respectivamente. **Conclusão:** A análise dos dados revelou uma tendência de queda nos diagnósticos de AIDS no Brasil, especialmente entre indivíduos com menor escolaridade. Houve uma redução mais acentuada do número de casos em indivíduos com 5ª a 8ª série incompleta e 1ª a 4ª série completa, sugerindo um impacto positivo das políticas de prevenção e controle nessa população. Por outro lado, a persistência de um número considerável de novos casos em pessoas com ensino médio e superior completos indica a necessidade de revisar e aprimorar as estratégias de prevenção e acesso à saúde para esses grupos, considerando a possível exposição a mais a riscos motivada pela falsa sensação de segurança e pelas informações equivocadas obtidas de fontes não confiáveis. Mais pesquisas são necessárias, tendo em vista a escassez de estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Síndrome da imunodeficiência adquirida. HIV. Escolaridade. Epidemiologia.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1236>

PE-194 - O que você precisa saber sobre sexo seguro entre pessoas com vulva

Maria Victória Miquelito Parizani¹, Olivia Moreira Silva De Oliveira¹, Felipe Sabec Folgual², Elizabeth Stankiewicz Machado²

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

²Universidade Federal do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Clementino Fraga Filho.

Introdução: A disponibilidade de informação sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) no contexto de sexo entre pessoas

com vulva ainda é escassa na literatura científica. Tal escassez reflete a marginalização histórica desses grupos perante a sociedade geral e leva à crença errônea de que o sexo entre pessoas com vulva é acompanhado do risco de contaminação por ISTs. **Objetivo:** Produzir uma cartilha em saúde que contribua para desmistificar a crença de que o sexo entre pessoas com vulva não apresenta risco de contaminação por ISTs, além de ofertar informações com embasamento científico referentes aos níveis de prevenção de ISTs em pessoas com vulva que fazem sexo com pessoas com vulva. **Métodos:** Foi realizada revisão de literatura com dados coletados entre os meses de setembro de 2024 a janeiro de 2025, nas bases de dados PubMed e SciELO, utilizando-se as palavras-chave “women who have sex with women” (mulheres que fazem sexo com mulheres), “lesbian” (lésbica), “bisexual” e “sexually transmitted infections” (infecções sexualmente transmissíveis). Também foram utilizados um capítulo de livro-texto e uma cartilha de saúde. A amostra final foi composta por cinco referências. **Resultados:** A transmissão de ISTs pode ocorrer no sexo entre pessoas com vulva por meio do contato com fluidos corporais ou mucosas da boca, vagina e ânus. Existem meios de prevenção dessa transmissão, assim como de diagnóstico e tratamento de ISTs, que devem ser indicados e/ou empregados conforme demanda e aplicabilidade. Dessa forma, os resultados encontrados foram utilizados para a produção de uma cartilha de saúde voltada às pessoas com vulva que fazem sexo com pessoas com vulva, com foco especialmente na redução de danos relativa à prática sexual, a fim de melhorar a disseminação de informações relacionadas à saúde sexual. **Conclusão:** Há evidente necessidade de maior mobilização científica para pesquisa sobre prevenção, diagnóstico e tratamento de ISTs em pessoas com vulva que fazem sexo com pessoas com vulva. O aumento na disponibilidade de informação pode auxiliar na educação quanto aos riscos envolvidos na prática sexual entre pessoas com vulva, o que pode promover uma redução da contaminação por ISTs entre essa população.

Palavras-chave: Mulheres que fazem sexo com mulheres. Lésbica. Bissexual. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1237>

PE-195 - Avaliação da implementação e fluxo logístico de distribuição do teste rápido duo para diagnóstico da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana/sífilis no Sistema Único de Saúde.

Rogger Diquique¹, Léssio Nascimento¹, Camila Mendes¹, Angelica Miranda²

¹Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

²Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: No Brasil, o Ministério da Saúde disponibiliza testes rápidos (TR) para detecção do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da sífilis desde 2005 e 2011, respectivamente, sendo a testagem no pré-natal fundamental para o diagnóstico precoce e a prevenção da transmissão vertical. Em maio de 2024, o Ministério da Saúde implementou o TR-DUO HIV/Sífilis na rede pública para ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento, beneficiando gestantes e populações prioritárias. **Objetivo:** Analisar dados sobre a distribuição e o custo unitário dos TR para HIV e sífilis e avaliar os registros de uso do TR-DUO HIV/Sífilis após sua implementação. **Métodos:** Este estudo analisou dados sobre a distribuição e custo unitário dos TR para HIV e sífilis, com base no Sistema de Controle Logístico de Insumos Laboratoriais (Sisloglab), entre 2015 e 2024. Adicionalmente, avaliou os registros de uso do TR-DUO HIV/Sífilis após sua implementação em maio de 2024. **Resultados:** Em 2024, foram adquiridas 4,5 milhões de unidades do TR-DUO HIV/Sífilis ao custo de R\$ 2,90 por teste, considerando o número de nascidos vivos em 2023 e a média de dois testes por gestante no pré-natal. A distribuição priorizou as gestantes, visando à eliminação da TV e, na sequência, a população-chave. A demanda inicial superou as previsões, evidenciada por pedidos de ressurgimento no Sisloglab. Ao final de 2024, foram distribuídos 3.179.275 TR-DUO HIV/Sífilis. Além disso, foram adquiridas 14 milhões de unidades do TR-HIV (R\$ 1,17/unidade) e 10 milhões do TR-Sífilis (R\$ 1,01/unidade), com distribuição de 11.125.601 e 12.139.590 unidades, respectivamente. **Conclusão:** A implementação do TR-DUO HIV/Sífilis representou um avanço na estratégia de diagnóstico e prevenção da TV no Brasil. A análise apontou aceitação elevada e maior demanda que a prevista. Comparando os custos unitários dos testes individuais com o TR-DUO, não houve impacto orçamentário significativo, considerando os benefícios da detecção precoce para gestantes e recém-nascidos.

Palavras-chave: HIV. Sífilis. Teste rápido DUO HIV/Sífilis. Transmissão vertical. Prevenção de HIV e sífilis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1238>

PE-196 - Variação temporal dos casos de sífilis em gestantes na Bahia, entre 2014 e 2024

Valtemey de Oliveira Morais¹, Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro¹, Ana Luiza dos Santos Cerqueira¹, Laura Casaes Aureliano¹, Daisy Lino de Miranda¹, Ana Margarete Cordeiro da Silva Maia¹, Caroline Barreto Freire Oliveira

¹Centro Universitário Nobre.

²Universidade Estadual de Feira de Santana.

Introdução: A sífilis gestacional continua sendo um grande desafio de saúde pública no Brasil. É uma doença que, quando não tratada, pode trazer consequências sérias para o binômio mãe-bebê. Em 2023, foram registrados 86.111 casos dessa doença no país, sendo 34,0 casos por 1.000 nascidos vivos. No estado da Bahia, na série histórica de 2014 a 2022, registraram-se 31.920 casos de sífilis em gestantes, bem como um aumento crescente na notificação desses casos. Ressalta-se, assim, a necessidade de efetivar ações de prevenção da transmissão vertical em todo o estado. **Objetivo:** Descrever a tendência temporal e as características dos casos de sífilis em gestantes na Bahia, no período de 2014 a 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com dados secundários. Utilizaram-se os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) do período de 2014 a 2024. Esses dados foram avaliados em frequências, e a tendência, por variação percentual proporcional. **Resultados:** Foram notificados 40.601 casos de sífilis em gestantes no período de 2014 a 2024, com aumento das notificações nas nove macrorregiões da Bahia, sendo a Centro-Norte a que registrou o maior aumento proporcional (251,4%). A maior parte dos diagnósticos ocorreu em mulheres de 20 a 39 anos (77,7%), com baixa escolaridade (26,0%), seguidas por aquelas que se autodeclararam pardas (61,3%). Observou-se uma maior frequência de sífilis primária (24,7%) e, em relação às parcerias sexuais, apenas 29,3% receberam tratamento. **Conclusão:** Os casos de sífilis em gestantes predominaram em mulheres adultas jovens, com baixa escolaridade, com sífilis primária e baixa adesão ao tratamento pelas parcerias — fator crítico para a continuidade da transmissão da doença. Faz-se necessário o treinamento de profissionais da Atenção Primária à Saúde, essencial para o diagnóstico e tratamento precoce, assim como para a classificação e notificação da doença para o preenchimento total e correto da ficha de notificação. Tal capacitação e monitoramento dos dados notificados são passos importantes para melhorar a resposta dos serviços de saúde e garantir a eliminação da sífilis congênita até 2030.

Palavras-chave: Sífilis. Gestantes. Notificação de doenças. Epidemiologia descritiva.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1239>

PE-197 - Construção de software para o autocuidado na saúde sexual e reprodutiva de mulheres com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida

Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Ana Luiza Carsoni Alves de Almeida¹, Victor Pereira Moura¹, Marcela Antonini¹, Henrique Ciabotti Elias¹, Domingos Alves², Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem.

²Universidade de São Paulo, Informática Biomédica.

³Universidade de São Paulo, Departamento de Medicina.

Introdução: Mulheres que vivem com o vírus da imunodeficiência humana/síndrome da imunodeficiência adquirida (HIV/AIDS) enfrentam desafios únicos, incluindo o manejo do HIV, estigma e complicações reprodutivas. O autocuidado é essencial para a adesão ao tratamento e prevenção de complicações. Os aplicativos móveis desempenham um papel crucial ao fornecer informações claras, apoio emocional e ao promover empoderamento, autonomia e melhores resultados de saúde. **Objetivo:** Construir e validar um software do tipo aplicativo para fortalecer o autocuidado na saúde sexual e reprodutiva de mulheres vivendo com HIV/AIDS. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em seis etapas: revisão de literatura, organização do conteúdo, construção do aplicativo, validação por especialistas, adequação após validação, validação pelo público-alvo e adequação após avaliação pelo público-alvo. O estudo foi conduzido de forma virtual e presencial no município de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, com início da construção em junho de 2023 e coleta de dados para validação entre março e novembro de 2024. A amostra contou com 25 especialistas em saúde e sete mulheres em idade reprodutiva vivendo com HIV/AIDS. A validação ocorreu por meio de um questionário autoaplicável na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap®), utilizando a escala Likert com 31 questões sobre interface, facilidade de uso, privacidade e conteúdo, além de espaço para sugestões e observações. Os dados foram analisados por meio do índice de validade de conteúdo (IVC), considerando-se

válidos quando atingissem 80% ou mais de concordância. A confiabilidade da concordância foi medida pelo Teste *Absolute Concordance* (AC)-1 (concordância absoluta) de Gwet. O estudo seguiu as diretrizes éticas da Resolução nº 466/2012 e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de São Paulo (Parecer nº 6.131.724). **Resultados:** O aplicativo “ReproduHIVA” foi construído para fornecer informações interativas e acessíveis a mulheres cisgênero vivendo com HIV, abordando temas como métodos contraceptivos, planejamento reprodutivo, direitos reprodutivos e cuidados durante a gestação. A validação com especialistas obteve IVC global de 0,93, com sugestões de melhorias inovadoras, e a validação pelo público-alvo obteve um IVC de 0,94, destacando a boa acessibilidade e segurança da ferramenta, relevante para ampliar o conhecimento e promover o empoderamento de mulheres com HIV. O aplicativo obteve boa aceitação geral e confiabilidade na validação pelos especialistas (AC1=0,446; p=0,0000) e pelo público-alvo (AC1=0,483; p=0,0000). **Conclusão:** O aplicativo desenvolvido para mulheres que vivem com HIV/AIDS promove a saúde sexual e reprodutiva, empoderando as usuárias com informações claras sobre contracepção, concepção e cuidados durante a gestação. Ele fortalece a autonomia nas decisões reprodutivas, melhora a adesão ao tratamento e garante direitos reprodutivos, contribuindo para uma assistência mais equitativa e informada.

Palavras-chave: HIV. Saúde sexual. Saúde reprodutiva. Saúde da mulher. Tecnologia educacional.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1240>

PE-198 - Interações por doença pelo vírus da imunodeficiência humana em adolescentes do sexo masculino: série temporal, 2014 a 2023, Brasil

Júlia Bitencourt Corrêa¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Leticia Carvalho Soares¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Clara Carvalho de Melo¹, Maria Luiza Vieira Elesbão², Nicolas Santos Gonçalves¹, Sofia de Abreu Malafaia¹, Priscilla Perez da Silva Pereira¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) é uma infecção sexualmente transmissível, causada pela redução de linfócitos T CD4+, como consequência da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). A doença é estabelecida na presença de infecções oportunistas, que podem evoluir para quadros graves, com necessidade de internação e risco de óbito. O perfil epidemiológico atual dos afetados tem se tornado mais jovem, com destaque para os homens. **Objetivo:** Analisar as tendências dos números de interações por doença pelo HIV entre adolescentes (de 10 a 19 anos, segundo o Ministério da Saúde) do sexo masculino, considerando o panorama do Brasil e suas macrorregiões. **Métodos:** Trata-se de um estudo de série temporal, com base nos dados do Sistema de Internações Hospitalares, referentes ao período de 2014 a 2023. Consideraram-se todas as internações por local de residência, segundo o código 039 da Lista de Tabulação para Morbidade da 10ª Classificação Internacional de Doenças (CID 10). Os números de meninos adolescentes foram obtidos com a projeção da população das unidades da federação por sexo, idade simples e grupos de idade. As tendências foram estabelecidas por regressão linear segmentada (*joinpoint regression*), para a obtenção das alterações percentuais anuais com intervalos de confiança de 95% (IC95%). Todas as análises foram realizadas no software SEER*STAT®, versão 5.3.0, Joinpoint Regression Program. **Resultados:** No período analisado, foram registradas 5.668 internações na faixa etária de 10 a 19 anos, sendo 40% entre o sexo masculino. Na série temporal para o Brasil, houve tendência estacionária de -9,82% ao ano (IC95% -12,71 a -6,83; p=0,00083). Tendência semelhante foi observada nas regiões Norte (1,06%; IC95% -4,77 a 7,24; p=0,69), Nordeste (-5,68%; IC95% -10,97 a 0,08; p=0,04) e Centro-Oeste (5,09%; IC95% -12,37 a 2,79; p=0,17). O Sudeste apresentou declínio anual de -15,52% (IC95% -20,5 a -10,23) e o Sul, de -16,77% (IC95% -21,54 a -11,63; p=0,0001). **Conclusão:** A análise das tendências de mudanças para os meninos de 10 a 19 anos revelou um padrão geral de redução nos números de internações por doenças relacionadas ao HIV. Isso significa que, apesar de o perfil epidemiológico atual de novas infecções pelo vírus ser de homens jovens, esse padrão, até o momento, não se propaga para o período da adolescência. Contudo, há diferenças regionais que apontam a necessidade de maior combate à doença em determinadas macrorregiões. Enquanto houve tendência de diminuição estatisticamente significativa nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul, o mesmo comportamento não foi observado nas regiões Norte e Centro-Oeste. Assim, fica expressa a necessidade da elaboração de estudos adicionais que esclareçam os fatores associados ao desempenho desfavorável nessas regiões, quando comparadas às demais, com vistas a reduzir novas infecções pelo HIV e seus agravos, em especial na faixa etária avaliada.

Palavras-chave: Análise de regressão. Epidemiologia. Hiv. Adolescentes. Masculino.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1241>

PE-199 - Elaboração e validação de cartilha educativa sobre o autoteste do vírus da imunodeficiência humana

Ana Luiza Carsoni Alves de Almeida¹, Karyanna Alves de Alencar Rocha¹, Júlia Freitas Gomes¹, Marcela Antonini¹, Henrique Ciabotti Elias¹, Elucir Gir¹, Renata Karina Reis¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) ainda é um desafio para a saúde pública, com mais de um milhão de casos registrados no Brasil. O autoteste, recomendado pela Organização Mundial da Saúde e distribuído gratuitamente pelo Ministério da Saúde, promove diagnóstico precoce, privacidade e acesso, especialmente para populações vulneráveis. No entanto, seu uso correto exige orientações claras para garantir segurança e autonomia. Portanto, tecnologias educacionais são essenciais para fornecer informações acessíveis e embasadas sobre o autoteste para o HIV. **Objetivo:** Elaborar e validar uma cartilha educativa sobre o autoteste para o HIV. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo validação, conduzida no período de janeiro a julho de 2024. O estudo seguiu as diretrizes do SQUIRE 2.0 e recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer nº 6.090.413). O processo de elaboração da cartilha foi dividido em três fases principais: elaboração do material com base em uma revisão da literatura, validação por especialistas e avaliação pelo público-alvo. A cartilha contou com diagramação realizada por um designer e passou por processo de validação virtual. Para o recrutamento dos participantes, utilizou-se o método Snowball, com divulgação em redes sociais. A cartilha foi avaliada por meio de um questionário aplicado na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap®), com escala Likert para analisar aspectos como organização, escrita, aparência e motivação. Em um Centro de Referências em Especialidades, os usuários foram convidados a participar da pesquisa, respondendo a um questionário sociodemográfico e avaliando a cartilha. Para os especialistas, aplicou-se o índice de validade de conteúdo (IVC), com um valor mínimo aceitável de 80%. Para os usuários, utilizou-se o índice de concordância, com um mínimo de 0,8. Os dados sociodemográficos coletados foram analisados de forma descritiva e serviram como base para ajustes na versão final da cartilha. **Resultados:** A tecnologia foi elaborada em formato de cartilha, contendo 12 páginas com orientações detalhadas sobre a realização do autoteste de HIV e a interpretação dos resultados. O material passou por um processo de validação conduzido por 13 especialistas da área da saúde, dos quais 76,9% tinham formação em Enfermagem. A avaliação dos especialistas resultou em um IVC de 0,94 para o domínio de conteúdo e um IVC de 0,98 para o domínio de qualidade estética, indicando alta concordância em relação à clareza e ao apelo visual da cartilha. Além disso, a cartilha foi avaliada por sete participantes do público-alvo, sendo quatro mulheres, com idade média de 35 anos. Nessa etapa, o material obteve um índice de concordância de 0,95, reforçando sua adequação e aceitação entre os usuários. **Conclusão:** A cartilha educativa “Guia completo para a realização do autoteste de HIV” apresentou evidências de validade de conteúdo, aparência e semântica, demonstrando potencial para orientar a população durante a realização do autoteste de HIV.

Palavras-chave: Autoteste. Teste de HIV. Tecnologia educacional. Estudo de validação. Prevenção de doenças.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1242>

PE-200 - Perfil epidemiológico da hepatite B em Alagoas (2022–2023): análise comparativa com o cenário nacional

Gentileza Santos Martins Neiva¹, Geovana Santos Martins Neiva², Danilo Henrique Azevedo Pontes¹, Guilherme Augusto Grangeiro Amorim¹, Lorena Guedes Santos de França¹, Sara dos Santos Silva¹, Paulo Gabriel Pinho de Oliveira¹, Hevelyn Stheffany Brasil Mafra¹, Ysla Castro de Moraes Ribeiro¹, Mariana Xisto de Souza¹, Maria Clara Leão de Andrade Neves¹, Viviane Ingrid Ferreira Costa¹, Maria Clara Simões de Oliveira¹, Thamires Fontes Rocha Calado¹, Isadora Coutinho Mendes¹, Higor Bezerra Lima¹, Maria Clara de Sousa Lima Cunha¹, Marcileia Santos Martins Neiva¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Hospital Geral do Estado.

Introdução: A hepatite B, causada pelo vírus da hepatite B, é uma infecção transmitida principalmente por via sexual, parenteral, percutânea e vertical. Apresenta uma ampla variedade de manifestações clínicas, podendo ser assintomática ou evoluir para formas agudas ou crônicas, com risco de complicações graves, como cirrose e carcinoma hepatocelular. A distribuição dos casos entre as regiões do Brasil não é uniforme, havendo variações significativas na morbimortalidade entre regiões e estados. Em Alagoas, observa-se um cenário marcado por desigualdades regionais, com algumas Regiões de Saúde apresentando taxas de incidência superiores à média estadual, o que ressalta a relevância de estratégias específicas para o enfrentamento dessa condição. **Objetivo:** Analisar as taxas de incidência da hepatite B (por 100.000 habitantes) nas Regiões de Saúde do estado de Alagoas em relação ao cenário brasileiro nos

anos de 2022 e 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, descritivo e retrospectivo, baseado na análise de dados secundários obtidos de boletins epidemiológicos sobre hepatites virais. Os dados de Alagoas foram fornecidos pela Secretaria de Estado da Saúde de Alagoas e, os dados nacionais, pelo Ministério da Saúde, considerando-se os registros de 2022 a 2023. **Resultados:** Foi observado, no período de 2022 a 2023, um aumento de 9,3% na taxa de incidência nacional de hepatite B, passando de 4,3 para 4,7 casos por 100.000 habitantes. Em Alagoas, o crescimento foi ainda mais expressivo, alcançando 26,5%, com a taxa passando de 3,4 para 4,3, embora ainda abaixo da média nacional. Algumas Regiões de Saúde do estado, no entanto, apresentaram aumentos mais acentuados ou permanência em taxas superiores à média nacional. Destacam-se: 1ª Região de Saúde, com aumento de 55,0% (taxa de 6,2); 2ª Região, com 13,3% (taxa de 5,1); 4ª Região, com 19,5% (taxa de 4,9); 5ª Região, com taxa mantida em 4,8; e 6ª Região, com aumento de 22,9%, atingindo a taxa de 5,9. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico evidencia disparidades na distribuição da hepatite B dentro do estado de Alagoas, bem como em relação à média nacional. Embora o crescimento estadual tenha sido inferior ao registrado no país, algumas Regiões de Saúde apresentaram crescimento expressivo nas taxas de incidência. Esses achados reforçam a necessidade da implementação de ações públicas mais direcionadas às particularidades regionais, sendo fundamentada na articulação entre os serviços de saúde, especialmente a vigilância epidemiológica municipal e a atenção básica.

Palavras-chave: Hepatite B. Epidemiologia. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1243>

PE-201 - Diagnóstico de clamídia, sífilis e vírus da imunodeficiência humana em criança vítima de abuso sexual encaminhada por condiloma acuminado: relato de caso

João Paulo Werdan Curty Estephaneli¹, Renata Alves Corrêa¹, Aline Giselle Azevedo Ferreira¹, Hugo Boechat Andrade¹, Ingrid Antunes da Silva¹, Mirian Lopes da Silva¹, Mauro Romero Leal Passos¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: Violências sexuais contra crianças e adolescentes são consideradas problemas de saúde pública e violação dos direitos humanos, e geram graves consequências nos âmbitos individuais, emocionais, psicológicos, sociais, além de médicos. Toda criança tem direito à atenção, proteção e cuidados especiais para se desenvolverem como adultos saudáveis, com acesso à saúde e à vida sem violência. Este relato apresenta o caso de uma criança de 7 anos residente em um município na região metropolitana do estado do Rio de Janeiro, que procurou o Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST) da Universidade Federal Fluminense (UFF) no município de Niterói, estado do Rio de Janeiro para tratamento de condiloma acuminado, com diagnóstico subsequente de clamídia, sífilis e vírus da imunodeficiência humana (HIV). Por princípios éticos, os dados da criança foram suprimidos nesse texto, bem como a localização geográfica e outras informações identificáveis. **Objetivo:** Destacar a importância do diagnóstico precoce e da abordagem multidisciplinar no manejo clínico e social de casos envolvendo violência sexual infantil. **Relato do Caso:** Criança do sexo feminino, 7 anos, foi encaminhada de um município da região metropolitana do Rio de Janeiro para tratamento de lesões de condiloma acuminado no Setor de DST da UFF. A avó relatou suspeita de violência sexual cometida pelo genitor da criança, ocorrida por período indeterminado. No exame físico, foram identificadas lesões de condiloma acuminado em vulva, introito vaginal e nádega. Exames laboratoriais confirmaram infecção por clamídia por meio da detecção por transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR) de swab cérvico-vaginal, porém, não detectável em teste de urina analisada pela mesma técnica. A infecção por sífilis foi identificada inicialmente via teste laboratorial de doenças venéreas (VDRL), com titulação de 1:16; O HIV foi confirmado após dois testes rápidos positivos, seguidos de carga viral detectável. Outros agentes infecciosos também foram investigados, incluindo *Neisseria gonorrhoeae*, sendo não detectável. O diagnóstico de condiloma acuminado foi clínico. O tratamento incluiu terapia com ácido tricloroacético nas lesões, três doses de penicilina benzatina para sífilis, profilaxia para outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) com ceftriaxona, azitromicina e metronidazol, além de vacinação contra o papilomavírus humano (HPV). A paciente foi encaminhada para acompanhamento psicológico e assistência social no município de origem. Medidas protetivas foram adotadas para garantir sua segurança. Atualmente, encontra-se em acompanhamento regular no Setor de DST da UFF. As lesões de condiloma acuminado foram resolvidas após o tratamento inicial, e as demais DSTs também foram tratadas. **Conclusão:** Este caso evidencia as graves implicações de abuso sexual infantil, incluindo coinfeções por múltiplas ISTs. Ressalta-se a necessidade de suspeita diagnóstica em crianças com lesões sugestivas, especialmente quando há relato ou sinais de violência sexual. A abordagem multidisciplinar, associada ao suporte social e psicológico, é fundamental no tratamento e na proteção da vítima. Este relato reforça a relevância da detecção precoce, da intervenção terapêutica e da vigilância continuada para mitigar as consequências de longo prazo.

Palavras-chave: Doenças sexualmente transmissíveis. Chlamydia. HIV. Sífilis. Abuso sexual.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1244>

PE-202 - Ocorrência de *Chlamydia Trachomatis* e *Neisseria Gonorrhoeae* no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense entre 2021–2024

João Paulo Werdan Curty Estephaneli¹, Sarah Pavão Gave¹, Aline Giselle Azevedo Ferreira¹, Hugo Boechat Andrade¹, Ingrid Antunes da Silva¹, Mirian Lopes da Silva¹, Renata Alves Corrêa¹, Mauro Romero Leal Passos¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são relevantes em saúde pública. A Organização Mundial da Saúde estima a ocorrência anual de 92 milhões de novos casos de clamídia e 62 milhões de gonorreia, principalmente em países em desenvolvimento. Logo, *Chlamydia trachomatis* (CT) e *Neisseria gonorrhoeae* (NG) têm se tornado agentes que demandam atenção por serem infecções passíveis de prevenção e suscetíveis a tratamento com bom prognóstico. **Objetivo:** Investigar a ocorrência de clamídia e gonorreia em pessoas atendidas em um centro de referência para doenças sexualmente transmissíveis (DST). **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional transversal com análise da ocorrência de infecções por CT e NG, bem como de fatores associados, presentes em pessoas atendidas — por demanda espontânea ou encaminhadas de unidades de saúde de várias cidades — no Setor de DST da Universidade Federal Fluminense (UFF), em Niterói, estado do Rio de Janeiro, entre 2021 e 2024. Os casos de CT e NG foram detectados por meio de testes de transcrição reversa seguida de reação em cadeia da polimerase (RT-PCR), viabilizados pela parceria entre UFF, a Secretaria Municipal de Saúde de Niterói e o Ministério da Saúde. As amostras foram coletadas por *swab* cérvico-vaginal em mulheres, ou por exame de urina em homens e mulheres, com ou sem sintomas. Os dados foram coletados no momento da admissão, utilizando-se um questionário estruturado durante a anamnese, e pela revisão de prontuários. Todos assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Participaram do estudo 171 pacientes (44% homens e 56% mulheres), com 46 (27%) resultados positivos: 19 (11,1%) para CT; 21 (12,3%) para NG; e 6 (3,5%) coinfeções CT/NG. Entre os casos de clamídia, foram diagnosticadas 9 (47,4%) mulheres e 10 (52,6%) homens e, para gonorreia, foram 6 (28,6%) mulheres e 15 (71,4%) homens, demonstrando uma diferença significativa no número de infecções desse patógeno entre os sexos. Também ficou evidente a discrepância entre os sexos quando se compara o número de pacientes não detectáveis, correspondendo a 47% das mulheres e 29% dos homens. A média de idade dos pacientes foi de 26 anos, com variação entre 7 a 56. Observou-se maior sensibilidade nas amostras colhidas por *swab* endocervical em detrimento das amostras de urina. A maioria dos casos de CT apresentava infecção por papilomavirus humano (HPV) como queixa principal ou motivo de encaminhamento. Para NG, a principal queixa foi corrimento vaginal ou uretral. Entre os coinfectados, dois pacientes com CT/NG eram positivos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), dois tinham coinfeção com sífilis e um paciente com NG apresentava lesões de mpox. **Conclusão:** A detecção de CT e NG foi alta entre os pacientes atendidos no Setor de DST/UFF, demonstrando a necessidade de rastreios na rotina de serviços especializados. Não são desprezíveis as coinfeções de CT e NG com outras ISTs como HPV, HIV e mpox.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. DST. Chlamydia. Gonorreia. Epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1245>

PE-203 - Experiência exitosa de supressão viral e Meta 95-95-95 do Serviço de Assistência Especializada CECI

Lais de Oliveira Souza¹, Neuzi Uchiyama Nishimura¹, Tatiana Alvarez Rinaldi¹, Carlos Amadeu Biondi¹

¹Serviço de Assistência Especializada CECI.

Introdução: A meta 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) busca que 95% das pessoas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) conheçam seu diagnóstico, 95% dos diagnosticados estejam em tratamento e 95% dos tratados atinjam supressão viral. No Brasil, em 2024, 96% conheciam sua condição sorológica, 82% estavam em tratamento e 95% dos tratados tinham carga viral indetectável. A supressão viral melhora a saúde e reduz a transmissão — indetectável=intransmissível (I=I). Entretanto, adesão irregular, estigma e desigualdade no acesso ainda representam desafios. Estratégias como testagem ampliada, suporte psicossocial, adesão ao tratamento antirretroviral (TARV) e profilaxia pré-exposição (PrEP) são fundamentais para o controle da epidemia. **Objetivo:** Analisar os avanços na supressão viral no Serviço de Assistência Especializada (SAE) CECI, destacando estratégias eficazes para a adesão ao tratamento, prevenção da transmissão do HIV e melhoria da qualidade de vida. **Métodos:** Desde 2020, a taxa de supressão viral no SAE CECI mantém-se acima de 95%, evidenciando a eficácia das estratégias adotadas. Em 2023 e 2024, o SAE foi reconhecido pela Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo como o melhor serviço na supressão da carga viral. Entre as ações implementadas, destacam-se: investimento em diagnóstico precoce com ações extramuros para populações vulneráveis;

busca ativa de pacientes em interrupção de tratamento; reorganização do fluxo; flexibilização de agendas; suporte multiprofissional; e estratégias voltadas à adesão a TARV e ao serviço. O monitoramento contínuo da carga viral é realizado via Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (Simc) e Sistema de Informações de Controle de Exames Laboratoriais (Siscel). **Resultados:** Em 2023, 97,5% dos pacientes atingiram supressão viral, e em 2024, 95,5%, evidenciando o impacto das ações adotadas. A abordagem integrada com suporte multiprofissional, busca ativa daqueles em interrupção de tratamento e monitoramento contínuo da adesão por meio da carga viral e retirada de medicação favoreceu os desfechos clínicos positivos. A supressão viral reduz morbimortalidade, melhora a qualidade de vida e previne novas infecções (I=I). Além disso, a adesão eficaz minimiza a resistência medicamentosa, garantindo a continuidade e a efetividade do tratamento. Esses achados reforçam a importância da manutenção e ampliação dessas ações para um controle sustentável do HIV. **Conclusão:** As ações do SAE CECI, como testagem ampliada, busca ativa das pessoas em interrupção de tratamento, suporte multiprofissional e monitoramento contínuo, são adaptáveis a outros contextos com desafios na adesão ao tratamento. Sua implementação requer capacitação de equipes, integração de sistemas de monitoramento e políticas públicas que garantam acesso equitativo. A replicação dessas práticas pode fortalecer a resposta ao HIV e ajudar a alcançar a meta.

Palavras-chave: HIV. Supressão viral. Adesão. Indetectável.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1246>

PE-204 - Cuidado integral para gestantes com vírus da imunodeficiência humana: impactos do Projeto Gestar

Leticia Simone de Lima Pereira¹, Regiane Costa Offredi¹, Renata Aparecida Costa de Oliveira¹, Ligia Moreno de Oliveira Vieira¹, Isis Cameron²

¹Prefeitura Municipal de Magé.

²Infectolog.

Introdução: Este relato de caso apresenta o projeto “Gestar”, desenvolvido em 2024 pelo Serviço de Infectologia de um município da Baixada Fluminense, com foco em gestantes vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV). A elevada prevalência de casos de transmissão vertical e de interrupção do tratamento evidenciaram a necessidade de estratégias para melhorar a adesão à terapia antirretroviral. Observou-se que fatores socioeconômicos, estigma e barreiras institucionais impactavam diretamente a adesão ao tratamento. O Gestar foi criado para enfrentar essas dificuldades, utilizando atendimentos individuais, grupais e visitas domiciliares como ferramentas. As reuniões mensais em rodas de conversa promoveram o diálogo, ofereceram suporte emocional e esclareceram dúvidas. O objetivo central do projeto é garantir a adesão ao tratamento, alcançando a indetectabilidade da carga viral materna e prevenindo a transmissão vertical. **Objetivo:** Reforçar a adesão ao tratamento da gestante vivendo com HIV, visando eliminar a transmissão vertical e melhorar a saúde materno-infantil. **Métodos:** O projeto seguiu uma abordagem qualitativa, analisando o impacto da participação das gestantes na adesão ao tratamento no pré-natal e puerpério. As gestantes ingressaram no projeto voluntariamente. A equipe multiprofissional atuou com escuta qualificada, atendimento humanizado e apoio social. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e rodas de conversa com gestantes e parceiros para debater desafios e expectativas. A adesão ao tratamento foi monitorada por meio de registros de consultas, exames e dispensas de antirretrovirais. Houve articulação com a Atenção Básica e Assistência Social para garantir o acesso integral à saúde, enfrentar a insegurança alimentar e viabilizar direitos, como transporte gratuito e acesso à laqueadura. **Resultados:** As rodas de conversa proporcionaram suporte emocional e troca de experiências, fortalecendo o vínculo das gestantes com a equipe multidisciplinar e facilitando a busca ativa e continuidade do cuidado. O projeto contribuiu para o aumento da adesão à terapia antirretroviral e ao pré-natal, para a assiduidade às consultas e para a melhoria dos resultados de carga viral, com predomínio de indetectabilidade, além do aumento da procura pela profilaxia pré-exposição por parceiros sorodiscordantes. A disseminação de informação qualificou as gestantes sobre seus direitos e melhorou seu acesso a serviços essenciais, contribuindo para uma gestação e puerpério mais saudáveis. O acompanhamento das crianças expostas foi aprimorado com um fluxo de atendimento entre a maternidade e o Serviço de Infectologia. **Conclusão:** Os resultados sugerem impacto positivo na saúde materno-infantil, indicando a necessidade de expansão de iniciativas semelhantes. A conscientização sobre direitos sociais e sua efetivação são fundamentais para superar barreiras que dificultam a adesão ao tratamento. O envolvimento ativo das gestantes e o suporte oferecido pela equipe fortaleceram o vínculo com os serviços de saúde, consolidando uma abordagem eficaz para eliminar a transmissão vertical do HIV.

Palavras-chave: Gestante. Adesão. HIV. Transmissão vertical.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1247>

PE-205 - Internações de adolescentes por doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana no Brasil: uma comparação entre sexos

Sofia de Abreu Malafaia¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Júlia Bitencourt Corrêa¹, Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Letícia Carvalho Soares¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Luiza Vieira Elesbão², Maria Clara Carvalho de Melo¹, Nicolas Santos Gonçalves¹, Priscilla Perez da Silva Pereira¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) é o causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), cuja apresentação clínica diversa pode ser atribuída a infecções oportunistas. O perfil epidemiológico da maioria dos novos infectados por HIV atualmente no Brasil é de homens adultos jovens. Nesse cenário, fica expressa a grande importância de ações de vigilância epidemiológica, especialmente as direcionadas à população jovem. **Objetivo:** Analisar, com base nos dados de adolescentes brasileiros (de 10 a 19 anos, segundo o Ministério da Saúde), a progressão das taxas anuais de número de internações por doenças causadas pelo HIV no Brasil, de 2014 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, retrospectivo, observacional e longitudinal. Foi realizada análise do número de internações por HIV no período de 2014 a 2023, para adolescentes. As mudanças nas tendências foram obtidas por meio de regressão linear segmentada (*joinpoint regression*), sendo calculadas as alterações percentuais anuais (APCs) e as alterações percentuais anuais médias (APCMs). Os intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram calculados por método paramétrico, utilizando-se distribuição *t* ou distribuição normal. Todas as análises foram realizadas no software SEER*STAT, versão 5.3.0 (Joinpoint Regression Program). **Resultados:** Ao longo dos dez anos pesquisados, foram contabilizadas 5.668 internações, sendo 3.392 de meninas e 2.276 de meninos. Para as adolescentes do sexo feminino, o modelo final selecionado (conforme o método WBIC) foi o de 1 “joinpoint” (ponto de mudança de tendência), localizado no ano de 2017. A análise total dos dez anos revelou tendência estacionária do número de internações (APCM -3,4; IC95% -7,17 a 0,51; *p*=0,080). Na análise separada dos segmentos, o anterior a 2017 também apresentou tendência estacionária (APC 9,88; IC95% -3,11 a 24,61; *p*=0,110). O segmento entre 2017 e 2023 demonstrou declínio anual de -9,43%, estatisticamente significativo (IC95% -13,53 a -5,13; *p*=0,002). Para os adolescentes do sexo masculino, o modelo final selecionado (também pelo método WBIC) foi o sem pontos de mudança de tendência. Assim, ao longo dos dez anos, observou-se redução estatisticamente significativa do número de internações (APCM -10,02; IC95% -16,43 a -3,13; *p*=0,005). **Conclusão:** Ao longo do período observado, houve redução da taxa anual de internações entre meninas, estatisticamente significativa a partir de 2017. A taxa de internação entre os meninos apresentou redução estatisticamente relevante na análise de todo o período (2014–2023). Destaca-se a necessidade de analisar esses dados considerando a possibilidade de fatores de confusão, alteração nos padrões de notificação e outras formas de vies. Há, portanto, necessidade de estudos adicionais que esclareçam os fatores influenciadores da variação no número de internações, e que possivelmente estabeleçam relações causais para os resultados obtidos, o que potencializaria o planejamento de políticas públicas contínuas para intensificar o combate aos agravos por HIV.

Palavras-chave: Epidemiologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Brasil.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1248>

PE-206 - Pensar Sifiliticamente: relato de caso

Adriel Chihyun Chung Campos¹, Wilma Nancy Campos Arze¹, Lucas Gabriel Cabrera Campos², Cassiano Ricardo Franco³

¹Universidade de Integração Latino Americana.

²Universidade Metropolitana de Santos.

³Departamento Penitenciário do Estado do Paraná.

Introdução: A sífilis, uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, representa um desafio diagnóstico por sua natureza polimórfica e sistêmica. Conhecida desde o século XV, a doença continua relevante em todas as especialidades médicas, dada a sua capacidade de mimetizar outras condições clínicas. No Brasil, a sífilis é uma doença de notificação compulsória desde 1986, refletindo a importância do seu controle e monitoramento. A apresentação clínica da sífilis varia conforme o estágio da infecção, que pode ser recente (primária, secundária e latente recente) ou tardia (latente tardia e terciária), o que orienta o tratamento adequado e o acompanhamento. Sua alta prevalência no país exige dos profissionais de saúde que estejam aptos a realizar o diagnóstico preciso, combinando

dados clínicos, histórico de infecções e exposições recentes, além dos resultados de testes laboratoriais. **Objetivo:** Descrever um caso de sífilis com diagnóstico inicialmente inconclusivo, ressaltando a importância da investigação clínica e laboratorial ampliada em pacientes com lesões genitais. **Relato de caso:** Paciente masculino de 25 anos, bissexual, com início da atividade sexual aos 16 anos, buscou atendimento por queixa de ferida na região genital com início em 29/10/2022. Referiu relação sexual desprotegida 16 dias antes do aparecimento da lesão. Foi atendido em uma Unidade Básica de Saúde, onde ele e seu parceiro realizaram testes rápidos, com resultados não reagentes. Solicitaram o teste laboratorial de doenças venéreas (VDRL), que também apresentou resultado não reagente, e o teste de anticorpos treponêmicos fluorescentes por absorção (FTA-Abs) IgG, que foi reagente, e o FTA-Abs IgM, que apresentou índice de 1,40. O paciente foi liberado sem tratamento. Após 34 dias de evolução da lesão, ele compareceu ao setor de IST em Foz do Iguaçu, relatando que a lesão genital persistia e aparentava ter aumentado. Ao exame físico, o paciente apresentava uma lesão ulcerada, de fundo limpo, bordas elevadas e avermelhadas, indolor e sem linfadenopatia inguinal — que não exclui o diagnóstico de sífilis primária. Um novo teste rápido para sífilis foi realizado, apresentando resultado levemente positivo, com VDRL de 1/16. Adicionalmente, foi realizado um painel de IST, que detectou a presença de herpes simples (HSV)-1 e *Treponema pallidum* — o que demonstra a importância da investigação abrangente de ISTs em pacientes com lesões genitais. O paciente foi tratado com penicilina G benzatina, 1,2 milhões UI, duas ampolas — padrão-ouro para o tratamento da sífilis, eficaz em todos os estágios da doença. O paciente e seu parceiro foram orientados sobre métodos comportamentais para prevenção de ISTs, e a importância do rastreamento regular. Foi agendado retorno para reavaliação em 15 dias e solicitados exames de VDRL com 30 e 90 dias de seguimento para ambos. **Conclusão:** Este relato de caso destaca a importância da alta suspeição para sífilis. “Pensar sifiliticamente” significa considerar a sífilis no diagnóstico diferencial, dada a sua ampla gama de manifestações clínicas, que podem mimetizar diversas outras condições. A apresentação inicial do paciente, com um teste rápido e VDRL não reagente, demonstra a necessidade de considerar a sífilis mesmo diante de resultados laboratoriais inconclusivos. A detecção precoce e o tratamento adequado são essenciais para interromper a transmissão. O acompanhamento rigoroso do paciente e de suas parcerias sexuais é fundamental para garantir o sucesso do tratamento.

Palavras-chave: Sífilis. Teste rápido. VDRL. Painel IST. Prevenção.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1249>

PE-207 - Comparação da incidência do vírus da imunodeficiência humana entre adolescentes do sexo masculino pretos/pardos versus brancos no Brasil, de 2013 a 2022

Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Júlia Bitencourt Corrêa¹, Letícia Carvalho Soares¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Clara Carvalho de Melo¹, Maria Luiza Vieira Elesbão², Nicolas Santos Gonçalves¹, Sofia De Abreu Malafaia¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) compromete o sistema imunológico ao infectar linfócitos T CD4+, aumentando a vulnerabilidade a infecções e doenças oportunistas. Sua transmissão ocorre por via sexual, sangue contaminado ou de forma vertical. Fatores como múltiplos parceiros sexuais, falta de uso de preservativos e acesso limitado a informações de saúde contribuem para o risco de infecção. A identificação de grupos de risco e de seus diferentes perfis socio-raciais é necessária para o desenvolvimento de políticas públicas de saúde que visem oferecer uma assistência adequada a essas populações. **Objetivo:** Analisar a taxa de incidência de HIV em adolescentes (10 a 19 anos) do sexo masculino no Brasil, entre 2013 e 2022, segmentados por cor/raça (pretos/pardos e brancos). **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, observacional e longitudinal, de natureza retrospectiva. As tendências da taxa de incidência por faixa etária e tempo foram determinadas por regressão linear segmentada (*joinpoint regression*). Calcularam-se as variações percentuais anuais (APCs), com intervalos de confiança de 95% (IC95%). Os dados de diagnósticos de HIV (Classificação Internacional de Doenças-CID B24) na população masculina de 10 a 19 anos, segmentados por raça (pretos/pardos e brancos), entre 2013 e 2022, foram obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. As estimativas populacionais para o período estudado foram calculadas por interpolação linear, com base nas populações censitárias de 2010 e 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), disponibilizadas no Sistema IBGE de Recuperação Automática (SIDRA). **Resultados:** A análise das taxas de incidência de HIV em adolescentes do sexo masculino, de 10 a 19 anos, no período de 2013 a 2022, evidenciou uma tendência global de redução. Contudo, esse declínio revelou-se desigual quando os dados foram segmentados por raça.

Houve diminuição significativa da taxa de incidência com APC de -7,1% (IC95 -8,9 a -5,2; $p < 0,001$) entre pretos/pardos, tendência que se manteve por todo o período analisado. Entre a população de indivíduos brancos, identificaram-se duas tendências distintas: a primeira, de 2013 a 2015, apresentou redução de APC de -2,6% (IC95 -15,7% a -12,4%; $p = 0,665$), não sendo estatisticamente relevante, e a segunda, de 2015 a 2022, apresentou redução significativa da taxa de incidência, com APC de -14% (IC95 -16,4 a -11,5; $p < 0,001$). **Conclusão:** Houve redução significativa nas taxas de incidência de HIV em ambas as populações analisadas. No entanto, a redução foi mais expressiva entre indivíduos brancos, em comparação aos pretos/pardos. Os resultados indicam que estudos adicionais devem ser conduzidos para investigar as causas subjacentes às diferenças observadas, além de apontarem para a necessidade de elaboração de políticas públicas de saúde que considerem as particularidades e vulnerabilidades de cada grupo racial.

Palavras-chave: Epidemiologia. HIV. Raça. Adolescência.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1250>

PE-208 - Prevalência de sífilis congênita na Baixada Litorânea do Rio de Janeiro: uma análise dos seus fatores determinantes

Patrícia Karla Costa Botelho Rosa¹, Eduardo Wilnes Simas Pereira², Lohana da Costa Lima¹, Juliana da Cruz Brum Melo¹, Pedro Henrique Raposo Pinto Coelho¹, Anderson Wilnes Simas Pereira³

¹Faculdade Unilagos.

²Centro Universitário de Belo Horizonte.

³Incordis.

Introdução: A sífilis congênita representa um sério problema de saúde pública no Brasil, com alta incidência no estado do Rio de Janeiro, o que destaca a relevância do seu estudo epidemiológico nos municípios da Baixada Litorânea. Transmitida verticalmente, a infecção pode causar morte fetal ou sequelas irreversíveis. A detecção precoce é essencial, mas falhas no pré-natal levam a diagnósticos tardios. O tratamento inadequado contribui para a persistência da doença, que pode se manifestar com hepatoesplenomegalia, anemia, icterícia, deformidades ósseas e neurosífilis. O combate à sífilis congênita exige estratégias de rastreamento, tratamento oportuno e maior acesso aos cuidados maternos. **Objetivo:** Avaliar a incidência de sífilis congênita ao longo de uma década nos municípios da Baixada Litorânea do estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Este é um estudo transversal da sífilis congênita, cujas informações coletadas foram obtidas por meio de consultas aos sites do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e da Central de Monitoramento de Fatores de Risco e Alerta para Doenças Transmissíveis (MONITORA-RJ), entre 2014 e 2023. **Resultados:** Foram registrados 1.391 casos confirmados de sífilis congênita na Baixada Litorânea do Rio de Janeiro nesse período. Entre os municípios analisados, Araruama apresentou o maior número proporcional de casos, com 316 registros e uma incidência de 17,5 por 1.000 nascidos vivos. Rio das Ostras e São Pedro da Aldeia também se destacaram, com 254 e 231 casos, respectivamente, e taxas de 11,3 e 13,25 por 1.000 nascidos vivos. Os resultados nos demais municípios foram: 41 casos em Armação dos Búzios, 39 em Arraial do Cabo, 269 em Cabo Frio, 43 em Casimiro de Abreu, 40 em Iguaba Grande e 158 em Saquarema. **Conclusão:** Apesar da ampla cobertura do pré-natal, do envolvimento de equipes multidisciplinares e da disponibilidade da penicilina benzatina na rede pública, os casos de sífilis congênita aumentaram significativamente entre 2017 e 2021, em consonância com o boletim epidemiológico do Rio de Janeiro de 2022. Esse crescimento está associado ao aumento da sífilis em gestantes, predominantemente entre mulheres de 20 a 34 anos, autodeclaradas pretas ou pardas, com até 11 anos de escolaridade. Entre 2014 e 2023, foram registrados 1.391 casos na Baixada Litorânea, com maior incidência em Araruama, Cabo Frio, Rio das Ostras e São Pedro da Aldeia. O período de 2019 a 2021 mostrou um aumento expressivo, possivelmente relacionado à queda na assistência e ao tratamento inadequado durante a pandemia de COVID-19. Araruama e São Pedro da Aldeia apresentaram as maiores taxas por 1.000 nascidos vivos no período específico. O estudo revelou o aumento de sífilis congênita na Baixada Litorânea nos últimos anos, o que ressalta a importância de ações educativas que promovam práticas sexuais seguras, reforçando a necessidade de fortalecer as ações de prevenção, detecção e tratamento no acompanhamento de gestantes na atenção básica desses municípios.

Palavras-chave: sífilis congênita. Epidemiologia. Prevenção

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1251>

PE-209 - Mpx em pacientes atendidos no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense no município de Niterói, Rio de Janeiro, Brasil

Wilma Nancy Campos Arze¹, Izabel Christina Nunes de Palmer Paixão², Claudio Cesar Cirne dos Santos Pessanha², Kissila Rabelo², Mauricio de Souza Leão³, Hugo Boechat Andrade³, Ingrid Antunes da Silva⁴, Christina Thereza Machado Bittar⁵, Jorge José de Carvalho³, Aline Gissele Azevedo Ferreira Goulart⁵, Mauro Romero Leal Passos⁵, Lucas Gabriel Cabrera Campos¹, Adriel Chihyung Chung Campos¹

¹Universidade Federal de Integração Latino Americana.

²Departamento de Biologia Celular e Molecular, Laboratório de Virologia Molecular e Biotecnologia.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Departamento de Histologia e Embriologia, Laboratório de Ultraestrutura e Biologia Tecidual.

⁴Universidade Federal Fluminense, Engenharia Clínica Hospital Universitário Antônio Pedro.

⁵Universidade Federal Fluminense, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

⁶Laboratório Bittar.

⁷Universidade Metropolitana de Santos.

Introdução: A Mpx, anteriormente conhecida como *monkeypox* (variola dos macacos), é causada pelo MPXV, um vírus de DNA de fita dupla da família *Poxviridae*, gênero *Orthopoxvirus*. Possui dois cladados conhecidos: África Ocidental e Bacia do Congo. É uma zoonose semelhante à variola, que reemergiu em 2022 com muitos casos no mundo. **Objetivo:** Descrever as características sociodemográficas, comportamentais, clínicas e laboratoriais de uma série de casos suspeitos e confirmados de mpx atendidos no Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Universidade Federal Fluminense (DST/UFF), em Niterói, estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** O DST/UFF é um centro de referência pública, de porta aberta, sem regulação na área de DST. Este é um estudo de coorte prospectivo e observacional de uma série de casos suspeitos e confirmados de MPVX atendidos no DST/UFF. Foram considerados todos os pacientes atendidos com suspeita de mpx entre o período de junho de 2022 a março de 2024. Foram coletadas amostras clínicas (de lesões) para confirmação diagnóstica por meio de testes de transcrição reversa seguida de reação em cadeia por polimerase (RT-PCR) de MPVX, realizado em Laboratório Central de Saúde Pública (LACEN), e testes rápidos para sífilis, vírus da imunodeficiência humana (HIV), e hepatites B e C. **Resultados:** Entre 33 pessoas atendidas com suspeita de mpx, 20 (60,6%) casos foram confirmados. Comparados com os casos não confirmados, os casos confirmados foram mais frequentes entre indivíduos de 21 a 39 anos, homens cisgênero (65 vs. 46,15%; $p < 0,015$), negros (55 vs. 46%; $p = 0,449$), moradores de São Gonçalo (50 vs. 30,8%; $p = 0,335$), com ensino superior completo (45 vs. 30,8%; $p = 0,429$). A maioria era de homens que fazem sexo com homens (80 vs 53,84%; $p = 0,508$), com parceiro fixo não exclusivo (50 vs. 7,69%; $p = 0,233$), tinha bom conhecimento sobre infecções sexualmente transmissíveis, com atitudes e práticas de prevenção (74 vs. 46,15%; $p = 0,204$), fazia uso de preservativo às vezes (80 vs. 61,54%; $p = 0,500$), foi encaminhada por profissional da saúde (70 vs. 61,54%; $p < 0,041$), tendo a sífilis como principal diagnóstico diferencial (30 vs. 23,08%; $p = 0,415$). Os casos confirmados apresentaram mais lesões genitais (60 vs. 39,8%) e anais (85 vs. 30,8%), além de sinais e sintomas sistêmicos (93,2 vs. 69,3%), do que os casos não confirmados. Em comparação com mpx HIV negativos confirmados, os indivíduos HIV positivos eram mais velhos, todos eram homens que fazem sexo com homens e apresentavam mais lesões anais. Observou-se o uso de profilaxia pré-exposição (PrEP; 27 vs. 23%), profilaxia pós-exposição (PEP; 9%) entre os casos positivos para mpx. Dos casos positivos (20), 13 (65%) tiveram a parceria sexual examinada no DST-UFF, entre as quais, 38,46% testaram positivo para mpx. Foram realizados exames de microscopia eletrônica em três casos. Não houve casos graves ou necessidade de internação. Nove pacientes do sexo masculino foram reagentes para HIV, e três, para sífilis. Do total de casos positivos (20), 19 eram homens e uma era mulher. **Conclusão:** A mpx evoluiu rapidamente para uma epidemia local no estado do Rio de Janeiro, com o contato sexual exercendo papel central em sua disseminação. Houve maior incidência da doença em homens que fazem sexo com homens e pessoas vivendo com HIV. Destaca-se a alta porcentagem de consultas/exames das parcerias sexuais no serviço, além da alta comorbidade com sífilis.

Palavras-chave: Mpx. Monkeypox. DST. IST. PCR.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1252>

PE-210 - Estratégias e dificuldades no monitoramento de gestante com sífilis após enchente de 2024: relato de caso

Marina Rizza Fontoura¹, Karen Quevedo Carvalho Lopes¹

¹Prefeitura Municipal de São Leopoldo.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana, transmitida principalmente pelo contato sexual, mas que também pode ser transmitida verticalmente para o feto quando a gestante não recebe o tratamento adequado. Na gestação, a sífilis pode ocasionar consequências graves como aborto, prematuridade, morte fetal, manifestações congênitas e morte do recém-nascido. O monitoramento das gestantes é essencial para avaliar a resposta ao tratamento, identificar possíveis reinfecções e definir a conduta correta para cada caso, sendo realizado pela Vigilância Epidemiológica em conjunto com as equipes da Atenção Primária à Saúde. **Objetivo:** Relatar os desafios enfrentados no monitoramento de gestantes com sífilis em um município do Rio Grande do Sul, após o desastre climático ocorrido em 2024. **Relato do Caso:** A enchente de 2024 causou diversos problemas de saúde nos municípios afetados. São Leopoldo, localizado a 34 km da capital Porto Alegre, possui cerca de 230 mil habitantes e foi um dos municípios mais afetados. Das 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS), oito foram totalmente destruídas pela força das águas, necessitando de reforma ou reconstrução. Em maio de 2024, a vigilância epidemiológica acompanhava 62 gestantes

com diagnóstico de sífilis; dessas, 34 residiam em áreas atingidas pela inundação. Para garantir o atendimento à população, as equipes atendiam em tendas e espaços cedidos pela comunidade, com pouca estrutura e sem acesso à internet. Durante o evento climático, a equipe de vigilância operou com efetivo reduzido, pois alguns servidores foram desalojados, outros ficaram sem acesso ao município e parte foi remanejada para atuar em abrigos e na rede de urgência e emergência. A sífilis em gestantes é de notificação compulsória, e o monitoramento dessas pacientes é realizado pelas equipes das UBS e pela vigilância epidemiológica. Após a enchente, localizar as gestantes tornou-se um grande desafio. Algumas retornaram para suas casas, enquanto outras buscaram abrigo em municípios vizinhos. O contato telefônico também foi comprometido, já que muitas perderam seus bens durante a inundação. Mesmo com a busca ativa das equipes das UBS e da Vigilância, seis gestantes não foram localizadas para o encerramento do caso. Acredita-se que tenham buscado abrigo em outros municípios ou até mesmo em estados mais distantes, dificultando o acompanhamento e reforçando os desafios enfrentados no monitoramento pós-desastre. **Conclusão:** A migração de pacientes entre municípios já era uma realidade na região, mas a situação de calamidade intensificou esse fenômeno, tornando o monitoramento ainda mais desafiador. O contato direto e a colaboração com as vigilâncias dos municípios vizinhos foram fundamentais na busca pelas gestantes, especialmente aquelas que reiniciaram o pré-natal ou tiveram o parto em outras regiões. Diante desse cenário, evidencia-se a necessidade de ampliar a rede de compartilhamento de informações entre as vigilâncias, não apenas com a Atenção Primária à Saúde, mas também entre os diferentes municípios. Estratégias conjuntas e ações integradas são essenciais para enfrentar situações de calamidade pública e garantir a continuidade do cuidado às populações afetadas.

Palavras-chave: Sífilis. Monitoramento epidemiológico. Complicações infecciosas na gravidez.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1253>

PE-211 - O impacto do vínculo na assistência de enfermagem a pessoas com o vírus da imunodeficiência humana no sistema prisional: relato de experiência

Cassiano Ricardo Franco¹, Wilma Nancy Campos Arze², Adriel Chihyun Chung Campos², Lucas Gabriel Cabrera Campos³, Marta Cossetin Costa¹

¹Departamento Penitenciário do Estado do Paraná.

²Universidade Federal de Integração Latino Americana.

³Universidade Metropolitana de Santos.

Introdução: A assistência de enfermagem à população privada de liberdade vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) exige uma abordagem humanizada, centrada no vínculo como fator essencial para garantir adesão ao tratamento e continuidade do cuidado. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada na Penitenciária Estadual de Foz do Iguaçu II, destacando a importância do vínculo institucional com o Serviço de Atenção Especializada e do vínculo terapêutico no cuidado de enfermagem, com foco na adesão à terapia antirretroviral e na melhora da qualidade de vida das pessoas privadas de liberdade vivendo com HIV. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência fundamentado na prática profissional da equipe de enfermagem inserida no sistema prisional. A observação e o acompanhamento contínuo dos pacientes vivendo com HIV permitiram identificar padrões e desafios relacionados à adesão ao tratamento, traduzidos no controle da carga viral, mantendo-a indetectável. **Resultados:** A rede penitenciária de Foz do Iguaçu, no Paraná, é composta por diversas unidades prisionais, cada uma com características e finalidades específicas. Atualmente, há 3.504 custodiados distribuídos em cinco centros, sendo 41 (1,17%) deles vivendo com HIV. Desses, 9 (21,95%) são do sexo feminino e 32 (78,05%) são do sexo masculino. Dos 41 custodiados vivendo com HIV, 32 (78,05%) estão com carga viral não detectável, sendo 5 (55,56%) mulheres. Nenhum apresenta CD4 inferior a 200 células/mm³. **Conclusão:** A assistência de enfermagem é considerada um dos pilares das práticas de saúde, necessária para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação dos indivíduos. Vai além da assistência técnica, exigindo uma abordagem humanizada, baseada na construção de vínculos sólidos, o que favorece a adesão ao tratamento e melhora a resposta clínica dos pacientes vivendo com HIV. A continuidade do cuidado, a corresponsabilidade no tratamento e a comunicação aberta entre profissionais e pacientes foram fatores fundamentais para a adesão e o acompanhamento do tratamento, com a realização regular dos exames de rotina — o que contribuiu para a redução de complicações e o aprimoramento dos resultados das intervenções. O fortalecimento dos vínculos institucional, especializado e terapêutico deve ser prioridade no cuidado em saúde prisional, garantindo um atendimento humanizado e eficiente.

Palavras-chave: HIV. Privados de liberdade. Assistência à saúde. Síndrome de imunodeficiência adquirida.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1254>

PE-212 - Avaliação e implementação do uso de máquinas automáticas para dispensa das profilaxias pré- e pós-exposição na prevenção do vírus da imunodeficiência humana em São Paulo

Maria Cristina Abbate¹, Robinson Fernandes de Camargo¹, Giovanna Menin Rodrigues¹, Marina de Lucca Fernandes de Camargo¹, Beatriz Lobo Macedo¹, Marcelo Antônio Barbosa¹, Sara de Souza Pereira¹, José Araújo de Oliveira Silva¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio global, com 39,9 milhões de pessoas vivendo com o vírus em 2023 e 1,3 milhão de novas infecções registradas, segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS). No Brasil, a ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) é uma estratégia essencial para a prevenção combinada. Contudo, as barreiras institucionais e o estigma social dificultam o acesso aos serviços tradicionais de saúde, especialmente para populações vulnerabilizadas. Com o objetivo de ampliar o acesso à profilaxia de forma ágil e discreta, a cidade de São Paulo implementou máquinas automáticas para a retirada de PrEP e PEP em estações de metrô, integradas ao canal digital SPREP. **Objetivo:** Avaliar a implementação e o impacto das máquinas automáticas de distribuição de PrEP e PEP na cidade de São Paulo, analisando sua adesão e contribuição para a ampliação do acesso à profilaxia do HIV. **Métodos:** A iniciativa foi lançada em maio de 2024 pela Secretaria Municipal da Saúde, com a instalação de duas máquinas automáticas em estações de metrô — uma na Estação Vila Sônia e outra na Estação da Luz —, sendo posteriormente instalada na Estação Tucuruvi. O programa foi integrado ao canal SPREP, que oferece teleconsultas médicas para prescrição digital. Os usuários elegíveis recebem um QR Code no aplicativo e-saúdeSP, que permite a retirada dos medicamentos diretamente nas máquinas. Os dados coletados entre junho e dezembro de 2024 incluíram o número de retiradas, adesão por tipo de profilaxia e o impacto na descentralização do acesso. **Resultados:** No período analisado, 2.009 usuários utilizaram as máquinas para retirar PrEP ou PEP, resultando na dispensação de 1.343 PrEP e 666 PEP, além de autotestes distribuídos em cada retirada. A adesão à PrEP foi expressiva: das 3.527 prescrições de PrEP realizadas via SPREP, 38% foram retiradas nas máquinas. Para a PEP, 46,4% (666) das 1.434 prescrições foram retiradas via essa modalidade. A Estação da Luz concentrou a maior demanda, com 1.046 (57%) retiradas, seguida pela Estação Vila Sônia, com 838 (41,7%). Os dados indicam que a descentralização da distribuição facilitou o acesso, especialmente em horários alternativos, reduzindo barreiras institucionais. **Conclusão:** A implementação das máquinas automáticas para distribuição de PrEP e PEP demonstrou ser uma estratégia inovadora e eficaz na ampliação do acesso à prevenção do HIV em São Paulo. O alto volume de retiradas e a significativa adesão indicam que essa abordagem promove maior conveniência, sigilo e autonomia aos usuários, especialmente aqueles que enfrentam barreiras no atendimento presencial. A descentralização contribuiu para otimizar os serviços de saúde, permitindo a realocação de recursos para outras demandas presenciais. Diante dos resultados positivos, recomenda-se a ampliação do programa para outras regiões de grande circulação, consolidando a estratégia como um modelo eficaz na política de enfrentamento ao HIV e alinhado às metas globais de eliminação da epidemia até 2030.

Palavras-chave: HIV. Saúde digital. Profilaxia pré-exposição. Profilaxia pós-exposição.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1255>

PE-213 - Genotipagem do papilomavírus humano-28 e citologia em meio líquido Surepath® em pacientes atendidas em clínicas privadas em Fortaleza, Ceará

Nayara Oliveira^{1,2}, Marina Lopes^{2,3}, Ana Audrey Vera Cruz^{1,2}, Armanda Lins¹, Maria Natálice Silva³, Maiara Marques³, Ketelly Taynara Silva³, Renata Eleutério^{1,3,4}, José Eleutério Júnior^{2,3}

¹Centro Universitário Christus.

²Universidade Federal do Ceará.

³Laboratório Professor Eleutério.

⁴Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) está associada ao câncer de colo uterino, especialmente à infecção persistente por genótipos de alto risco oncogênico. **Objetivo:** Investigar a prevalência do HPV e a distribuição específica de genótipos, dada a sua importância para o planejamento, realização da colposcopia e otimização da vacinação. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo do tipo transversal, realizada em um laboratório que atende clínicas privadas no município de Fortaleza, estado do Ceará, de janeiro a dezembro de 2024. O teste de genótipo do HPV foi realizado por meio de reação em cadeia da polimerase (PCR), utilizando o kit HPV28 Seegene®, para detectar 28 genótipos, juntamente com a citologia em meio líquido Surepath®. **Resultados:** Um total de 3.920 pacientes foi submetido à citologia em meio líquido Surepath® e ao PCR para 28 genótipos de HPV. Desses, 1.143 (29%) casos foram positivos, sendo 669 de infecção isolada, com

maior prevalência dos genótipos 16, 50, 52, 31, 56 e 51. As coinfeções com mais de um tipo de HPV ocorreram em combinações variadas, sendo mais frequente a associação com o 16 e o 42 quando foi positivo para dois genótipos, e nas variações com três ou mais genótipos, o 16 foi o mais recorrente. **Conclusão:** Na cidade de Fortaleza, observou-se a presença dos genótipos 16, 50, 52, 31, 56 e 51 de forma isolada, reforçando a importância de conscientizar as mulheres sobre a vacina, assim como o planejamento de tratamento e acompanhamento de pacientes infectadas por genótipos de alto risco oncogênico.

Palavras-chave: Papilomavírus humano. Saúde da mulher. Câncer de colo uterino.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1256>

PE-214 - Desafios da sustentabilidade do tratamento universal para a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana no Brasil

Lessio Antonio Nascimento Junior¹, Rogger Diqueque¹, Camila Márcia Mendes¹, Angelica Espinosa Barbosa Miranda²

¹Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

²Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: O Brasil se destaca pela política de acesso universal à terapia antirretroviral (TARV), garantindo que todas as pessoas diagnosticadas com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) possam iniciar o tratamento independentemente do estágio da infecção. Entretanto, a sustentabilidade do tratamento universal é um desafio constante, pois requer recursos financeiros e humanos significativos. **Objetivo:** Analisar os desafios da sustentabilidade do tratamento universal para a infecção pelo HIV no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma série histórica conduzida com dados sobre a distribuição e custo de medicamentos, com base em informações do Sistema de Controle Logístico de Insumos e Medicamentos no período de 2009 a 2024, no Brasil. Realizou-se um levantamento de dados secundários relacionados ao tratamento universal para a infecção pelo HIV no Brasil. Utilizaram-se dados de fontes oficiais do Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, com análise de indicadores como cobertura do tratamento e número de novos casos. **Resultados:** O número de pessoas vivendo com HIV aumentou de 630 mil em 2009 para 1,2 milhão de pessoas em 2024. O número de pessoas em tratamento cresceu exponencialmente, passando de 214.703 em 2009 para 817.180 em 2024. No mesmo período, o orçamento para a compra de medicamentos para HIV passou de R\$ 758.800.000 em 2009 para R\$ 2.303.149.095 em 2024. A diversidade de medicamentos utilizados para o tratamento aumentou; hoje são 19 medicamentos disponíveis em 36 apresentações no Sistema Único de Saúde. Desde 2019, o Brasil investiu mais de R\$ 10,6 bilhões na aquisição de medicamentos para o tratamento do HIV/síndrome da imunodeficiência adquirida AIDS, refletindo o compromisso do país em manter o acesso universal ao tratamento. Além dos medicamentos, também são fornecidos insumos de prevenção, como gel, e preservativos internos e externos. **Conclusão:** A TARV é um componente central da resposta nacional ao HIV, sendo disponibilizada gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde. A sustentabilidade é um desafio constante em razão do custo; entretanto, a continuidade do acesso a medicamentos e serviços de saúde é fundamental para garantir a saúde e o bem-estar das pessoas infectadas pelo HIV/AIDS.

Palavras-chave: HIV. Tratamento antirretroviral. Sustentabilidade. Desafios. Orçamento. Custo.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1257>

PE-215 - Pesquisa e produção científica no município de São Paulo: o papel estratégico da Coordenadoria de IST/AIDS na inovação e desenvolvimento do conhecimento

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

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Introdução: A produção científica é um pilar essencial para a qualificação da atenção em saúde e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências. No município de São Paulo, a Coordenadoria de IST/AIDS (infecções sexualmente transmissíveis/síndrome da imunodeficiência adquirida) tem desempenhado um papel estratégico na pesquisa e desenvolvimento científico, promovendo estudos voltados à vigilância, prevenção e assistência às pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (HIV) e outras ISTs. Além de fomentar a pesquisa, o setor de desenvolvimento científico incentiva a participação dos servidores municipais em eventos científicos nacionais e internacionais, consolidando o protagonismo do município na produção de conhecimento na área. **Objetivo:** Avaliar o impacto de um setor científico voltado à área de IST/AIDS em uma secretaria de saúde. **Métodos:** A atuação da Coordenadoria compreende o acompanhamento de pesquisas, a organização de eventos científicos e a publicação de materiais institucionais. Entre 2021 e 2024, foram acompanhados 29 projetos de pesquisa, dos quais 16 foram concluídos. As pesquisas abordaram temas como assistência às pessoas vivendo com HIV (sete estudos), profilaxia pré-exposição

(quatro estudos), diagnóstico de ISTs (três estudos), controle de qualidade (um estudo), e intervenções em saúde pública (um estudo). Além disso, o setor monitora a participação de profissionais da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS em eventos científicos, totalizando 21 eventos no período, com 97 trabalhos aprovados para exposição em pôster, e 14 apresentações orais, distribuídos entre congressos estaduais, nacionais e internacionais. Esses resultados são registrados anualmente no Inventário de Pesquisas em IST/AIDS, documento que sistematiza as pesquisas concluídas ou em andamento. **Resultados:** No período analisado, a Coordenadoria ampliou sua atuação científica, consolidando-se como referência nacional em pesquisa em IST/AIDS no Brasil. A participação em eventos científicos incluiu dez congressos nacionais, como o Congresso Brasileiro de HIV/AIDS e Hepatites Virais, e cinco eventos internacionais, entre eles a Conferência Internacional de Aids. O Seminário de Pesquisa em IST/AIDS, realizado anualmente, consolidou-se como um espaço estratégico para a devolutiva de pesquisas à sociedade, garantindo a transparência e aplicabilidade dos achados científicos. A sistematização desses esforços contribuiu para o aprimoramento da assistência, orientando políticas públicas e a implementação de novas estratégias de cuidado. **Conclusão:** O fortalecimento da pesquisa e da produção científica na Coordenadoria de IST/AIDS do município de São Paulo tem sido fundamental para qualificar a resposta municipal ao HIV e às ISTs. A ampliação da presença em eventos científicos, a publicação regular do Inventário de Pesquisas e a realização do Seminário de Pesquisa demonstram o compromisso com a inovação e a disseminação do conhecimento. O estímulo contínuo à investigação científica reforça a importância da pesquisa aplicada na formulação de políticas públicas, impactando diretamente a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das ISTs na cidade.

Palavras-chave: HIV. IST. Pesquisa científica e desenvolvimento tecnológico. Políticas públicas.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1258>

PE-216 - A infecção pelo papilomavírus humano e análise de preventivos de alto risco em um hospital universitário

Caroline Alves de Oliveira Martins¹, Elis da Silva Araújo¹, Giovanna Monteiro Pimentel¹, Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães¹, Susana Cristina Aidé Viviani Fialho¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é considerada a infecção sexualmente transmissível (IST) mais comum no mundo, sendo a principal causadora das lesões precursoras do câncer de colo uterino. A Organização Mundial da Saúde estima que cerca de 80% das mulheres sexualmente ativas serão infectadas em algum momento de sua vida. Fatores facilitadores de aquisição e persistência viral, tais como múltiplas parcerias e tabagismo, devem ser investigados na anamnese, o que demanda orientações específicas nas consultas ginecológicas. Atenção especial deve ser dada aos resultados de preventivo com lesão intraepitelial escamosa de alto grau (HSIL) por haver comprovação histológica dessa lesão — precursora do câncer de colo uterino — em aproximadamente 70% dos casos, segundo a literatura. **Objetivo:** Analisar o perfil de pacientes diagnosticadas com resultado de preventivo HSIL em um hospital universitário, durante um período de dez anos, a fim de correlacionar variáveis de risco para aquisição e persistência do HPV e verificar a taxa de confirmação histopatológica. **Métodos:** Este estudo transversal retrospectivo utilizou, como material de análise, prontuários de pacientes que obtiveram diagnóstico citopatológico de HSIL entre 2010 e 2020. As variáveis estudadas foram idade, paridade, número de filhos, número de parceiros sexuais, idade da sexarca, tabagismo, IST prévia, uso de preservativo, uso prolongado de anticoncepcional hormonal e imunossupressão. Análises foram realizadas com base em médias e proporções, e um teste estatístico foi aplicado para comparar as proporções. **Resultados:** Foram analisadas, até o momento (janeiro/25), 44 amostras de preventivo com diagnóstico de HSIL. A média de idade encontrada foi de 45,2 anos e a da sexarca foi de 17 anos. O número médio de filhos foi de 3,3 e o de parceiros sexuais, 3,2. Entre as pacientes, 38,6% eram fumantes e 22,7% apresentavam IST prévia. A taxa de confirmação histopatológica da lesão HSIL foi de 70,45%, sem diferença estatisticamente significativa ($p=0,947$) em relação ao valor descrito nas Diretrizes Brasileiras para o Rastreamento do Câncer de Colo Uterino (2016), que é de 70–75%. **Conclusão:** Observou-se prevalência semelhante à da população geral quanto à ocorrência de lesão intraepitelial escamosa de alto grau. Estudos posteriores são necessários para avaliar melhor o perfil das pacientes atendidas no hospital universitário. Deve-se realizar o aconselhamento sobre fatores de risco modificáveis para a infecção pelo HPV. Além disso, é fundamental reforçar medidas de saúde pública para ampliar a orientação sobre a prevenção primária da infecção, por meio da vacinação (disponível na rede pública para alguns grupos e na rede privada para pessoas de 9 a 45 anos) e do uso de preservativos e prevenção secundária com a realização rotineira do preventivo ginecológico ou da pesquisa molecular do HPV, quando disponível.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmitidas. Papilomavírus humano. Neoplasia intraepitelial cervical.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1259>

PE-217 - Prevalência de lesões precursoras do câncer do colo do útero em clínica-escola da cidade de Fortaleza, Ceará

Renata Eleutério^{1,2,3}, Nayara Oliveira^{2,4}, Ana Audrey Vera Cruz^{2,4}, Armanda Lins², Sorele Silva², João Batista Andrade Neto², Joyce Façanha², Rosiane Teles², José Eleutério Junior^{1,4}

¹Laboratório Professor Eleutério.

²Centro Universitário Christus.

³Fundação Oswaldo Cruz.

⁴Universidade Federal do Ceará.

Introdução: O câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, com aproximadamente 530 mil novos casos em todo o mundo, sendo responsável por 265 mil óbitos anuais. O exame preventivo do câncer do colo do útero é indicado pelo Ministério da Saúde no Brasil para prevenção e diagnóstico precoce das lesões de alto grau, possibilitando tratamento eficaz e impedindo sua progressão para o câncer. A Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus atende a população com equipe especializada, em conjunto com estudantes da área da saúde da Unichristus, oferecendo exames gratuitos, incluindo o Papanicolaou. **Objetivo:** Identificar a prevalência de lesões precursoras e câncer do colo do útero de pacientes atendidas na Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa, do tipo transversal, realizada em laboratório-escola que recebe amostras de citologia ginecológica da Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus, em Fortaleza, Ceará. Investigou-se a prevalência de lesões precursoras do câncer do colo do útero no período de janeiro a dezembro de 2024. **Resultados:** Foram realizadas 2.965 citologias ginecológicas de pacientes atendidas no Ambulatório de Ginecologia da Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus em 2024. Destas, 102 apresentaram alterações citológicas, sendo: 22% ASC-US, 22% ASC-H, 33% AGC, 9% LSIL, 9% HSIL, 2% carcinoma escamoso e 3% adenocarcinoma. **Conclusão:** O diagnóstico mais comum foi AGC, seguido por ASC-US e ASC-H. Esses resultados podem servir de base para compreender a epidemiologia e subsidiar estratégias de tratamento, contribuindo para a redução da incidência e da mortalidade por câncer do colo do útero em Fortaleza, Ceará.

Palavras-chave: Papilomavírus humanos. Saúde da mulher. Neoplasias do colo do útero.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1260>

PE-218 - Hepatite A em usuário de PrEP: a importância da imunização na prevenção das ISTs

Gabriela Garcia Kostiuik¹, Maria Eduarda Amado Alvarez¹, Izabela Rodrigues Fonseca Resende¹, Renata Farinha de Souza¹, Isis Cameron¹

¹Hospital das Clínicas de Teresópolis.

Introdução: Desde o início da pandemia de vírus da imunodeficiência humana (HIV), 88,4 milhões de pessoas (dado do UNAIDS) foram infectadas pelo vírus. O cenário de combate às novas infecções modificou-se com o uso da Profilaxia Pré-exposição (PrEP) como parte da estratégia de controle dos novos casos. Entretanto, é importante salientar que, apesar de prevenir a infecção pelo HIV, tal profilaxia não protege contra outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Em 2024, o Ministério da Saúde ampliou a vacinação contra o Papilomavírus Humano (HPV) para usuários de PrEP, diante do risco mantido de exposição à doença. Contudo, ainda existem outras infecções às quais esses pacientes estão expostos diariamente. Nesse contexto, o presente relato de caso remete à reflexão sobre a vulnerabilidade da população usuária de PrEP a outras ISTs, incluindo aquelas passíveis de vacinação como forma de profilaxia primária, a exemplo da hepatite A (HAV). **Objetivo:** Relatar o caso de um paciente de 24 anos, masculino, cozinheiro, natural de Teresópolis, Rio de Janeiro, previamente hígido e sem comorbidades. Usuário regular de PrEP há 2 anos, em acompanhamento pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Foi internado relatando dor abdominal, colúria, acolia, icterícia e anorexia há cerca de um mês, sem febre ou demais sintomas associados. Os sintomas surgiram duas semanas após tratamento odontológico com uso de AINES, paracetamol e antibióticos. Não havia relato de viagem recente, contato com água de enchente ou ingestão de alimentos deteriorados. O paciente relatou histórico de exposição sexual oral-anal com parceiro que apresentara sintomas semelhantes cerca de dois meses antes do quadro clínico. **Relato de caso:** Os exames realizados durante a internação revelaram alterações de transaminases, com transaminase glutâmico-oxalacética (TGO) até cinco vezes superior à transaminase glutâmico-pirúvica (TGP), além de elevação de bilirrubina total às custas da fração direta. Anti-HIV e VDRL não reagentes na admissão. Sob suspeita de hepatite viral,

foram solicitadas sorologias para hepatites, com resultados reagentes para anti-HAV IgM (4,53) e IgG (6,85). A ultrassonografia de abdome total evidenciou espessamento da parede da vesícula biliar, sem sinais de dilatação de vias hepáticas. Após tratamento sintomático, o paciente apresentou melhora da dor abdominal, náuseas, colúria e acolia fecal, recebendo alta hospitalar com orientações para manter o uso da PrEP e reforço quanto ao uso de preservativo, inclusive no sexo oral, para prevenção de outras ISTs não cobertas pela profilaxia. **Conclusão:** O caso relatado evidencia o risco de infecção por ISTs e hepatites virais aos qual usuários de PrEP estão submetidos. É necessário avaliar os riscos associados às práticas sexuais desses pacientes e indicar também a vacinação contra hepatite A como medida preventiva em indivíduos soronegativos para HAV. Espera-se que, em breve, a vacina contra hepatite A seja disponibilizada pelo SUS para usuários de PrEP.

Palavras-chave: Hepatite A. PrEP. Vacina. Infecções Sexualmente Transmissíveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1261>

PE-219 - Vaginose bacteriana e mecanismos envolvidos no aumento da suscetibilidade ao HIV

Caroline Alves de Oliveira Martins¹, Breno Soares Sena¹, Maria Júlia Sinclair Marinho de Paiva¹, Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães¹, Susana Cristina Aidé Viviani Fialho¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A vaginose bacteriana (VB) é a causa mais comum de corrimento vaginal alterado em mulheres em idade fértil. É caracterizada pelo predomínio de bactérias anaeróbias facultativas, especialmente *Gardnerella vaginalis*, em substituição à microbiota dominada por *Lactobacillus*. Epidemiologicamente, a VB aumenta o risco de aquisição do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em aproximadamente 60%. Além disso, mulheres com VB infectadas pelo HIV são três vezes mais propensas a transmitir o vírus ao parceiro. A causa do aumento da infecção pelo HIV devido à VB ainda não está completamente esclarecida. **Objetivo:** Realizar uma revisão narrativa de literatura sobre a fisiopatologia e os mecanismos envolvidos no maior risco de infecção pelo HIV em mulheres com VB. **Métodos:** Foi conduzida pesquisa no PubMed, CNKI, SciELO e Biblioteca Cochrane, utilizando palavras-chave e termos relacionados à associação entre VB e maior incidência de infecção pelo HIV. Foram excluídos estudos com dados incompletos ou que não permitiam a extração de dados. **Resultados:** Os estudos destacam que o maior risco de infecção pelo HIV pode estar relacionado ao aumento da inflamação genital causada por bactérias, ao comprometimento da integridade da barreira epitelial ou a outros fatores. A VB está associada ao aumento de citocinas inflamatórias e quimiocinas (como TNF, IL-1946, e IL-8), resultante da exposição de células epiteliais vaginais a bactérias anaeróbias, como *Gardnerella vaginalis*. Essa inflamação de baixo grau pode atrair linfócitos CD4+, células-alvo primárias do HIV, para a mucosa, onde podem ser infectados. A VB também está associada à diminuição de fatores imunológicos inatos, como defensinas e outros polipeptídeos antimicrobianos catiônicos, o que podem favorecer a manutenção de células viáveis infectadas pelo HIV. Ademais, a indução de citocinas pró-inflamatórias pelas bactérias associadas à VB prejudica a integridade da barreira epitelial vaginal. Por outro lado, um microbioma com maior proporção de *Lactobacillus* favorece um pH vaginal baixo, que suprime a expressão de citocinas pró-inflamatórias em células epiteliais vaginais, fortalece a barreira epitelial e inativa partículas virais. **Conclusão:** Mulheres com VB apresentam alterações na resistência do epitélio cervico-vaginal devido à reação inflamatória inerente ao quadro. Esses achados sugerem que o tratamento da VB poderia restaurar a flora e reduzir a suscetibilidade ao HIV. No entanto, mais estudos clínicos são necessários para identificar estratégias de manutenção de uma microbiota predominante composta por *Lactobacillus*. O aconselhamento permanente quanto ao uso de preservativos deve ser enfatizado, especialmente em pacientes com VB ou microbiotas dominadas por bactérias anaeróbias.

Palavras-chave: Vaginose bacteriana. HIV. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1262>

PE-220 - Coordenação do cuidado à gestante com sífilis por meio de uma ferramenta para o prontuário eletrônico

Léa Maria Moura Barroso Diógenes^{1,2}, Danielle Teixeira Queiroz^{1,3}, Julyane Oliveira de Souza^{1,3}, Bárbara Marques Rocha¹, Adriani Zaluski Izoton¹, Ana Karla Oliveira Girão¹, Virgínia de Oliveira Pinto¹, Letícia

Costa Guedes¹, Alice Gondim Teixeira¹, Julia Araújo Teixeira¹, Telma Alves Martins², Rosângela Maria Oliveira Pacheco^{1,2}

¹Universidade de Fortaleza.

²Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

³Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

⁴Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

Introdução: A sífilis configura-se como um importante problema de saúde pública. Entre gestantes, de acordo com o Boletim Epidemiológico, observou-se um crescimento de 3,3% entre 2022 e 2023. Entre as Tecnologia de Informação e Comunicação em Saúde, o prontuário eletrônico é considerado a principal ferramenta. Com o intuito de reorganizar o processo de trabalho dos profissionais da Estratégia Saúde da Família, com ênfase na coordenação do cuidado durante a assistência pré-natal à gestante com sífilis, este estudo mostra-se relevante, pois buscou-se construir uma ferramenta de Prontuário Eletrônico da Sífilis (PES), voltada ao aprimoramento do Prontuário Eletrônico do Paciente/Cidadão, bem como de qualquer outro prontuário capaz de contemplar e promover a coordenação do cuidado, de forma adequada às necessidades dos profissionais e dos serviços de saúde.

Objetivo: Desenvolver uma tecnologia de aprimoramento ao prontuário eletrônico para apoio aos profissionais da Atenção Básica no cuidado à gestante com sífilis. **Métodos:** Estudo metodológico, desenvolvido em 2019, estruturado em três fases: 1. Levantamento da literatura e elaboração/construção do conteúdo do protótipo, por meio de revisão narrativa e *benchmarking* de prontuários de acesso gratuitos em português e inglês, disponíveis nas plataformas *Google Play* e *Play Store*, voltados à coordenação do cuidado em sífilis; 2. Desenvolvimento do protótipo; e 3. Validação do conteúdo e da aparência do protótipo por juizes. Os dados foram organizados em tabelas, quadros e figuras, e analisados estatisticamente pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O projeto foi aprovado sob o Parecer nº 26324819.5.0000.5052. **Resultados:** Após revisão bibliográfica, foram elaborados os itens que compuseram o protótipo. Com base nas variáveis, criou-se o instrumento de registro de dados, utilizando o *software Microsoft Office Access (MSAccess)*, versão 2000. A ferramenta permitiu desenvolvimento rápido, abrangendo tanto a modelagem e estruturação dos dados quanto a interface, simples e intuitiva para os usuários. Em seguida, foi realizada a prototipação de interfaces de alta fidelidade, com aparência próxima ao produto final. Após avaliação pelos juizes, verificou-se que as 18 questões relacionadas ao conteúdo e à aparência da tecnologia apresentaram IVC igual a 1,00 em todas. O cálculo do IVC por critério demonstrou: conteúdo IVC=1,0 e aparência IVC=1,0. A média geral também resultou em IVC máximo de 1,00. **Conclusão:** O instrumento mostrou-se válido e bem aceito pelos avaliadores, evidenciando que a ferramenta alcançou validação pelo IVC. Espera-se que a construção do protótipo contribua para a melhoria da assistência pré-natal à gestante com sífilis, favoreça a comunicação e a coordenação do cuidado entre os profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF), além de proporcionar padronização das ações e maior segurança na prática clínica.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Cuidado pré-natal. Tecnologia da informação.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1263>

PE-221 - Cartaz HIV positivo: o uso da criatividade como forma de combater o preconceito ao HIV/AIDS

Fabiana Schneider¹, Lisiane Elisabete Dall 'Agnese¹

¹Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução: Apesar dos avanços na luta contra a AIDS, o preconceito e o estigma ainda levam pessoas vivendo com HIV a seguirem em uma trajetória solitária e silenciosa em seu tratamento. No município de Marau, Rio Gande do Sul, o serviço de vigilância epidemiológica acompanha cerca de 130 pessoas vivendo com HIV/AIDS, oferecendo coletas de exames de carga viral e CD4, acompanhamento psicológico, dispensação de medicamentos, além de apoiar e matricular as equipes da atenção básica. Também desempenha a função de organizar ações de prevenção ao HIV e a outras ISTs, considerando a mandala da prevenção combinada e promovendo atividades educativas de acordo com as demandas da população. Nesse contexto, destaca-se a ação desenvolvida em dezembro de 2025, que teve como elemento motivador o "CARTAZ HIV POSITIVO", elaborado em campanha da Organização Não Governamental (ONG) Grupo de Incentivo à Vida (GIV), utilizado como inspiração para este trabalho. **Objetivo:** Desenvolver ações de prevenção das infecções pelo HIV e alertar sobre a importância do combater ao preconceito relacionado à doença. **Métodos:** A equipe da vigilância epidemiológica, inspirada pela ação da ONG GIV, reproduziu "O CARTAZ HIV POSITIVO" utilizando o próprio sangue de pessoas vivendo com HIV. A campanha contou também com o vídeo produzido pela ONG, que demonstrava o processo de confecção dos cartazes e as reações empáticas despertadas nas pessoas. Os cartazes não

ofereceram risco, visto que, fora do organismo, o vírus da AIDS não sobrevive por mais de uma hora. Durante o mês de dezembro, pacientes do serviço de vigilância foram convidados a doar sangue para a confecção dos cartazes. Nesse processo, realizado de forma individualizada, foi apresentada a mensagem da campanha e promovido um espaço de escuta e reflexão sobre o preconceito vivenciado. Os cartazes foram afixados em locais estratégicos de grande circulação, como paradas de ônibus, banheiros públicos e nas 12 Unidades de Saúde da Família. O vídeo foi exibido em salas de espera, com a finalidade de estimular reflexões sobre o tema. No dia 1º de dezembro, foram ainda realizados testes rápidos para HIV, hepatites B e C e sífilis na Praça Central do município. A campanha foi amplamente divulgada em redes sociais e na imprensa escrita e falada, despertando a curiosidade da população para a visualização dos cartazes. **Resultados:** Observou-se maior aproximação da equipe com os pacientes, a partir da oferta desse espaço de escuta e acolhimento, preservando o anonimato. O tema alcançou parcela significativa da população, levando informações importantes em um formato criativo. **Conclusão:** Ações de promoção da vida e prevenção ao HIV/AIDS permanecem relevantes, ao lembrar que o vírus ainda está presente e que é necessário ampliar a consciência sobre seu impacto na vida das pessoas, a fim de combater o estigma e a discriminação. O cartaz contribui para humanizar a questão, mostrando que é possível viver em uma sociedade sem preconceito.

Palavras-chave: Prevenção de doenças. Infecções por HIV. Vigilância em saúde pública, promoção da saúde.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1264>

PE-222 - Inquérito sobre as dificuldades e dúvidas dos profissionais de saúde no enfrentamento da sífilis no Brasil, 2024

Luiz Fernando Aires¹, Pamela Gaspar¹, Ana Paula Betaressi da Silva¹, Marcia Colombo¹, Cristiano Silva¹

¹Ministério da Saúde.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana de transmissão sexual e vertical, que pode evoluir para formas graves, complicações na gestação e alterações congênitas. No Brasil, constitui importante problema de saúde pública, com aumento crescente na taxa de detecção da sífilis adquirida e da sífilis em gestantes, refletindo em elevada incidência de sífilis congênita. **Objetivo:** Identificar as principais dúvidas dos profissionais de saúde no enfrentamento desse agravo. **Métodos:** Entre 25/04 a 20/05/2024, realizou-se um inquérito eletrônico, anônimo e público, por meio da plataforma de gestão federal. O formulário continha oito campos: estado, município de residência, categoria profissional do participante e dois campos para perguntas sobre sífilis, categorizadas em uma das seguintes temáticas: "Diagnóstico", "Monitoramento", "Prevenção", "Vigilância", "Tratamento" ou "Outros". As respostas foram exportadas e analisadas no *Microsoft Excel*. **Resultados:** Foram recebidas 392 perguntas em 316 formulários. Desses, 62,3% (197/316) eram de enfermeiros, 11,4% (36/316) de médicos e 37,3% (118/316) de 13 outras categorias profissionais da saúde. O maior percentual de dúvidas foi sobre sífilis adquirida, 38,4% (211/549), seguido de sífilis em gestantes, 32,8% (180/549), e sífilis congênita, 28,8% (158/549). A temática mais abordada foi "tratamento". Das unidades federativas (UF), 81,4% (22/27) participaram da pesquisa, com menor adesão dos estados da região Norte. Duas das três UF com maior participação no inquérito apresentam também um dos mais elevados coeficientes de incidência de sífilis. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram lacunas de informação entre diversos profissionais de saúde no país. O inquérito pode servir de base para futuros treinamentos e para o desenvolvimento de estratégias de redução da carga da infecção no território, melhoria dos indicadores, capacitação profissional e cuidado integral dos pacientes.

Palavras-chave: Sífilis. Inquéritos epidemiológicos. Pessoal de saúde.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1517>

PE-223 - Tuberculose ativa em pessoas vivendo com HIV/AIDS do serviço de infectologia de hospital público universitário no município de Curitiba.

Gabriel Takahara Silva¹, Betina Mendez Alcântara Gabardo¹, Vitor Loureiro Dias¹

¹Universidade Federal do Paraná, Complexo do Hospital de Clínicas.

Introdução: A coinfeção por HIV e tuberculose (TB) representa uma significativa preocupação para a saúde pública global, com altos índices de morbidade e mortalidade, especialmente em regiões com alta prevalência de ambas as condições. No Brasil, apesar da ampla pesquisa sobre essas doenças, estudos focados em regiões com incidência de TB

inferior à média nacional ainda são escassos. **Objetivo:** Avaliar o perfil clínico e epidemiológico de pacientes coinfectados por HIV e TB atendidos em um hospital universitário de referência em Curitiba, município com incidência de TB inferior à média nacional. A pesquisa foi conduzida de forma retrospectiva, utilizando dados de prontuários médicos de pacientes diagnosticados com ambas as doenças entre os anos de 2021 e 2024. **Métodos:** A análise foi realizada a partir de variáveis sociodemográficas, clínicas e laboratoriais, além de dados sobre a adesão ao tratamento e o acompanhamento dos pacientes durante o período de seguimento no hospital. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, conforme as normas éticas e de confidencialidade vigentes. **Resultados:** A amostra foi predominantemente masculina (70,5%), com idade média de 41,5 anos e baixa escolaridade (44,12% com ensino fundamental incompleto). Mais da metade da população era usuária de álcool (57,35%) e/ou outras drogas (55,88%). Em termos clínicos, observou-se que a maioria dos pacientes apresentava carga viral elevada e contagem de CD4 reduzida, com mediana de 75,5 células/mm³. Além disso, 42,65% dos pacientes não mantinham adesão regular ao tratamento antirretroviral e à terapia para TB, o que esteve associado a maior taxa de complicações e óbitos. A taxa de letalidade foi de 32,35%, sendo os óbitos principalmente relacionados à baixa adesão ao tratamento, presença de outras doenças oportunistas e comprometimento imunológico severo (CD4 <50 células/mm³). **Conclusão:** Os resultados deste estudo evidenciam que a baixa adesão ao tratamento, as fragilidades sociais e a presença de comorbidades oportunistas são fatores que agravam o prognóstico dos pacientes coinfectados por HIV e TB. Destaca-se a necessidade urgente de intervenções precoces e estratégias de monitoramento contínuo para melhorar a adesão ao tratamento. Além disso, é fundamental a implementação de políticas públicas focadas na redução das vulnerabilidades sociais, que representam um dos principais fatores de risco associados à coinfeção. Este estudo reforça a importância de uma abordagem integrada e multidisciplinar no manejo da coinfeção HIV-TB, combinando cuidados para ambas as doenças e estratégias eficazes de seguimento, a fim de melhorar os resultados de saúde dessa população vulnerável.

Palavras-chave: Coinfeção HIV-TB. Tuberculose ativa. HIV. ILTB. Vulnerabilidade social.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1265>

PE-224 - Sífilis maligna em paciente com infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV) e a dificuldade diagnóstica diante de um possível efeito prozona.

Angelica Tapia de Lima Barbosa¹

¹Serviço de Assistência Especializada de Barueri.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável que, quando não tratada adequadamente, evolui para estágios de gravidade variada, podendo acometer diversos órgãos. No Brasil, assim como em muitos países, observa-se reemergência da doença. A sífilis maligna é uma variante incomum e agressiva, também chamada de sífilis nódulo-ulcerativa, acometendo mais frequentemente pacientes imunodeprimidos, especialmente pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA). Devido à sua ocorrência rara e apresentação pleomórfica, trata-se de um quadro subdiagnosticado, podendo levar a complicações e morbimortalidade. Relatamos um caso de sífilis maligna com dificuldade diagnóstica diante do resultado falso não reagente do teste não treponêmico (VDRL), possivelmente devido ao fenômeno prozona. Entre pessoas vivendo com HIV, existem particularidades nos testes não treponêmicos, incluindo o efeito prozona: uma relação desproporcional entre as quantidades de antígeno e anticorpo presentes na reação, gerando resultados falso-negativos, que pode ocorrer em 1 a 2% dos pacientes. O diagnóstico foi confirmado por biópsia de pele, sendo instituído o tratamento adequado com desfecho clínico favorável. **Relato do Caso:** RGS, 35 anos, HSH, procurou o Serviço de Atendimento Especializado do município (SAE) com diagnóstico recente de HIV e lesão no lábio inferior de evolução aproximada de dois meses, crostosa, edemaciada e dolorida, associada a lesões dermatológicas difusas, adenomegalia, febre e mal-estar. Tratamento prévio com aciclovir não obteve sucesso. Exames de admissão: VDRL e teste treponêmico (anticorpo anti-*Treponema pallidum* total), mononucleose e Epstein-Barr não reagentes. Carga viral (CV) HIV inicial = 403.000 cópias/mL (log 5,605) e contagem de células TCD4=347. Iniciada terapia antirretroviral segundo protocolo nacional (TDF+3TC+DTG). Diante da evolução das lesões, solicitou-se pesquisa de Monkeypox na lesão cutânea (não detectável) e repetição de exames, incluindo sorologias para histoplasmose e paracoccidiodomicose (negativas), LAM na urina negativo e teste treponêmico reagente com VDRL não reagente. Biópsia da lesão cutânea revelou processo inflamatório crônico cutâneo moderado, rico em plasmócitos, envolvendo derme profunda, perianaxial e perivascular, pesquisa de fungos negativa e imunohistoquímica positiva para *Treponema pallidum*. Nova coleta resultou em VDRL reagente, titulação 1:256, e análise de liquor descartou neurosífilis. Instituído tratamento com penicilina G benzatina 7.200.000 UI IM, com evolução

clínica e laboratorial favorável (VDRL 1:4 e CV HIV <50 cópias). **Conclusão:** Devido à sua raridade, a forma atípica de sífilis e o efeito prozona devem ser lembrados nas condutas clínicas. Diagnóstico e tratamento oportunos são fundamentais para o bom prognóstico do paciente e para o controle da cadeia de transmissão da infecção sexualmente transmissível.

Palavras-chave: Infecção por HIV. Sífilis maligna. Efeito prozona.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1266>

PE-225 - Prevalência de HIV e sífilis em refugiados no estado do Rio de Janeiro: desafios para o diagnóstico e acesso à saúde

Pedro Henrique Roque da Conceição¹, Gabriel Valente dos Santos¹, Lya Ximenez de Souza Rodrigue¹, Alexandre Ennes Pereira¹, Paulo Sergio Fonseca Sousa¹, Kaio Callebe Pedro Ferreira¹, Giovana Guimarães Santos do Nascimento¹, Giselle Prado do Nascimento¹, Livia Melo Villar¹, Lia Laura Lewis-Ximenez¹, Bárbara Vieira do Lago¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) e a sífilis continuam sendo problemas de saúde pública, especialmente entre populações em situação de vulnerabilidade, como refugiados. Apesar dos avanços terapêuticos no controle do HIV e da existência de tratamento eficaz para a sífilis, as barreiras socioeconômicas e as dificuldades no acesso aos serviços de saúde comprometem o diagnóstico precoce e a adesão ao tratamento de ambas as infecções. O deslocamento forçado, a precariedade das condições de vida e a falta de acesso a modos de prevenção tornam essa população mais suscetível às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em geral. Além disso, a coinfeção com outras ISTs, como as hepatites virais, pode agravar os desfechos clínicos e epidemiológicos. **Objetivo:** Investigar a prevalência das infecções por HIV e sífilis em refugiados residentes na região urbana do estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Cento e onze voluntários (refugiados ou imigrantes) atendidos por instituições de apoio parceiras foram submetidos à coleta de sangue e a um questionário socioepidemiológico. O diagnóstico foi realizado por testes rápidos de imunocromatografia, sendo as amostras reagentes confirmadas por Reação em Cadeia da Polimerase associada à transcrição reversa (RT-PCR) para HIV e por testes sorológicos e não treponêmicos (*Venereal Disease Research Laboratory* – VDRL) para sífilis. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) sob o CAAE 64994622.1.0000.5248. **Resultados:** A amostra foi composta por 59,45% de mulheres e 40,54% de homens, com idade média de 44±7 anos. Quanto à origem geográfica, 64,9% eram da América Central, 13,5% do Oriente Médio, 4,5% do Leste Europeu e 17,1% da África. A prevalência de infecção pelo HIV, detectada por testes rápidos para anticorpos anti-HIV, foi de 4,5% (5/111), enquanto a de sífilis, identificada por testes rápidos para anticorpos anti-*Treponema pallidum*, foi de 7,2% (8/111), com três indivíduos coinfectados (2,7%, 3/111). A maioria dos casos reagentes para HIV foi observada em indivíduos provenientes da Venezuela (80%, 4/5), seguida por Angola (20%, 1/5), e todos relataram adesão ao tratamento, apresentando carga viral indetectável. Entre os casos positivos para sífilis, 62,5% eram da Venezuela (5/8), 12,5% da Rússia (1/8), 12,5% da Colômbia (1/8) e 1,5% da Bolívia (1/8). Nenhum caso de sífilis ativa foi identificado. **Conclusão:** Os dados evidenciam prevalência elevada de HIV e sífilis entre refugiados, ambas superiores à média nacional. A predominância dos casos positivos entre refugiados venezuelanos reforça a necessidade de políticas públicas direcionadas para essa população, garantindo acesso ao diagnóstico precoce, tratamento oportuno e estratégias preventivas eficazes. A vulnerabilidade desse grupo e as barreiras no acesso à saúde ressaltam a urgência de ações específicas e integradas para a redução da transmissão do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis.

Palavras-chave: HIV. Sífilis. Monitoramento epidemiológico. Refugiados. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1267>

PE-226 - Análise do processo de implementação da certificação da eliminação da transmissão vertical da sífilis em Açailândia, Maranhão

Maria do Amparo Costa Cardozo Oliveira¹, Sílvia Cristina Viana Silva Lima¹, Alane Daniele Carvalho da Silva Cardoso²

¹Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão.

²Universidade Federal do Maranhão.

Introdução: A sífilis congênita é um problema de saúde pública que ocorre pela transmissão vertical da bactéria *Treponema pallidum*, provocando graves danos à saúde. O Ministério

da Saúde instituiu a certificação da eliminação da transmissão vertical e os Selos de Boas Práticas. O estudo concentrou-se no município de Açailândia, Maranhão. **Objetivo:** Analisar o processo de implementação da certificação para eliminação da transmissão vertical da sífilis no município de Açailândia, Maranhão. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualiquantitativo que analisou documentos normativos do Ministério da Saúde, com revisão integrativa da produção científica dos últimos cinco anos sobre a temática. Foram consultadas as bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizou-se a plataforma RAYYAN para apoio à seleção das publicações, sendo dez estudos elegíveis para compor a revisão. Foram entrevistadas duas profissionais: uma representante da Comissão Estadual de Validação da Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão, por meio de instrumento estruturado com os questionamentos: como ocorreu o apoio institucional da Secretaria Estadual de Saúde (SES-MA) no processo de certificação? Quais os fatores dificultadores e facilitadores? A outra entrevistada foi integrante do Grupo Técnico da Secretaria Municipal de Saúde de Açailândia, com foco na identificação das dificuldades e facilidades vivenciadas no processo de certificação? **Resultados:** Evidenciou-se que o município de Açailândia, Maranhão, estava elegível para o Selo Prata de Boas Práticas. A análise revelou dificuldades de tratamento adequado para sífilis, baixa cobertura de testes e fatores que impediram o recebimento do selo em 2024. Por outro lado, o apoio institucional da SES-MA foi considerado relevante, com contato direto e sistemático com as áreas técnicas local, fornecendo orientações seguras e alinhadas aos Guias e Protocolos. Segundo a Comissão de Validação Estadual, as principais dificuldades no processo de certificação incluíram: tratamento inadequado, baixa cobertura de testagem, registros insuficientes em prontuários e na caderneta da gestante, rotatividade dos profissionais, falta de laboratório de retaguarda e divergência de dados nas fichas de notificações de mãe e bebê. O acesso ao sistema de informação destacou-se como fator facilitador. Na entrevista com a integrante do Grupo Técnico da SEMUS de Açailândia, as barreiras apontadas foram: fragmentação no fluxo de encaminhamentos, tratamento inadequado, poucas notificações e não tratamento de parceiros sexuais das gestantes. As facilidades identificadas incluíram mudança no fluxo após as capacitações e apoio institucional da SES-MA. **Conclusão:** O processo de certificação requer adoção de estratégias articuladas e fluxos definidos entre os diferentes pontos de atenção, seguindo as orientações da SES-MA conforme os Protocolos e Guias para a eliminação da sífilis congênita, garantindo que a SEMUS receba o selo de boas práticas.

Palavras-chave: Benzil.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1268>

PE-227 - Camaleón: prevención de sífilis congénita a través del lenguaje teatral

Miguel Tilli¹, Mauro Romero Leal Passos², Thiago Petra da Silva³

¹Universidad de Buenos Aires, Hospital Interzonal de Agudos Eva Perón, Servicio de Ginecología.

²Universidade Federal Fluminense.

³Instituto Nacional do Câncer.

Introducción: La sífilis es aún endémica en muchos países en desarrollo, pero además ha reemergido en varios países del primer mundo. El resurgimiento de la sífilis, en sinergia epidemiológica y biológica con el virus de la inmunodeficiencia humana (HIV), constituye un grave problema para la salud pública mundial. La sífilis congénita (SC) es una de las principales causas mundiales de pérdida y muerte fetal, muerte neonatal e infección congénita. Se estima que cerca de un 40% de los bebés nacidos de embarazadas con sífilis no tratada pueden nacer sin vida o morir a causa de la infección. Es por eso que tenemos que incorporar estrategias novedosas y motivadoras para ayudar a visibilizar el problema. **Objetivo:** Elaborar un material que será de libre acceso a la comunidad para colaborar en la prevención de la SC a través de un recurso teatral. **Métodos:** Entre octubre de 2024 y enero de 2025 hemos desarrollado este guión para la prevención de SC a través de la presentación de 3 escenarios diferentes que muestran el impacto de la infección por *Tréponema pallidum* durante la gestación. En uno de los escenarios se contempla la posibilidad de un diagnóstico y tratamiento precoz finalice con un recién nacido sano, libre de infección clínica o subclínica. En el segundo caso se describe una paciente sin control prenatal adecuado que culmina en un recién nacido con SC clínicamente evidente por el examen físico neonatal. Por último una paciente que padece una sífilis temprana que culmina en una de las complicaciones más graves, un feto muerto intraútero. En esta pieza teatral participan 7 integrantes en el elenco, que al finalizar la obra brindarán mensajes de prevención sobre el tema. **Resultados:** Como resultado de una labor, no tanto científica y mas vinculada al arte hemos desarrollado una dramaturgia denominada Camaleón, en honor al fascinante reptil capaz de mimetizarse con el medio cambiando su color para mezclarse con el entorno. Esta característica nos hizo asociar con la sífilis debido a esta capacidad de mimetizar otras enfermedades (“la gran

simuladora”. Este material será de dominio público y estará accesible a cualquier entidad que promueva la prevención en esta área y no promueva fines comerciales. Presentaremos a peça no congresso. **Conclusión:** Camaleón constituye una herramienta para la prevención de la sífilis congénita a través del lenguaje teatral, con situaciones y hechos que ocurren en la vida real. La incorporación de estrategias novedosas y motivadoras podrían ayudar a visibilizar el problema de la sífilis, en especial de la SC. Este material será de dominio público y estará accesible a cualquier entidad del área de salud y/o educación que promueva la prevención de ITS y no persiga fines comerciales.

Palabras clave: Sífilis. Sífilis congénita. Prevención. Teatro

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1269>

PE-228 - Cuidado integral e sigilo diagnóstico: dificuldades na assistência

Juliana Georges Freiha¹, Erika Ferraz de Gouvêa¹, Isabel Cristina Melo Mendes¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: O atendimento integral de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) é complexo devido a inúmeros fatores, sendo o estigma da doença um deles. Apresenta-se o caso de uma PVHIV, cujo diagnóstico foi realizado há mais de vinte anos; entretanto, apenas uma irmã tinha conhecimento da condição clínica do paciente, o que dificultou o manejo adequado das complicações apresentadas durante seu acompanhamento, mesmo quando estas não estavam relacionadas ao HIV. A coparticipação da Psicologia e do Serviço Social no manejo do caso é essencial para o suporte familiar, considerando a fragilidade social e a precariedade de clínicas de longa permanência para pacientes em cuidados de fim de vida. **Relato do Caso:** Homem, 64 anos, cisgênero, PVHIV com bom controle imunoviroológico, foi internado em um Hospital Universitário no Rio de Janeiro em 28 de janeiro de 2025, por rebaixamento do nível de consciência uma semana antes da admissão e sinais clínicos sugestivos de hipertensão intracraniana. História de tabagismo; diagnosticado quatro anos antes com carcinoma neuroendócrino de alto grau de pulmão de grandes células IIB, estágio T3N0M0, após comprovação histopatológica por lobectomia superior esquerda videolaparoscópica. Submetido a tratamento quimioterápico e radioterápico, sem sucesso, evoluindo com metástase para o Sistema Nervoso Central. Em abril de 2024, houve aumento de lesão da calota craniana, com compressão do parênquima cerebral na área previamente irradiada. Pela ausência de resposta à quimioterapia e radioterapia e impossibilidade de tratamento cirúrgico, a proposta terapêutica foi manter cuidados proporcionais ao fim de vida, com controle da hipertensão intracraniana utilizando corticoide em dose alta. Apesar da possibilidade de alta hospitalar e manutenção de melhor qualidade de vida em casa, junto a seus familiares, o paciente permaneceu em hospital de alta complexidade devido à falta de apoio familiar, já que seu diagnóstico de infecção pelo HIV era sigiloso e ele não desejava compartilhar com a família por medo do preconceito. **Conclusão:** A infecção pelo HIV pode afetar o sistema imunológico, causando não apenas complicações clínicas, mas também impactos sociais. A consciência de portar uma doença crônica incurável e a adesão estrita à terapia antirretroviral para controle da doença podem impactar a vida diária e os relacionamentos interpessoais. A literatura descreve que PVHIV podem ter seu sofrimento aumentado devido ao isolamento social, falta de apoio, discriminação, violência e abuso de drogas, impactando nas relações sociais e na qualidade de vida. Assim, a participação multiprofissional é de fundamental importância para o cuidado integral e acompanhamento das PVHIV.

Palavras-chave: Integralidade do cuidado. Acompanhamento multiprofissional. Fragilidade social.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1270>

PE-229 - Efficacy of a multi-ingredient coriolus versicolor-based vaginal gel on high-risk HPV clearance: final results from the paloma 2 clinical trial

Yann Gaslain¹

¹Procare Health.

Introduction: High-risk (HR)-HPV infection is a critical precursor to cervical cancer. **Objective:** The PALOMA 2 Clinical Trial was designed to assess the efficacy of a *Coriolus versicolor*-based vaginal gel in facilitating HR-HPV clearance as one of the secondary endpoints. **Methods:** Randomised, multi-centre, prospective, open-label, parallel-group, clinical trial with a watchful-waiting control group. Unvaccinated HR-HPV positive women between 30-65-year-old, with ASCUS/LSIL cytology and concordant colposcopy were randomised

(1:1:1:1) into 4 groups with different Coriolus versicolor-based vaginal gel treatment regimens: A) Standard regimen: once daily for one month, followed by every other day for five months, B) Intensive regimen: once daily for three months, followed by every other day for three months, C) Very Intensive regimen: once daily for six months, D) Control group: watchful waiting approach. The study assessed HR-HPV clearance after six months, categorized as complete (negative HR-HPV test or no detectable baseline genotypes) or partial (disappearance of at least one genotype with normal cytology and concordant colposcopy). Ethical approval was obtained, and all participants gave informed consent. Results of arm A, B and C vs D on HR-HPV clearance after 6 months of treatment are presented. **Results:** Of the 164 randomised patients, 124 with a mean age of 41.13 years were evaluated for efficacy. Of these, 46.8% were current or former smokers, with an average of 9.52 cigarettes smoked per day, with no significant differences between the groups. From the 109 patients (A=26, B=26, C=29, D=28) who completed the 6-month treatment, 53.8% (A), 88.5% (B), 75.9% (C) and 46.4% (D) obtained HR-HPV clearance (pAvsD=0.5860, pBvsD=0.0011 and pCvsD=0.0225). A subgroup of 56 patients positive for HPV 16 and/or 18 and/or 31 (A=14, B=15, C=14, D=13) with a mean age of 42.52 years was analysed and 57.1% (A), 93.3% (B), 64.3% (C) and 30.8% (D) experienced clearance after the 6-month treatment (pAvsD=0.1682, pBvsD=0.0011 and pCvsD=0.0816). **Conclusion:** Viral clearance is particularly challenging in the studied population due to factors such as HPV genotype, age, and smoking status. Our findings indicate that the Coriolus versicolor-based vaginal gel, particularly when administered under the intensive regimen, significantly enhances HR-HPV clearance compared to watchful waiting approach. These results highlight the Coriolus versicolor-based vaginal gel as a proactive management option for HR-HPV positive women with low-grade cervical lesions.

Keywords: Coriolus versicolor-vaginal gel. HPV. Clearance.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1271>

PE-230 - Fatores de risco relacionados a infecções sexualmente transmissíveis em mulheres trabalhadoras do sexo em Belém do Pará, região amazônica

Leonardo Gabriel Campelo Pinto de Figueiredo¹, Maria Eduarda de Sousa Avelino¹, Leticia França das Mercês¹, Thais Mayara da Silva Carvalho¹, Andrio Silva da Silva¹, Misma Suely Gonçalves Araújo de Lima¹, João Gabriel dos Santos Souza¹, Tássia Gabriela Siqueira dos Santos¹, Luiz Fernando Almeida Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) são um grande problema de saúde pública em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), poderiam ser evitadas com maior frequência por meio de práticas sexuais seguras, como o uso de preservativo. No Brasil, as IST mais comuns abordadas neste estudo são HIV e sífilis, destacando seus contínuos aumentos durante uma pandemia silenciosa que perdura por anos. Segundo o boletim epidemiológico do Ministério da Saúde, Belém, no Pará, Região Amazônica, ocupa a quinta posição no ranking de capitais com mais casos de HIV. Além disso, o Pará registra mais de vinte e cinco mil casos de sífilis entre 2010 e 2024. **Objetivo:** Descrever os fatores de risco relacionados a ISTs em mulheres trabalhadoras do sexo (MTS) na cidade de Belém, Pará. **Métodos:** O período do estudo foi de junho de 2022 a novembro de 2024, com 160 participantes. As participantes eram mulheres com idade igual ou superior a 18 anos, que trocam sexo por dinheiro, incluídas na categoria de MTS, no município de Belém, Pará. Durante a pesquisa, foram realizadas ações de saúde em boates da cidade, oferecendo testes rápidos para ISTs e outros atendimentos de saúde, de forma humanizada. Foi aplicado um questionário clínico e epidemiológico às participantes para identificar possíveis fatores de risco para ISTs, além do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para permissão do uso dos dados e amostras biológicas fornecidas. **Resultados:** Foram observados alguns fatores de risco para ISTs: 62,50% (100/160) das mulheres relataram ter relações sexuais com clientes sem preservativo; 100% (160/160) relataram realizar de 1 a 10 programas diariamente; 43,13% (69/160) e 67,50% (108/160) afirmaram usar algum tipo de droga ou bebida alcoólica, respectivamente, durante os programas. Além disso, 27,50% (44/160) relataram sintomas de ISTs nos seis meses anteriores à pesquisa (bolhas, coceiras, corrimentos com mau cheiro e/ou coloração diferente), e 15,91% (7/44) foram reagente para sífilis. **Conclusão:** O estudo identificou fatores de risco aos quais as MTS estão expostas diariamente, destacando a importância do uso de preservativo para uma vida sexual segura. Relações com múltiplos parceiros sem preservativo e o uso de drogas e/ou bebidas alcoólicas durante as relações podem aumentar o risco de adquirir ISTs, confirmado pelo relato de sintomas e pelos casos reagentes de sífilis.

Palavras-chave: infecções sexualmente transmissíveis. Epidemiologia. Trabalhadoras do sexo.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1272>

PE-231 - Vivendo com HIV: a perspectiva masculina após o diagnóstico

Léa Maria Moura Barroso Diógenes^{1,3}, Danielle Teixeira Queiroz^{2,3}, Geysa Maria Nogueira Farias³, Juliane Oliveira de Souza³, Bárbara Marques Rocha³, Adriani Zaluski Izoton³, Ana Karla Oliveira Giraão³, Virgínia de Oliveira Pinto³, Leticia Costa Guedes³, Alice Gondim Teixeira³, Julia Araújo Teixeira³

¹Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

³Universidade de Fortaleza.

Introdução: A infecção pelo HIV e o adoecimento por AIDS permanecem desafios significativos para a saúde pública no Brasil, com impactos expressivos em diferentes segmentos populacionais ao longo das últimas décadas. Entre 2007 e junho de 2024, foram notificados 541.759 casos de HIV no país, com predominância de 70,7% no sexo masculino. Nesse contexto, esta pesquisa torna-se relevante para a compreensão da realidade vivenciada por homens pós-diagnóstico e para identificar as fragilidades de vida causadas pela infecção pelo HIV. **Objetivo:** Identificar os impactos emocionais e a vivência diante do diagnóstico de HIV por homens infectados. **Métodos:** Realizado no ambulatório de infectologia de uma instituição de nível secundário em Fortaleza, Ceará, com 29 homens que vivem com HIV, por meio de entrevista aberta com perguntas relacionadas à temática, categorizadas após parecer favorável do Comitê de Ética nº 6.425.853. **Resultados:** Os depoimentos permitiram a identificação das seguintes categorias: Vivendo com HIV, Emoções apreendidas após o diagnóstico e Autocuidado após a descoberta do HIV. Na primeira temática, observou-se que alguns homens encararam o diagnóstico com naturalidade, refletindo maturidade diante de conhecimento prévio acerca da doença, conforme relato: “Olha, eu morei numa casa que tinha mais de 25 travestis, na época todos tinham, eu não tinha,(...) eu via que eles estavam vivendo uma vida normal. Quando eu descobri que eu tava (...) eu já fiquei mais tranquilo porque eu já sabia como é que era, eu já via o processo todo.” (H01). Na segunda temática, Emoções apreendidas após o diagnóstico, foram observados impactos emocionais causados pelo diagnóstico positivo, por falta de informação e estigmas, acarretando traumas, como exemplificado: “(...) pensei em me matar, a gente pensa em muita besteira (...) já fiz acompanhamento psicológico, mas eu tento me reerguer.” (H21). Na última temática, Autocuidado após a descoberta do HIV, houve maior conscientização e busca por atitudes que melhorem a qualidade de vida, conforme relato: “Mas pra ser bem sincero pra vocês, eu já deixei de ficar pensando nessa questão de como foi, eu penso assim, agora é só cuidar, viver... eu levo de boa, por que assim, eu fiquei aliviado primeiramente, por ser controlador de elite, então meu sistema imune é diferenciado, ele consegue controlar sozinho, eu já fiquei feliz por isso.” (H18). **Conclusão:** A vivência dos homens com HIV mostrou que, mesmo diante de estigmas ainda existentes em relação à doença, é possível, após o diagnóstico, manter uma vida com naturalidade, tendo como foco a gestão do autocuidado. Diante disso, pode-se inferir que os caminhos para o controle dessa infecção estão no empoderamento masculino para a gestão do autocuidado, o que, consequentemente, implicará em práticas sexuais mais seguras.

Palavras-chave: Infecções por HIV. Saúde do homem. Teste de HIV.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1273>

PE-232 - Educação em saúde sobre HTLV: desenvolvimento de materiais para gestantes e profissionais de saúde.

Beatriz Maciel Luz¹, Aline Mizusaki Imoto², Ricardo Ricardo Gadelha de Abreu¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

²Escola de Saúde Pública do Distrito Federal.

Introdução: A educação em saúde é essencial para a promoção da saúde e prevenção de doenças, facilitando a disseminação de conhecimento. Para o HTLV, a produção de materiais educativos específicos contribui para a melhoria das condições de vida e saúde da população. Além disso, como a transmissão vertical é uma das principais vias de propagação do vírus, torna-se essencial que as gestantes sejam informadas sobre os riscos e estratégias de prevenção, incluindo a não amamentação. Pesquisa realizada no contexto do mestrado profissional na Escola de Saúde Pública do Distrito Federal identificou lacunas na orientação das gestantes com HTLV: 12% receberam o diagnóstico após o parto, 26% não tiveram orientação sobre a infecção e 45% não foram instruídas a evitar a amamentação. Entre as que amamentaram, 48% o fizeram por mais de 12 meses. Esses dados reforçam a necessidade de materiais educativos acessíveis e cientificamente validados. **Objetivo:** Desenvolver e validar materiais educativos para orientar gestantes com HTLV e capacitar profissionais de saúde, visando qualificar a assistência e prevenir a transmissão vertical do

vírus. **Métodos:** Os materiais foram elaborados em janeiro de 2025, com base em documentos técnicos e científicos. Para gestantes, foi criado um encarte para a Caderneta da Gestante e um cartaz informativo. Para profissionais de saúde, desenvolveu-se um calendário de prisma de mesa com fluxogramas sobre triagem, diagnóstico e manejo do HTLV na Atenção Primária à Saúde (APS). A validação utilizou o Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde (IVCES), aplicado a especialistas da APS, atenção especializada, vigilância epidemiológica e gestão da SES-DF, além de pesquisadores e técnicos do Ministério da Saúde. O guia para gestantes foi avaliado com o *Suitability Assessment of Materials* (SAM) por pessoas vivendo com HTLV. A análise utilizou o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando válidos itens com concordância 0,80. **Resultados:** A validação do guia para gestantes contou com cinco avaliadores, 80% do sexo feminino, dos quais 80% eram vinculados a movimentos sociais sobre HTLV. Todos os itens atingiram IVC 0,80, indicando alta concordância quanto à clareza e adequação. Itens com propósito do conteúdo, estrutura textual e recursos gráficos tiveram IVC 1,0, demonstrando consenso total. A validação por especialistas contou com 19 avaliadores de diferentes áreas, incluindo medicina (31,6%), enfermagem, psicologia e serviço social. Todos os itens atingiram IVC 0,80, confirmando aplicabilidade e relevância dos materiais. Os itens mais bem avaliados foram adequação ao ensino-aprendizagem e clareza do conteúdo (IVC 1,0). **Conclusão:** Os materiais educativos desenvolvidos foram validados com alto índice de concordância, demonstrando sua adequação para a orientação de gestantes e capacitação de profissionais. Recomenda-se a implementação dos materiais na rede de saúde da SES-DF para fortalecer a prevenção da transmissão vertical do HTLV e qualificar a assistência prestada.

Palavras-chave: Infecções por Deltaretrovírus. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Educação em saúde.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1274>

PE-233 - Prevenção da transmissão vertical do HIV: desafios e estratégias para gestantes em situação de vulnerabilidade.

Maurício Alves Marinho¹, Tatiane Pereira de Melo¹

¹Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Programa de Atenção Integral à Saúde, Associação Paulista para o Desenvolvimento da Medicina.

Introdução: O HIV é um problema de saúde pública de grande magnitude e impacto na população. Além da transmissão sexual e sanguínea, observa-se a transmissão vertical, cuja experiência constitui o relato deste estudo. A transmissão vertical do HIV ocorre da mãe para o feto durante a gestação, no parto ou pela amamentação, com risco adicional estimado entre 7 e 22% a cada mamada. Na ausência de medidas de profilaxia, a taxa de transmissão pode atingir aproximadamente 26% das gestações. Entretanto, com as intervenções recomendadas pelo Programa Nacional de DST/AIDS, esse índice pode ser reduzido para menos de 2%. **Objetivo:** Relatar uma experiência ocorrida em 2024, compartilhando as estratégias e os desafios enfrentados na prevenção da transmissão transplacentária durante o acompanhamento pré-natal de gestantes em situação de vulnerabilidade. **Métodos:** O diagnóstico de HIV das gestantes durante o pré-natal foi realizado por meio de testes rápidos, aplicados em três rotinas ao longo da gestação. A partir do diagnóstico, as gestantes foram encaminhadas à Infectologia – HIV/AIDS – Gestante, com início imediato do tratamento com antirretrovirais (TARV). **Resultados:** Foram observados três cenários que exigiram planejamento estratégico e resiliência da equipe diante da doença, da adesão ao tratamento e da prevenção da transmissão vertical. A experiência envolveu o acompanhamento de três gestantes com diagnóstico de HIV em situações de drogadição, vulnerabilidade social e baixa adesão ao tratamento. Durante o pré-natal, após o diagnóstico, verificaram-se dificuldades relacionadas à baixa percepção de saúde-doença, compreensão da magnitude do problema, adesão ao tratamento, prevenção do risco de transmissão e vulnerabilidade sócioeconômica. As gestantes foram encaminhadas para acompanhamento de alto risco, receberam passe especial, iniciaram TARV na APS e realizaram vigilância laboratorial da carga viral. O acompanhamento incluiu monitoramento semanal de intercorrências gestacionais e visitas domiciliares. Embora essas ações sejam aplicadas a todas as gestantes, a criação do Plano Terapêutico Singular foi fundamental para a recuperação da adesão ao tratamento e para a redução dos riscos durante a gestação. **Conclusão:** O estudo permitiu ampliar o conhecimento sobre o acompanhamento pré-natal de gestantes com diagnóstico de HIV em situação de vulnerabilidade, identificando as práticas dos profissionais de saúde no cuidado e possibilitando a reflexão sobre estratégias de fortalecimento para uma atenção qualificada e para a prevenção da transmissão vertical.

Palavras-chave: Transmissão vertical de doenças infecciosas. HIV. Gravidez. Vulnerabilidade social.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1275>

PE-234 - Impacto da pandemia de COVID-19 nas notificações de casos de AIDS no Brasil (2014–2023): uma análise epidemiológica.

João Vitor Fontana Gilioli¹, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Beatriz Harumi Hana¹, Wilcéia Aparecida Souza da Silva¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, Aline de Oliveira Farias¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Sara Ribeiro Bicudo¹, Leonardo Scapim Barbosa¹, Giulia Eimi Ramos Arima¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chimev¹, Michel Morrone Proença¹, Cecília Geraldo Block¹, Maria Ana Almeida¹, Heloisa Mello Trapp¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A testagem do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) na população e o subsequente acompanhamento de pacientes HIV positivos são de suma importância para o controle da transmissão do vírus e o desenvolvimento da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). No entanto, com o advento da pandemia da COVID-19, o sistema de saúde foi sobrecarregado e as prioridades assistenciais foram reestruturadas, o que afetou a prevenção, o diagnóstico e o tratamento de diversas doenças. Na revista *AIDS and Behavior* foram publicados artigos sobre o impacto da pandemia de COVID-19 em países como Quênia, Índia e Estados Unidos. Essa análise também é necessária no contexto do sistema de saúde brasileiro, já que, devido à restrição do funcionamento de serviços de saúde essenciais, incluindo a realização de exames e consultas de acompanhamento, a prevenção de AIDS no país foi prejudicada. **Objetivo:** Analisar a epidemiologia das notificações de casos de AIDS no Brasil entre os anos de 2014 a 2023, com foco no impacto gerado sobre as notificações devido à pandemia de COVID-19. **Métodos:** Estudo observacional, transversal e descritivo, que analisou o número de notificações de casos de AIDS no Brasil, por grandes regionais (GRs), no período de 2014 a 2023. A busca de dados foi realizada na base do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com diferentes indicadores de saúde: raça, etnia, escolaridade, sexo e orientação sexual. **Resultados:** A análise demonstrou redução significativa de casos notificados entre 2019 e 2020. A GR Norte apresentou a maior queda no período, com 27,92%, seguida das GRs Sul e Centro-Oeste, com 27,24 e 26,76%, respectivamente. A GR Sudeste exibiu a maior frequência de casos entre 2014–2023 (37,36% do total), e uma redução de 13,50% entre o início da pandemia — março de 2020, de acordo com a Organização Mundial de Saúde — e 2023. A GR Sul apresentou uma taxa de 8,3 casos por 100 mil habitantes em 2020 e 3,9 em 2023, sendo a GR com a maior redução de notificações entre 2020–2023. Na análise sociodemográfica, a faixa etária de 20–34 anos apresentou a maior prevalência, quando comparada às demais, e demonstrou redução regular de notificações até 2020, seguida de aumento na variação em 2021–2022 e redução de 52,7% em 2023. Os subgrupos de indivíduos do sexo masculino, pardos e brancos, heterossexuais e homossexuais representam, dentro de seus grupos, mais de dois terços dos casos totais, mantendo o padrão de aumento percentual entre 2021–2022, seguido de redução em 2023. **Conclusão:** Este estudo analisou as variações dos casos notificados de AIDS no período considerado. As reduções descritas podem estar relacionadas à subnotificação, decorrente do possível acesso limitado aos serviços de saúde durante a pandemia de COVID-19. As diferenças entre GRs, padrões sociodemográficos e oscilações anuais de notificações reforçam a importância das políticas públicas e da vigilância epidemiológica em períodos atípicos.

Palavras-chave: Pandemias. Epidemiologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1276>

PE-235 - Relato de experiência: implantação da vigilância epidemiológica da transmissão vertical das hepatites B e C no Distrito Federal

Vanessa Elias da Cunha Melo¹, Beatriz Maciel Luz¹, Ricardo Gadelha Abreu¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: Diante do impacto significativo das hepatites virais na saúde pública e suas implicações nos sistemas e serviços de saúde no mundo, a Organização Mundial da Saúde estabeleceu como uma das metas até 2030 a eliminação da transmissão vertical da hepatite B. Em 2022, o Ministério da Saúde formulou o Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sifilis, Hepatite B e Doença de Chagas como Problema de Saúde Pública, definindo como uma das metas, até 2025, a implementação da vigilância da transmissão vertical da hepatite B em crianças expostas menores de 5 anos. Embora o Brasil disponha de recomendações para prevenir a transmissão vertical e de insumos para detectar as hepatites B e C, para alcançar essa meta será fundamental fortalecer a rede de atenção à

saúde, com foco na melhoria da qualidade do pré-natal e no monitoramento eficaz das gestantes e crianças expostas. **Objetivo:** Relatar a implantação da vigilância epidemiológica da transmissão vertical das hepatites B e C no Distrito Federal (DF). **Métodos:** Foi criada uma planilha para monitorar gestantes com hepatite B e C e crianças expostas, contendo dados demográficos e clínicos coletados desde 2021. No entanto, observou-se discrepância entre os dados registrados, evidenciada pela diferença entre o número de gestantes diagnosticadas e a quantidade de HBIg administrada. Além disso, a ausência de uma ficha de notificação específica e a falta de informações sobre as crianças expostas demonstraram a necessidade de estabelecer a vigilância da transmissão vertical das hepatites B e C. Para isso, foi necessária a revisão da portaria da Lista de Notificação Compulsória no DF. **Resultados:** Em 26 de dezembro de 2023, a Portaria SES-DF nº 508 atualizou a Lista de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública no DF, incluindo agravos de interesse local, com destaque para: b) Infecção pelo vírus da hepatite B/hepatite C (HBV/HCV) em gestantes, parturientes e puérperas; c) Criança exposta ao risco de transmissão vertical pelo HBV e HCV. Posteriormente, essa inclusão foi incorporada à lista nacional do Ministério da Saúde. Após a publicação, o Sinan local passou a incluir os CIDs 10 Z22.5 (Portador de hepatite viral) para gestantes com hepatite viral e Z20.5 (Contato com hepatite viral) para crianças expostas, a serem notificados nas fichas de notificação/conclusão. A divulgação das novas orientações foi realizada amplamente para toda a rede. O monitoramento das gestantes e crianças expostas passou a ser realizado em planilha compartilhada com os núcleos de vigilância das regiões de saúde, permitindo um acompanhamento conjunto até o desfecho dos casos. **Conclusão:** A implantação da vigilância da transmissão vertical das hepatites virais representa um avanço significativo na eliminação dessa doença no DF. Espera-se que os dados gerados permitam identificar fragilidades que contribuem para a transmissão vertical, possibilitando a formulação de estratégias e políticas públicas mais eficazes.

Palavras-chave: Vigilância. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Hepatite viral humana.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1277>

PE-236 - Prevenção, diagnóstico e cuidado do HIV na Atenção Primária à Saúde: a experiência do Distrito Federal.

Beatriz Maciel Luz¹, Andressa Leite Saldanha¹, Camila Monteiro Damasceno¹, Eliane Gomes dos Santos¹, Fabiana Borges dos Santos¹, Fernanda Duarte de Andrade¹, Giovana Garofalo¹, José David Urbaz Brito¹, Lívia Antunes Mariosi¹, Sérgio André D'Ávila da Silva¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A epidemia global de HIV/AIDS exige ações abrangentes e inclusivas para atingir a meta do UNAIDS de eliminar a AIDS como problema de saúde pública até 2030. No Brasil, o acesso desigual à prevenção, diagnóstico e tratamento resulta em diagnósticos tardios, baixa cobertura de tratamento e supressão viral insuficiente. Para enfrentar esse desafio, foi realizada a reorganização da rede de atenção à saúde das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Distrito Federal (DF), expandindo a oferta de estratégias como profilaxia pré-exposição (PrEP), profilaxia pós-exposição (PEP) e terapia antirretroviral (TARV) na Atenção Primária à Saúde (APS). **Objetivo:** Reorganizar o modelo de atenção às PVHIV na APS do DF, com foco na ampliação do acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV. **Métodos:** Um grupo multidisciplinar da SES-DF, composto por profissionais da vigilância epidemiológica, atenção primária, assistência farmacêutica e apoio diagnóstico, elaborou um guia para reorganizar as estratégias de prevenção e tratamento do HIV/AIDS na APS. O guia foi lançado em 01/12/2023, no Dia Mundial de Luta contra a AIDS, orientando os profissionais da SES-DF sobre o cuidado integral às PVHIV. A estratégia incluiu a ampliação do atendimento à PrEP, PEP e TARV para todas as UBS do DF, com previsão de expansão das farmácias dispensadoras ao longo do ano e capacitação de todos os profissionais da APS até o final de 2024. **Resultados:** Desde 2023, o atendimento para PEP está disponível em todas as UBS. Em fevereiro de 2024, a PrEP, antes restrita à atenção secundária, passou a ser prescrita na APS, inicialmente em 5 UBS. Como resultado, o DF dobrou o número de unidades dispensadoras de medicamentos (UDM), passando de 5 para 10. Comparando janeiro e fevereiro de 2023 com o mesmo período de 2024, houve um aumento de 50 novos usuários iniciando PrEP. A TARV, anteriormente restrita à atenção secundária, também começou a ser ofertada na APS para adultos não gestantes que atendam aos critérios clínicos. Até a presente data, mais de 200 profissionais da APS foram capacitados para a prescrição de PEP, PrEP e TARV, incluindo médicos, enfermeiros e farmacêuticos. **Conclusão:** A reorganização da atenção às PVHIV na APS é um processo dinâmico que requer capacitação contínua e integração da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF). O envolvimento de atores governamentais, profissionais de saúde e populações vulneráveis é essencial para superar desafios, reduzir o desconhecimento do status sorológico e aumentar a supressão

viral. A expansão da PrEP, PEP e TARV na APS fortalece a descentralização do cuidado e posiciona o DF como referência na atenção às PVHIV no SUS.

Palavras-chave: Atenção primária à saúde. HIV. Prevenção de doenças. Terapêutica. Terapia antirretroviral de alta atividade.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1278>

PE-237 - Prevalência da infecção pelo *Treponema pallidum* em pessoas pertencentes à população LGBTI+ na cidade de Belém, Pará

Thais Carvalho¹, Simone Góes¹, Leticia Mercês¹, Leonardo Figueiredo¹, Diogo Araújo¹, Mísma Lima¹, Paula Almeida¹, Wanderson Azevedo¹, Maria Avelino¹, Luiz Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) cujo agente causal é a bactéria *Treponema pallidum*. O número de casos da infecção está crescendo em todo o mundo, especialmente no Brasil. De acordo com o Ministério da Saúde, no ano de 2023 foram registrados mais de 242 mil casos de sífilis adquirida no país, sendo 7,3% na região Norte. A maioria dos casos ocorre em homens, com idade entre 20 a 39 anos. As pessoas pertencentes à população de Lésbicas, Gays, Transsexuais, Travestis, Intersexo e outros (LGBTI+) há anos enfrentam dificuldades para acessar serviços de saúde de qualidade, o que contribui para o afastamento de alguns grupos dos serviços e limita o conhecimento sobre a transmissão das IST e suas profilaxias. **Objetivo:** Descrever a prevalência da infecção pelo *Treponema pallidum* em pessoas pertencentes à população LGBTI+ da cidade de Belém, Pará. **Métodos:** Estudo transversal. As entrevistas foram realizadas em ações sociais entre os anos de 2022 e 2024, na cidade de Belém, Pará. Para o diagnóstico laboratorial da sífilis foi adotado o fluxograma 2, preconizado pelo Ministério da Saúde. Todas as amostras de sangue foram submetidas ao teste treponêmico (teste rápido), e as amostras reagentes foram submetidas ao VDRL para confirmação da presença da infecção. **Resultados:** No total, participaram do estudo 576 pessoas, com média de idade de 24,3 anos e média de início da vida sexual com 16,2 anos. A maioria dos participantes era jovem adulto, com faixa etária entre 18 e 22 anos (44,27%, 255/576), autodeclarados pardos (42,01%, 242/576), com ensino superior (57,47%, 331/576), renda familiar de 2 a 3 salários mínimos (37,33%, 215/576), solteiros (85,07%, 490/576) e com 1 a 2 parcerias sexuais nos últimos 12 meses. A prevalência da infecção por *T. pallidum* no grupo foi de 6,08% (35/576). Em relação à identidade de gênero, a infecção foi mais prevalente em homens cisgênero (3,82%, 22/576) e autodeclarados homossexuais (2,77%, 16/576). A maioria dos participantes reagentes tinha entre 18 e 27 anos (68,57%, 24/35), era parda (48,57%, 17/35), com ensino superior (54,29%, 19/35), renda de até 1 salário mínimo (51,43%, 18/35), solteira (77,14%, 27/35) e com mais de 3 parceiros nos últimos 12 meses (65,71%, 23/35). Observou-se também que a maioria já tinha ouvido falar sobre sífilis (94,29%, 33/35), conhecia o modo de transmissão da bactéria (82,86%, 29/35) e já havia realizado testagem em algum momento da vida (80,00%, 28/35). **Conclusão:** A prevalência da infecção por *T. pallidum* na população examinada foi elevada, o que destaca a importância de mais estudos voltados para a saúde de pessoas LGBTI+, sobretudo na região Norte do país, com o objetivo de ampliar o acesso à saúde dessa população.

Palavras-chave: sífilis. Minorias sexuais e de gênero. *Treponema pallidum*.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1279>

PE-238 - Rastreamento de tuberculose ativa em pessoas vivendo com HIV/AIDS na atenção especializada

Elisa dos Santos Lorena¹, Laura Moura Sestari¹, Carolina Favero Kerche¹, Giovana Luiza Rossato¹, Leticia Prescendi¹, Pietra Alves Rosa¹, Kélen Kossmann da Silva¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima²

¹Universidade Franciscana.

²Secretaria de Saúde de Santa Maria.

Introdução: A queda de células TCD4+ e a diminuição de resposta do sistema imunológico causada pelo vírus HIV tornam as pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHIV) suscetíveis a infecções oportunistas, dentre elas a tuberculose (TB). O controle e rastreamento de TB nesses usuários é realizado por meio da Prova Tuberculínica, aplicada uma vez ao ano. Porém, em usuários sintomáticos, através da implementação do teste LF-LAM, é possível realizar testagem rápida para o diagnóstico, visando o rastreamento de forma rápida e objetiva da infecção ativa no organismo, prevenindo a progressão da patologia e a necessidade de internação. **Objetivo:** Descrever o processo de realização do teste LF-LAM para tuberculose ativa em pessoas vivendo com HIV/AIDS na atenção especializada. **Métodos:** As testagens foram realizadas em um

SAE/CTA na região central do Rio Grande do Sul por residentes de Infectologia e Neurologia, no período de março de 2024 a março de 2025, com usuários sintomáticos, em interrupção de tratamento pra HIV/AIDS, usuários com diagnóstico recente que apresentaram sintomas de tuberculose ativa e usuários com contagem de linfócitos T CD4+ igual ou inferior a 200 células/mm³, inerente à presença de sintomas. **Resultados:** Ao todo, foram realizados 62 testes LF-LAM em PVHIV no setor especializado. Destes, identificaram-se 36 resultados reagentes e 2 resultados indeterminados que, após acolhimento e educação em saúde sobre a infecção, foram encaminhados ao setor especializado de tratamento de TB da região, onde foi realizado o teste de escarro, com o objetivo de identificar se a infecção pelo Bacilo de Koch era de caráter pulmonar ou extrapulmonar e, posteriormente, realizar o tratamento adequado para a infecção. **Conclusão:** A inserção do LF-LAM na rotina de um serviço especializado no atendimento de PVHIV possibilita uma resposta rápida e interventiva por parte da equipe multiprofissional, auxiliando na identificação e no tratamento de doenças oportunistas. Ressalta-se ainda que a tuberculose é uma infecção bacteriana transmitida por aerossóis (tosse, fala ou espirro); portanto, o risco de transmissão em ambientes fechados é alto, sendo imprescindível realizar o rastreamento desses usuários para o controle epidemiológico da infecção.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública. Infecções oportunistas.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1280>

PE-239 - Análise da transmissão vertical de HIV no Brasil entre 2013 e 2023

João Vitor Fontana Gilioli¹, Cecília Geraldo Block¹, Maria Ana Almeida¹, Isabella Tamiozo Rodrigues¹, Ana Rita do Nascimento e Silva Franco¹, Giovana Fagundes Kaminski¹, Julia Corrêa Méndez¹, Hellen Jost Evaldt¹, Rafael Vinicius Nazar¹, Maria Clara Chirnev¹, Michel Morrone Proença¹, Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Beatriz Harumi Hanai¹, Wilcéia Aparecida Souza da Silva¹, Sthefany dos Santos Quintilhano Tenorio¹, Aline de Oliveira Farias¹, Clara Luiza Brenner Burda¹, Juliane Cristine Ferreira Pires¹, Heloisa Mello Trapp¹, Newton Sérgio de Carvalho¹

¹Universidade Federal do Paraná.

Introdução: A transmissão vertical do HIV, que ocorre durante a gestação, parto ou amamentação, é um desafio de saúde pública. No Brasil, medidas como pré-natal qualificado, testagem de gestantes e a oferta de terapia antirretroviral (TARV) têm contribuído para a redução dos casos. Entretanto, barreiras sociais e regionais continuam dificultando o acesso aos serviços de saúde, sobretudo em populações vulneráveis. **Objetivo:** Estabelecer correlações entre os dados encontrados na análise da transmissão vertical de HIV, no período de 2013 a 2023, e fatores sociais e de saúde pública, com o objetivo de compreender como esses elementos influenciaram a transmissão vertical do HIV no Brasil ao longo dos dez anos analisados. **Métodos:** Estudo epidemiológico transversal e retrospectivo (2013-2023), com dados do DataSUS e TABNET HIV/AIDS, analisando número de casos, escolaridade, raça/cor e distribuição geográfica. A abordagem adotada foi predominantemente quantitativa, complementada por discussões qualitativas acerca dos resultados obtidos. **Resultados:** No período de 2013 a 2023, foram registrados um total de 3.801 casos de transmissão vertical do HIV no Brasil, reduzindo de 543 (2013) para 120 (2023). Houve aumento pontual em 2022, reflexo dos impactos da pandemia de COVID-19. As regiões Sudeste e Nordeste apresentaram os maiores números de casos, com maior incidência em mães de baixa escolaridade e pardas. **Conclusão:** Apesar da redução do número de casos de transmissão vertical de HIV, desigualdades sociais e regionais permanecem sendo obstáculos. Ainda, um aumento pontual, como demonstrado em 2022, reforça a necessidade de vigilância contínua e de estratégias que se adaptem às realidades locais.

Palavras-chave: Transmissão vertical. HIV. Disparidades socioeconômicas em saúde. Saúde pública.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1281>

PE-240 - Passe livre especial para PVHA: articulação interinstitucional para eliminação de barreira de acesso

Fabiana Borges dos Santos¹, Beatriz Maciel Luz¹, Sérgio André D'Ávila da Silva¹, Priscila Nolasco de Oliveira¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: O Passe Livre Especial, previsto na Lei Distrital nº 4.887/12, garante gratuidade no transporte público às pessoas vivendo com HIV no Distrito Federal (DF), permitindo

mobilidade e acesso aos serviços de saúde, favorecendo a adesão ao tratamento. A Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis da SES-DF investigou barreiras no acesso ao benefício via questionário digital, respondido por assistentes sociais da SES-DF, com apoio da Gerência de Serviço Social. A análise revelou dificuldades na documentação exigida na perícia médica, levando à realização de reunião com órgãos responsáveis para pactuação de soluções. **Objetivo:** Eliminar barreiras de acesso e violação de direito na concessão do Passe Livre Especial às PVH do DF. Identificar barreiras e violação de direitos na concessão do Passe Livre Especial, pactuar e formalizar fluxos para solicitação, avaliação e concessão do benefício junto aos órgãos responsáveis. **Métodos:** Aplicou-se questionário digital baseado em relatos de assistentes sociais e PVH, contendo três questões: 1) Atendimento a PVH que demandam orientação para o Passe Livre; 2) Ocorrência de pendência/negação por falta de exames; 3) Quais exames foram exigidos (sorologia para HIV, carga viral, CD4). O questionário foi de adesão livre e divulgado via SEI. O período de resposta foi de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024. Com base nos resultados, oficiou-se as Secretarias de Estado para reunião sobre os procedimentos. **Resultados:** No total, 79 assistentes sociais responderam ao questionário. Destes, 68,4% atendem PVH que demandam orientação e encaminhamento para o Passe Livre Especial. Entre esses profissionais, 41,2% já se depararam com a negativa ou pendência na concessão do benefício devido à exigência de exames complementares. Entre esses casos, 79,1% envolviam a exigência do exame sorológico para HIV, 53,5% do exame de carga viral e 41,9% do exame de CD4. Reunião entre os órgãos envolvidos e as gerências técnicas permitiu discutir a questão e pactuar medidas para eliminar essas barreiras. **Conclusão:** A vulnerabilidade socioeconômica é um determinante social da saúde que impacta especialmente as PVH. O Passe Livre Especial foi uma conquista da sociedade civil e está assegurado em lei. Entretanto, sua concessão deve seguir procedimentos justos e alinhados à legislação. A exigência de exames como carga viral e CD4 ultrapassa o necessário, pois são exames destinados ao acompanhamento clínico, não à comprovação do diagnóstico. Para corrigir essa distorção, elaborou-se documento orientador para a concessão do benefício, assinado pela SES e órgãos competentes, deixando explícita a não exigência desses exames. Além disso, estabeleceu-se um canal direto entre a equipe da perícia médica do Passe Livre e a GEVIST para verificar suspeitas de falsificação de laudos médicos, garantindo o acesso adequado ao benefício para quem tem direito.

Palavras-chave: Barreira de acesso. Passe livre especial. HIV.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1282>

PE-241 - Gestão compartilhada no cuidado integral em tuberculose e HIV/AIDS no nível estadual do estado do Rio de Janeiro: estratégias para qualificação das ações conjuntas entre tuberculose e HIV

Gabriela Pessanha¹, Mameili Martins¹, Marcella Teófilo¹, Juliana Rabello¹, Jadir Fagundes Neto¹, Sandra Filgueiras¹

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: A coinfeção tuberculose (TB)-HIV é ainda um grande desafio para o estado do Rio de Janeiro (ERJ). Estratégias de controle da TB e do HIV/AIDS precisam considerar desde questões que perpassam a história natural da sinergia entre esses agravos até os múltiplos aspectos que predisõem a população à exposição e ao adoecimento — incluindo as disparidades sociais e as barreiras para o acesso universal aos serviços de saúde. O enfrentamento da coinfeção TB-HIV no ERJ exige ferramentas, conhecimentos e processos que possibilitem o diagnóstico situacional, além do planejamento e execução de estratégias eficazes para intervir nos pontos críticos da vigilância e atenção à doença. **Objetivo:** Planejamento das ações conjuntas entre a Gerência estadual de TB e Gerência de infecções sexualmente transmissíveis (IST)/AIDS para aprimorar a gestão compartilhada do cuidado integral em TB e HIV/Aids. **Métodos:** Para este trabalho foi imprescindível a análise de informações estratégicas sobre o acompanhamento dos casos de TB e HIV/AIDS, bem como análise de dados epidemiológicos, visando qualificar a gestão compartilhada do cuidado integral em TB e HIV/AIDS no nível estadual e no sistema prisional. Foi realizada Oficina de Recomendações para o cuidado integral em TB e HIV na rede estadual do ERJ, com identificação dos principais problemas, planejamento e organização das ações compartilhadas com os técnicos da Gerência Estadual de Tuberculose (GERT) e da Gerência Estadual de IST/AIDS (GERIAIDS). **Resultados:** A partir da Oficina, foi criado o Grupo de Trabalho da Coinfeção TB-HIV com o objetivo de qualificar e monitorar as ações integradas pelas gerências. Além dos instrumentos informativos, oficinas, seminários, capacitações, visitas técnicas e reuniões virtuais realizadas em conjunto com a equipe da GERIAIDS, os trabalhos integrados no grupo condutor para o planejamento das ações conjuntas visaram aprimorar a gestão compartilhada do cuidado integral em TB e HIV/Aids, assim como no recente grupo de trabalho do Tratamento preventivo da TB, que já vem qualificando as ações para o TPT em pessoas vivendo com HIV, organizando capacitações e eventos regionais.

Conclusão: A gestão compartilhada proposta neste trabalho visou fortalecer as ações voltadas para a linha de cuidado TB-HIV e subsidiar coordenadores(as) de TB e IST/Aids para o desenvolvimento de ações integradas no cuidado em TB-HIV.

Palavras-chave: Coinfecção TB-HIV. Tuberculose. HIV. Gestão compartilhada. Cuidado integral.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1283>

PE-242 - Análise metabólica de fluido intracanal de pacientes com HIV/AIDS quando utilizada terapia fotodinâmica no tratamento endodôntico

Caio Paulino Laporta¹, Júlia de Jesus Capez¹, Guilherme Pires de Campos Cardoso¹, Matheus Rigo¹, Gabriel Casemiro¹, Viviane Cossi¹, Ana Carolina Corazza¹, Wagner dos Santos¹, Elcio Magdalena Giovanni¹

¹Universidade Paulista.

Introdução: O tratamento endodôntico visa eliminar infecções do canal radicular por meio da desinfecção, instrumentação e obturação, mas a presença de biofilmes pode dificultar a ação antimicrobiana e comprometer o sucesso do tratamento. A terapia fotodinâmica (PDT), associada a agentes fotossensibilizantes, pode reduzir micro-organismos em até 99–100%. A análise metabólica identifica metabólitos microbianos, auxiliando no aprimoramento do tratamento endodôntico. A depleção de células T CD4+ pelo HIV/AIDS compromete a imunidade e aumenta o risco de infecção, afetando a resposta do organismo ao tratamento endodôntico. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi identificar o perfil metabólico de fluido intracanal de dentes com lesão periapical em pacientes vivendo com HIV/AIDS (PHIV/AIDS) quando utilizada a PDT associada ao tratamento endodôntico. Foram selecionados 32 pacientes de forma aleatória, com diagnóstico de lesão periapical, para participarem do estudo. **Métodos:** As instruções detalhadas sobre os procedimentos foram fornecidas aos pacientes, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), podendo desistir da pesquisa a qualquer momento sem prejuízos ao tratamento. Foram avaliados 76 pacientes vivendo com HIV/AIDS atendidos no CEAPE (UNIP–SP), dos quais 16 atenderam aos critérios de inclusão. Devido à pandemia de COVID-19, a amostra foi de conveniência. Foram também selecionados 16 pacientes das Clínicas de Atendimento da UNIP–SP, totalizando 32 participantes. As coletas ocorreram em pacientes com necessidade de tratamento endodôntico em dentes com lesão periapical (granuloma ou cisto), comprovada por radiografias periapicais, e diagnóstico de necrose pulpar. **Resultados:** Os resultados evidenciaram diminuição considerável das concentrações de metabólitos em todos os grupos. No entanto, os grupos (G2 e G4), submetidos à PDT associada ao tratamento endodôntico, apresentaram redução de 99,9% dos metabólitos em relação aos grupos G1 e G3, que apresentaram resultados de 81,1 e 98,3%, respectivamente. Conclui-se que vários metabólitos podem ser subexpressos frente ao mecanismo de ação da PDT como coadjuvante ao processo de sanificação nos tratamentos endodônticos. **Conclusão:** Pacientes tratados com PDT relataram maior conforto pós-procedimento, sem dor, e não apresentaram fistulas na segunda sessão. A análise metabólica mostrou redução de metabólitos intracanales, mais evidente nos grupos com PDT, e indicou que a terapia HHART pode influenciar essa frequência. Metabólitos associados à inflamação periapical foram identificados, e sua subexpressão nos grupos com PDT sugere que essa técnica é promissora para a melhora clínica e a redução da inflamação em pacientes com HIV/AIDS.

Palavras-chave: Endodontia. HIV. Hospedeiro Imunocomprometido. Terapia fotodinâmica. Metaboloma.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1284>

PE-243 - Girolamo fracastoro: a construção cinematográfica de um personagem histórico e contemporâneo

Jane Francinete Dantas¹, Rosângela Maria Morais da Costa¹, Joaquim Luis Medeiros Alcoforado², Aliete Cunha-Oliveira², Ricardo Alexsandro de Medeiros Valentim¹, Janaina Luana Rodrigues da Silva Valentim¹, Karilany Dantas Coutinho¹, Daniele Vieira Dantas³, Alexandre Rodrigues Caitano¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde.

²Universidade de Coimbra.

³Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: A sífilis, uma doença secular, tem grande significância histórica e continua sendo um desafio para a saúde pública mundial. Diante da necessidade de qualificação dos profissionais de saúde para o enfrentamento da epidemia de sífilis no Brasil, o uso de vídeos

educacionais, baseado em técnicas de cinematografia, conhecimento pertinente e participação afetiva, revelou-se uma ferramenta metodológica inovadora. Nesse contexto, destaca-se a criação de um personagem inspirado no médico renascentista Girolamo Fracastoro. Esse personagem, utilizado na narrativa como recurso pedagógico interativo, atuou como narrador e instrutor. **Objetivo:** Descrever o processo de criação do personagem Girolamo Fracastoro por meio do uso da cinematografia, conhecimento pertinente e participação afetiva, analisando sua importância enquanto recurso educacional na capacitação de profissionais de saúde e na promoção do raciocínio clínico e do pensamento crítico. **Métodos:** Realizou-se pesquisa documental e bibliográfica sobre Girolamo Fracastoro em seu contexto histórico. No processo de criação, aplicaram-se técnicas e conceitos da cinematografia e narrativa cinematográfica para construir um ambiente virtual fictício de interatividade com o público-alvo. Os preceitos do neurocinema, a abordagem transdisciplinar fundamentada em Edgar Morin e os princípios da andragogia de Malcolm Knowles orientaram a elaboração do curso, visando à mobilização de sentimentos e emoções dos educandos por meio de simulação realística. **Resultados:** O personagem Girolamo Fracastoro foi inserido na websérie “A dor nos tempos da sífilis”, disponibilizada na Plataforma AVASUS. Sua presença promoveu a interação com os alunos, despertando maior interesse pelo tema e estimulando aprendizado crítico e reflexivo. A validação do curso por juízes especialistas e pelo grupo focal demonstrou alta aceitabilidade, com Índice de Validade de Conteúdo (IVC) de 0,99 e índice de Kappa de 1,0, indicando elevada concordância entre os avaliadores. Quinientos alunos do AVASUS validaram a aparência do curso, com avaliação de satisfação de 4,93 em uma escala Likert de 5 pontos. **Conclusão:** A criação e inserção do personagem Girolamo Fracastoro foi essencial para o desenvolvimento de um recurso educacional inovador e eficaz, capaz de mobilizar emoções e sentimentos, facilitando o aprendizado e promovendo memórias a serem evocadas em situações de vida real para a tomada de decisão adequada. A aplicação dessa estratégia pode ser expandida para outros contextos na área da saúde, promovendo as competências necessárias para o enfrentamento das IST e ao fortalecimento das políticas públicas voltadas à sua prevenção e controle.

Palavras-chave: Girolamo fracastoro. Vídeos educativos. Cinematografia. Conhecimento pertinente. Participação afetiva.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1285>

PE-244 - Educação e saúde: conhecimento de mulheres lésbicas e bissexuais sobre a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana em Belém, Pará

Thaís Carvalho¹, Letícia Mercês¹, Leonardo Figueiredo¹, Rosiana Vale¹, Matheus Mateus¹, João Souza¹, Alex Dias¹, Simone Góes¹, Maria Avelino¹, Luiz Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

Introdução: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é considerada um problema de saúde pública, observando-se o aumento de casos em âmbito mundial. Nessa perspectiva, o conhecimento sobre o vírus, sua transmissão e profilaxias são essenciais para a prevenção. A invisibilidade de mulheres lésbicas e bissexuais em ações e campanhas de saúde para infecções sexualmente transmissíveis (IST) contribui para o apagamento dessas mulheres. A ausência de políticas voltadas à saúde sexual de mulheres que fazem sexo com mulheres pode favorecer o desconhecimento acerca da transmissão das IST e de suas profilaxias, reforçando a ideia equivocada de que não há transmissão durante relações sexuais entre mulheres. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de mulheres lésbicas e bissexuais sobre a infecção pelo HIV e suas profilaxias. **Métodos:** Estudo transversal, realizado entre 2022 e 2025 na cidade de Belém, Pará. Foram conduzidas entrevistas durante atendimentos de saúde, aplicado-se questionário referente ao perfil demográfico e ao conhecimento sobre HIV e profilaxias. Todas as participantes assinaram termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Foram entrevistadas 245 mulheres, com média de idade de 25 anos. A maioria autodeclarou-se parda (42%, 102/245), na faixa etária de 18 a 22 anos (48%, 118/245), com renda familiar de dois a três salários mínimos (44%, 108/245), e ensino superior (51,3%, 124/245). Identificaram-se como bissexuais (69,4%, 170/245), solteiras (88%, 216/245) e relataram uma a duas parceiras nos últimos 12 meses (63%, 155/245). Quanto ao HIV, a maioria informou já ter ouvido falar sobre o vírus, conhecer seu modo de transmissão (85%, 209/245) e ter realizado testagem alguma vez na vida (58,1%, 121/245). Entretanto, parte das participantes nunca havia realizado testagem por não se sentir em risco (62,5%, 60/104). Em relação às medidas de profilaxias, como a pós-exposição ao risco (PEP), a pré-exposição ao risco (PrEP) e o autoteste para HIV, observou-se que metade das entrevistadas conhecia a PEP (50%, 123/245), enquanto a PrEP (49%, 121/245) e o autoteste (62%, 153/245) eram desconhecidos quanto à existência e finalidade. **Conclusão:** Apesar de conhecerem o vírus, seu modo de transmissão e já terem realizado rastreamento em algum momento da vida, parte das mulheres, principalmente as lésbicas, não realiza testagens frequentes para IST por não se perceber em risco. Essa falsa sensação de

segurança impacta diretamente o conhecimento sobre as profilaxias contra o HIV. Ressalta-se, assim, a necessidade de ações de educação em saúde voltadas a esse público, bem como a criação de políticas públicas que abordem a importância da prevenção de IST entre mulheres.

Palavras-chave: HIV. Lésbicas. Bissexuais. Prevenção. Saúde sexual.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1286>

PE-245 - Câmara técnica: integração vigilância e assistência no enfrentamento do HIV/AIDS no Distrito Federal

Beatriz Maciel Luz¹, Andressa Leite Saldanha¹, Camila Monteiro Damasceno¹, Eliane Gomes dos Santos¹, Fabiana Borges dos Santos¹, Fernanda Duarte de Andrade¹, Giovana Garofalo¹, José David Urbaz Brito¹, Lívia Antunes Mariosi¹, Sérgio André D'Ávila da Silva¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A resposta global ao HIV/AIDS requer uma abordagem integrada, baseada em evidências e voltada à redução das desigualdades no acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento. O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) estabelece metas para a eliminação da epidemia de HIV/AIDS como problema de saúde pública até 2030, exigindo dados confiáveis, compromisso político e integração das políticas de saúde. No Brasil, o Ministério da Saúde instituiu diretrizes para a criação de Câmaras Técnicas de HIV/AIDS (CAT-HIV/AIDS), com o objetivo de qualificar a gestão das ações de vigilância e assistência. No Distrito Federal (DF), a CAT-HIV/AIDS foi reformulada para ampliar a discussão técnica e fortalecer a articulação entre os serviços, promovendo a integralidade do cuidado e aprimorando as estratégias de prevenção, controle e tratamento. **Objetivo:** Institucionalizar um espaço de articulação entre vigilância e assistência para aprimorar a política de prevenção e controle do HIV/AIDS no DF; readequar a estrutura e funcionamento da CAT-HIV/AIDS do DF; assessorar a Gerência de Vigilância de Infecções Sexualmente Transmissíveis na elaboração e monitoramento das ações estratégicas; avaliar e autorizar a dispensação de antirretrovirais para terapia de resgate; qualificar o processo decisório em relação às estratégias de enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS no DF. **Métodos:** A implementação da nova CAT-HIV/AIDS foi organizada em três etapas: Estruturação Institucional: levantamento de necessidades e definição da CAT-HIV/AIDS como espaço formal de articulação entre os serviços de vigilância e assistência; Definição de Papéis e Responsabilidades: alocação de atribuições aos membros, promovendo integração e qualificação das discussões técnicas; Criação de Subcâmaras Especializadas: estruturação de duas subcâmaras para abordagem de temas específicos. Foram utilizados instrumentos como reuniões periódicas, capacitações, análise de dados epidemiológicos e apoio técnico, possibilitando a implementação de políticas mais eficazes e o fortalecimento da gestão da resposta ao HIV/AIDS. **Resultados:** A reformulação da CAT-HIV/AIDS no DF, ocorrida em março de 2024, levou à criação de duas subcâmaras especializadas: Subcâmara de Ações Integradas na Rede de Vigilância e Assistência: formada por grupo multidisciplinar da SES-DF (vigilância epidemiológica, atenção primária, assistência farmacêutica, atenção secundária, apoio diagnóstico e enfermagem), podendo incluir representantes do Conselho de Saúde. Suas responsabilidades incluem análise epidemiológica, apoio à implementação de normas, monitoramento de ações e emissão de pareceres. Subcâmara de Terapia Antirretroviral para Uso Restrito: composta por médicos e farmacêuticos especializados, com a função de analisar genotipagens, emitir pareceres técnicos sobre prescrições de antirretrovirais, orientar casos complexos e divulgar protocolos do Ministério da Saúde. Essas iniciativas fortaleceram a resposta ao HIV/AIDS, promovendo maior acesso ao tratamento e qualificando o cuidado prestado. **Conclusão:** A reestruturação da CAT-HIV/AIDS representa um avanço na articulação entre vigilância e assistência, qualificando a gestão das estratégias de prevenção e tratamento do HIV/AIDS no DF. A criação das subcâmaras especializadas contribuiu para ampliar o acesso ao cuidado integral, alinhando-se às metas globais de eliminação da AIDS como problema de saúde pública até 2030.

Palavras-chave: Integração. Vigilância epidemiológica. Assistência.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1287>

PE-246 - Clamídia e gonorreia: rastreamento em um centro de testagem e aconselhamento no município de São Paulo

Cecília Maria de Andrade¹, Katia Campos dos Anjos¹, Luana Helena Souza Silva¹

¹Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

Introdução: Clamídia e gonorreia são Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) causadas pelas bactérias *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*. Quando não tratadas,

podem causar infertilidade, dor durante as relações sexuais, gravidez ectópica, entre outros danos à saúde. Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) ofertam, pelo Sistema Único de Saúde, exames para HIV, sífilis, hepatites B e C, além de clamídia e gonorreia. Também realizam a distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificante e das Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP, respectivamente). A Rede Municipal Especializada em IST/AIDS na cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, incluindo 10 CTA. **Objetivo:** Descrever a prática de rastreo de clamídia e gonorreia no CTA Henfil entre as pessoas que procuram atendimento, independentemente da demanda inicial. **Métodos:** Os profissionais do serviço estimulam a população que acessa o CTA a realizar os exames de rastreamento para clamídia e gonorreia. A coleta é realizada pelo próprio paciente, a partir de três amostras: orofaringe, urina e anal. Foi realizado um levantamento dos testes e resultados entre janeiro e setembro de 2024. **Resultados:** No período, 2.097 usuários realizaram os exames, com média mensal de 233. Foram efetuados 6.142 testes de clamídia e gonorreia, sendo 2.050 (33,4%) de orofaringe, 2.059 (33,5%) de urina e 2.033 (33,1%) de região anal, com média mensal de 682 amostras. Dos testes realizados, 599 apresentaram resultado positivo (9,8%). Entre os casos positivos, 247 (41,2%) relataram sintomas no dia da consulta e receberam prescrição para tratamento, enquanto 352 (58,8%) estavam assintomáticos no momento da coleta. A Equipe do Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) analisou os resultados e entrou em contato com 334 (55,8%) usuários para comparecimento à unidade e realização do tratamento. Em 18 casos (3,0%) não foi possível contato, pois os pacientes não disponibilizaram telefones. Independente do sucesso no contato, a equipe anexou os resultados ao prontuário e registrou a evolução referente ao contato ou tentativa de contato, permitindo que os profissionais tivessem ciência dos resultados e pudessem realizar o devido tratamento no retorno. Em média, 39 pacientes assintomáticos foram diagnosticados por mês. **Conclusão:** A prática de rastreamento e a Educação em Saúde promovem prevenção, tratamento e minimização das possíveis complicações da clamídia ou gonorreia. O levantamento de dados evidenciou um número significativo de pessoas assintomáticas diagnosticadas, reforçando a relevância dessa prática no CTA. O envolvimento e o comprometimento da equipe profissional são essenciais para estimular a população à realização dos testes. O rastreamento beneficia os usuários do SUS e contribui para a interrupção da cadeia de transmissão.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Infecções por Chlamydia. Gonorreia. Prevenção primária.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1288>

PE-247 - Características sociocomportamentais e frequência de sífilis entre jovens adultos atendidos em um centro de testagem e aconselhamento do norte de Minas.

Ana Paula Ferreira Holzmann¹, Ana Paula Forte Camameiro², Aliete Cunha-Oliveira², João Luiz Grandi³, Janer Aparecida Silveira Soares¹, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias¹, Cláudia Rocha Biscotto¹, Gabriela Morão⁴, Josiane dos Santos⁴, João Paulo Dias Lopes⁴, Débora Cristina Vieira⁴, Sirléia Ferreira de Souza⁴, Dulce Aparecida Barbosa⁴

¹Universidade Estadual de Montes Claros.

²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

³Universidade Federal de São Paulo.

⁴Serviço de Assistência Especializada.

Introdução: A sífilis é uma doença que pode afetar diversos órgãos e causar várias complicações. A transmissão ocorre principalmente por contato direto com lesões durante relações sexuais e, apesar de prevenível e curável, a infecção configura uma epidemia no Brasil. A principal forma de prevenção consiste no sexo seguro, e o diagnóstico precoce é essencial para o controle da infecção. O teste rápido de sífilis, disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), é recomendado por sua baixa complexidade e agilidade. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e a frequência de sífilis entre jovens adultos atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo realizado em um CTA do Norte de Minas Gerais, Brasil. Foram incluídos todos os jovens de 18 a 29 anos atendidos e testados entre janeiro e novembro de 2024. Os dados foram obtidos a partir dos formulários de atendimento do aconselhamento. As variáveis de interesse foram sociodemográficas, comportamentais e o resultado do teste rápido para sífilis. A análise foi descritiva, realizada no programa Excel, com apresentação das frequências absolutas e relativas. O estudo foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais. **Resultados:** No período do estudo, foram atendidos 563 jovens. Destes, 39,1% tinham entre 18 e 23 anos e 60,9% entre 24 e 29 anos. A maioria era do sexo masculino (73,5%), solteira (86,7%) e com mais de oito anos de escolaridade (84,4%). Quanto ao uso de substâncias, 63,3% consumiam álcool e 20% relataram uso de outras drogas. Em relação a parcerias fixas, 84,4% tinham um único parceiro; entre eles, 20% usaram preservativo regularmente, 18,9% ocasionalmente e 61% não utilizaram. Entre

os que relataram parceiros eventuais, 71% tiveram até cinco parceiros e 29% mais de cinco. Menos da metade (42,3%) utilizou preservativo regularmente nessas relações. Na testagem para sífilis, 73,2% foram não reagentes, 15,5% apresentaram infecção ativa e 11,4% não realizaram o teste rápido por histórico prévio de infecção. Entre estes últimos, 20,6% foram considerados casos de reinfecção pelo exame VDRL. **Conclusão:** Os resultados evidenciam maior procura pela testagem de jovens do sexo masculino, solteiros e com boa escolaridade. A adesão ao uso de preservativo mostrou-se, inclusive em relações ocasionais, geralmente consideradas de maior risco. O consumo de substâncias psicoativas foi relevante, podendo influenciar comportamentos de vulnerabilidade. A taxa de infecção por sífilis foi preocupante, com percentual expressivo de reinfecções, o que ressalta a necessidade de reforço nas estratégias de prevenção e de incentivo à testagem regular.

Palavras-chave: Vulnerabilidade. Infecções sexualmente transmissíveis. Sífilis. Adulto jovem.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1289>

PE-248 - Impacto no uso de lembretes via aplicativo de mensagem na adesão à profilaxia pré-exposição ao HIV.

Rogério Ribeiro de Almeida¹, Marcos Vinicius Nonato Gomes¹, Cecília Maria de Andrade¹

¹Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

Introdução: A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) é uma estratégia comprovadamente eficaz na prevenção da infecção pelo HIV, especialmente em populações mais vulneráveis. Contudo, sua efetividade depende diretamente da adesão contínua ao medicamento e do acompanhamento clínico regular. Nesse contexto, ferramentas digitais, como aplicativos de mensagem, têm se destacado como recursos promissores para promover o engajamento dos usuários, superar barreiras de adesão, ampliar o acesso aos serviços de saúde e fortalecer a comunicação entre usuários e equipes de saúde, de forma ágil, acessível e de baixo custo. **Objetivo:** Avaliar a efetividade de lembretes enviados via aplicativo de mensagem no acompanhamento de usuários em uso de PrEP, visando melhorar a adesão à profilaxia, fortalecer o vínculo com o usuário e ampliar o acesso à prevenção combinada. **Métodos:** Estudo quantitativo realizado com dados de usuários de PrEP cadastrados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), entre setembro e dezembro de 2024. Foram considerados indicadores de adesão à retirada de medicamentos e pontualidade nas consultas. Os lembretes enviados por aplicativo de mensagem foram monitorados para avaliar a efetividade da intervenção e identificar oportunidades de aprimoramento no acompanhamento dos usuários. **Resultados:** Entre setembro e dezembro de 2024, demonstraram os seguintes resultados: em setembro, 307 mensagens resultaram em 204 retornos efetivos (66%). Em outubro, 453 mensagens tiveram 296 retornos (65%). Em novembro, 473 mensagens geraram 268 retornos (57%). Em dezembro, 418 mensagens resultaram em 160 retornos (38%), queda possivelmente relacionada ao período de festas e viagens, sendo observados retornos ao longo de janeiro de 2025. Atualmente, dos 5.747 usuários de PrEP no CTA Henfil, 3.321 realizam retornos regulares (58% do total). A coleta iniciada em setembro de 2024 permitirá comparações futuras, aprofundando a avaliação do impacto da intervenção e sua viabilidade para integração na saúde pública. **Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que os lembretes por aplicativo de mensagens são uma estratégia eficaz para melhorar a adesão à PrEP e fortalecer o vínculo entre usuários e equipes de saúde. A acessibilidade, o baixo custo e a agilidade dessa ferramenta digital reforçam seu potencial para incorporação como prática rotineira na saúde pública. Ajustes na frequência e no conteúdo das mensagens podem otimizar os resultados, contribuindo para o fortalecimento da prevenção combinada do HIV.

Palavras-chave: Aplicativo de mensagem. HIV. Profilaxia pré-exposição. Adesão à profilaxia.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1290>

PE-249 - Desenvolvimento e implementação de ferramenta de monitoramento e acompanhamento de sífilis em uma unidade de saúde no município de Niterói.

Ana Cláudia Manhães¹, Verônica Lopes Carneiro¹, Gisela Moreira Di Battista Mureb¹, Ana Beatriz Marques Fontes¹, Carmen Aparecida Faria¹, Marco Antônio dos Santos Lima¹, Savya Mendonça¹, Leticia Batista¹, Priscila Gesteira¹, Fabiola Faria¹

¹Policlínica Regional Dr. Carlos Antônio da Silva – Fundação Municipal de Saúde/Niterói/RJ.

Introdução: A sífilis é uma doença infecciosa e sexualmente transmissível que ainda constitui um problema de saúde pública no Brasil. É curável, causada pela bactéria *Treponema*

pallidum, transmitida principalmente por via sexual, mas também pode transmissão vertical, da mãe para o filho durante a gestação. A falta de diagnóstico precoce e tratamento adequado pode gerar complicações graves, como cegueira, demência e manifestações auditivas, oculares, cardíacas e ósseas. Nos fetos, além de malformações, podem ocorrer convulsões, lesões de pele e renais, entre outras complicações congênitas. Este estudo apresenta a implementação de Planilhas de Monitoramento e Acompanhamento Compartilhada (PMACs) para casos de sífilis em gestantes, sífilis adquirida, sífilis congênita e criança exposta à sífilis em uma unidade de saúde do município de Niterói. As planilhas foram desenvolvidas para aprimorar a qualidade da linha de cuidado dos pacientes com sífilis, permitindo a tomada de medidas efetivas para bloquear a cadeia de transmissão da doença. **Objetivo:** Apresentar as PMACs para os casos de sífilis em gestante, adquirida, congênita e criança exposta; melhorar a qualidade do monitoramento e acompanhamento desses casos; reduzir a incidência da doença. **Métodos:** Estudo descritivo que relatou a implementação das PMACs em uma unidade de saúde de Niterói, abrangendo casos de sífilis gestacional, adquirida, congênita e criança exposta. Etapas do Estudo: 1. Diagnóstico situacional; 2. Desenvolvimento das planilhas no *drive* institucional; 3. Implementação das planilhas para melhorar o acompanhamento e monitoramento dos casos notificados e acompanhados pela unidade de saúde. **Resultados:** O uso das PMACs em *drive*: melhorou a qualidade do acompanhamento e monitoramento dos casos de sífilis; permitiram lançamento e visualização das informações em tempo real; reduziu erros de comunicação e/ou perda de informações, como resultados de exames, prescrições de tratamento, alteração/aumento de resultados de exames não-treponêmicos; aperfeiçoou a assistência, garantindo que os usuários recebessem tratamento e acompanhamento adequados em tempo oportuno; facilitou a identificação de casos de abandono, tratamentos inadequados e reinfecções, possibilitando busca ativa. **Conclusão:** As PMACs são ferramentas eficazes para melhorar a qualidade e efetividade do acompanhamento e monitoramento de casos de sífilis adquirida, gestacional e congênita, contribuindo para a redução da incidência da doença e prevenção da transmissão.

Palavras-chave: Vigilância em saúde pública. Monitoramento em saúde. Sífilis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1291>

PE-250 - Selo de boas práticas e certificação da eliminação da transmissão vertical de sífilis, HIV e hepatites virais no Ceará: relato de experiência.

Léa Maria Moura Barroso Diógenes^{1,2}, Telma Alves Martins¹, Maria Vilani Matos¹, Anuzia Lopes Saunders², Ana Neta Alves³, Danielle Martins Rabelo Gurgel¹, Carlos Garcia Filho³, Ana Maria Peixoto Cabral Maia³

¹Secretaria da Saúde do Estado Ceará.

²Universidade de Fortaleza.

³Secretaria Estadual da Saúde do Estado do Ceará.

Introdução: Em resposta ao compromisso do Brasil com a Agenda 2030 das Nações Unidas, relacionada à saúde e bem-estar, direitos humanos, igualdade de gênero e redução das desigualdades, a Secretaria de Saúde do Ceará (SESA/CE), incentivada pelo Ministério da Saúde, estabeleceu como prioridade apoiar os municípios cearenses na obtenção do Selo de Boas Práticas e/ou Certificação da eliminação da transmissão vertical (TV) do HIV, sífilis e hepatites virais. **Objetivo:** Descrever a experiência da certificação da eliminação da TV de sífilis, HIV e Hepatites Virais em municípios do Ceará, nos anos de 2022 a 2024. **Métodos:** Relato de experiência envolvendo quatro municípios cujos indicadores indicavam possibilidade de receber Selo de Boas Práticas ou Certificação de eliminação da TV, de sífilis, HIV ou hepatite B. O Grupo de Trabalho (GT) de infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV/AIDS e HV da SESA/CE iniciou o processo com os municípios, selecionando um apoiador em cada local para estabelecer agenda periódica e alinhar as ações, por meio das seguintes fases: 1. Formação de grupo condutor, composto por técnicos da vigilância epidemiológica, atenção especializada e atenção primária, assistência farmacêutica, prevenção e direitos humanos; 2. Limpeza do banco: análise das notificações pela equipe de vigilância epidemiológica; 3. Implementação do Comitê de Investigação da TV do HIV e da sífilis; 4. Reuniões semanais virtuais de monitoramento para acompanhamento das ações e indicadores epidemiológicos e operacionais pactuados; 5. Organização da visita *in loco* dos avaliadores do processo de certificação. **Resultados:** Em 2022, o município de Sobral (região Norte) recebeu a certificação da eliminação da TV do HIV (1º do Nordeste) e, em 2024, re-certificação da eliminação do HIV e Selo Prata para hepatite B. Igatu alcançou o Selo Prata de Boas práticas para Sífilis (2022) e re-certificação em 2024, recebendo também a certificação da eliminação da TV do HIV (2024). Juazeiro do Norte (no Cariri) e Itapipoca receberam os Selos Prata para HIV e sífilis, respectivamente, em 2023 e 2024. **Conclusão:** Durante o processo, os municípios tiveram a oportunidade de realizar análise epidemiológica e situacional de seus indicadores locais, resgatar informações não registradas adequadamente e revisar prontuários de gestantes, aprimorando a qualidade do banco de dados. A análise *in loco* nas unidades básicas fortaleceu a integração entre vigilância e atenção básica, qualificando a assistência às gestantes. Além disso, impulsionou a análise

crítica dos fluxos, condutas e assistência prestada, deixando como legado a implantação de normas, fluxos, rotinas, comitês e outras estratégias inovadoras.

Palavras-chave: Infecções por HIV. Sífilis. Hepatite. Estudo de avaliação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1292>

PE-251 - Avanços no diagnóstico precoce do HIV: impacto das novas recomendações na testagem molecular de crianças 18 meses no Brasil.

Amanda Alencar Cabral Morais¹, Fernanda Lopes Conte¹, Ana Cláudia Philippus¹, Alisson Bigolin¹, Romina do Socorro Marques de Oliveira¹, Pâmela Cristina Gaspar¹, Rodrigo Groisman¹, Ronaldo Campos Hallal¹, Draurio Barreira Cravo Neto¹

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

Introdução: Buscando o fortalecimento das ações para atingir a meta de eliminação da transmissão vertical do HIV, em 2023 foram atualizadas as recomendações nacionais para o diagnóstico de crianças com idade 18 meses. A conclusão diagnóstica é obtida com uma carga viral (CV) detectável (qualquer valor), seguida pela detecção de DNA proviral ou por uma segunda CV 100 cópias/mL. Nesse mesmo período foi disponibilizado um protocolo alternativo de volume mínimo (200 µL de plasma) para permitir a testagem em recém-nascidos (RN) de baixo peso e alto risco. **Objetivo:** Avaliar a efetividade da oferta do exame de CV-HIV em crianças com idade 18 meses no Brasil, considerando as atualizações das recomendações nacionais em 2023. **Métodos:** Foram analisados os testes de CV-HIV realizados em crianças com idade 18 meses entre janeiro e dezembro de 2024, extraídos do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais da Rede Nacional de Contagem de Linfócitos CD4+/CD8+ e Carga Viral (SISCEL). **Resultados:** Os testes de CV-HIV, disponíveis nas 27 Unidades da Federação, foram realizados em 83 laboratórios utilizando a metodologia convencional e em 54 unidades de saúde com metodologia *point-of-care* (POC). Em 2024, foram liberados 23.087 resultados para crianças 18 meses, sendo 93% executados na rede convencional e 7% na rede POC. Das testagens realizadas pelo método convencional, 3% utilizaram o protocolo alternativo, beneficiando 668 crianças (idade média: 34 dias). A análise de raça/cor mostrou maior representação de indivíduos brancos e negros nos laboratórios (35% e 4%, respectivamente) em comparação com POC (21 e 3%), enquanto indivíduos pardos foram mais representados em POC (46%). A representação indígena foi ligeiramente maior em POC (1%) do que nos laboratórios (0,2%). A maioria das crianças apresentou CV indetectável (97,4%), enquanto 0,6% tinham CV <100 cópias/mL e 2% CV 100 cópias/mL, necessitando monitoramento. A testagem foi mais frequente entre crianças de >2 a 4 meses (11%) e menos frequente entre aquelas de >12 a 18 meses (2%). Os testes POC foram utilizados principalmente para diagnóstico (50,1%) e investigação de infecção aguda (12,4%), enquanto os testes convencionais foram mais empregados para diagnóstico (42,8%) e monitoramento de crianças em tratamento antirretroviral (31,5%). O tempo médio de liberação de resultados foi de 3,4 dias para POC e 4,7 dias para testes convencionais. **Conclusão:** O fortalecimento contínuo das estratégias de diagnóstico do HIV em crianças 18 meses tem ampliado o acesso à testagem e aprimorado a prevenção e o cuidado. A implementação do protocolo alternativo possibilitou a testagem de RN de baixo peso e alto risco, superando desafios na obtenção de amostras. No entanto, a redução do tempo de liberação de resultados e a ampliação do acesso ainda são essenciais para otimizar os benefícios da testagem. O monitoramento contínuo das novas recomendações será crucial para a eficácia do diagnóstico precoce e eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil.

Palavras-chave: Diagnóstico molecular. Vírus da imunodeficiência humana. Transmissão vertical. SUS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1293>

PE-252 - Ações extramuros: a importância da prevenção entre homens que fazem sexo com homens.

Katia Campos dos Anjos¹, Luana Helena Souza Silva¹, Maria Heloisa Gomes da Silva¹, Aline Cacciatore Fernandes¹, Tania Santos Bernardes¹, Marcos Vinicius Nonato Gomes¹, Cecília Maria de Andrade¹

¹Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

Introdução: A sigla HSH refere-se a homens que mantêm relações sexuais com outros homens, independente da sua identidade sexual. Alguns estudos evidenciam maior risco nesse grupo para infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV. As atividades extramuros buscam acessar grupos populacionais vulnerabilizados às IST/AIDS, oferecendo orientações sobre estratégias de prevenção, diagnóstico e início do tratamento. Essas ações fazem parte das atividades dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Objetivo:** Descrever os resultados das ações extramuros realizadas por um CTA no centro da cidade de São Paulo, voltadas ao público HSH. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo das ações

extramuros organizadas pelo CTA Henfil no ano de 2024, em frente a um local de entretenimento sexual destinado ao público HSH. As ações foram realizadas com a presença de Agentes de Prevenção, pessoas que desenvolvem trabalho educativo voluntário junto a seus pares. Nessas atividades, o serviço encaminhou uma equipe multidisciplinar para realização de testes rápidos de HIV e sífilis, além de prescrição de profilaxias pré- e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente). **Resultados:** Foram realizadas seis ações extramuros em local voltado ao público HSH, com atendimento a 80 pessoas, das quais 27 (33,8%) receberam prescrição de PrEP e 07 (08,8%) de PEP. Nos testes rápidos, foram identificados três (03,8%) diagnósticos reagentes para HIV e cinco (06,3%) para sífilis. Em todas as ações os usuários receberam orientação e/ou foram encaminhados para tratamentos. A equipe distribuiu preservativos, gel lubrificantes e 434 autotestes para HIV. Destaca-se que, das seis ações realizadas, em três (50%) houve diagnóstico reagente para HIV, com média de 13 atendimentos por ação. **Conclusão:** As atividades extramuros em locais de entretenimento para o público HSH reduzem barreiras de acesso às estratégias de prevenção combinada. Embora os usuários tenham conhecimento sobre PrEP e PEP, a prática do *bareback* (relações sexuais sem preservativo) permanece recorrente. A reflexão conjunta entre profissional e usuário, respeitando-se a autonomia individual, contribui para o incentivo a práticas sexuais seguras e impacta na redução dos riscos de infecção pelo HIV e outras ISTs.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção primária. Minorias sexuais e de gênero.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1294>

PE-253 - Ampliação da profilaxia pré-exposição no Brasil: análise das representações midiáticas sobre vulnerabilidade e comunicação em matérias jornalísticas (2023–2024)

Claudia Mercedes Mora Cárdenas¹, Anderson Caetano¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: Em 2017 a implementação da profilaxia pré-exposição (PrEP) no Brasil focalizou inicialmente nos casais sorodiferentes e nas denominadas “populações-chave”. Entre 2022 e 2023, foram promulgadas medidas visando à ampliação da estratégia. Primeiro, incorporou-se a orientação internacional denominada *PrEP on demand*. Segundo, reposicionou-se e ampliou-se o público-alvo da estratégia mobilizando a categoria “situações de vulnerabilidade” como orientadora da oferta da PrEP. Terceiro, em 2023, o governo estabeleceu a meta de ampliação da dispensação da PrEP em até 300% até 2027. Emerge, assim, a questão acerca das formas como a imprensa digital vocaliza e representa as diretrizes em pauta. **Objetivo:** Compreender como a comunicação e a ampliação do público-alvo da PrEP emergem nos conteúdos jornalísticos e identificar os significados atribuídos pela imprensa digital à noção de “vulnerabilidade social” no marco da oferta da PrEP (período 2023-2024). **Métodos:** Desde o surgimento dos primeiros casos de AIDS no país, o papel da imprensa tem sido fundamental na consolidação de determinadas representações sobre o vírus, suas formas de enfrentamento e lógicas de proteção. A análise do discurso tem se mostrado uma chave interpretativa relevante, assim como a noção de “poder simbólico”, que permite compreender a capacidade da imprensa de construir determinados “problemas sociais”. Foi analisado um conjunto de 13 matérias sobre a PrEP veiculadas pela Agência AIDS de Notícias (período 2023-2024). Cada conteúdo foi classificado segundo: título, data de publicação e autor, abordagem da comunicação da PrEP, expectativas quanto à sua ampliação e uso das expressões “populações-chave”, “vulnerabilidades” ou “situações de vulnerabilidade”. **Resultados:** Os agentes sociais que protagonizam as matérias são gestores (São Paulo, Rio de Janeiro, Ministério da Saúde), pesquisadores, representantes de agências e de Organizações Não Governamentais (ONGs). Médicos infectologistas também ocupam um espaço de autoridade nos conteúdos. Das treze matérias, cinco abordam a comunicação da PrEP. Duas delas enfocam a tradução de evidências científicas para o público geral, por meio da narrativa de médicos; outras duas ressaltam estratégias digitais (ex.: animação e aplicativo) de divulgação. Uma matéria que aborda a PrEP entre mulheres cis descreve como a informação circula majoritariamente por redes informais, apontando lacunas na comunicação institucional. Quanto à noção de “vulnerabilidade social”, as matérias ainda definem os grupos afetados pelo HIV, como “pessoas negras, trans e jovens”. Entretanto, as “situações de vulnerabilidade” são mencionadas especialmente ao tratar de barreiras sociais e de gênero no acesso à PrEP. **Conclusão:** Observa-se que as matérias não apresentam relatos de usuários da PrEP, recurso que poderia humanizar e fortalecer sua divulgação. A maioria dos conteúdos evidencia desigualdades no acesso à PrEP, mas as ações de comunicação (comunitárias e institucionais) são pouco exploradas, enquanto os recursos digitais são representados como canais mais adequados para o público.

Palavras-chave: HIV. Comunicação profilaxia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1295>

PE-254 - Violência sexual: atendimentos realizados em 2024 em um centro de testagem e aconselhamento na cidade de São Paulo.

Aline Cacciatore Fernandes¹, Katia Campos dos Anjos¹, Luana Helena Souza Silva¹, Tania Santos Bernardes¹, Cecília Maria de Andrade¹

¹Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

Introdução: O fenômeno das violências é multifatorial e complexo, e ações de prevenção e proteção às vítimas são necessárias no planejamento das estratégias no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse cenário, ao tratar da violência sexual, destaca-se o fluxograma de atendimento elaborado pelo Ministério da Saúde no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, Infecções sexualmente Transmissíveis (IST) e Hepatites Virais, devendo este ser o parâmetro para os atendimentos realizados nos serviços de saúde. No município de São Paulo, um dos serviços que ofertam a PEP são os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) da rede IST/AIDS. **Objetivo:** Descrever os resultados dos atendimentos de violência sexual realizados pelo CTA Henfil no ano de 2024. **Métodos:** Trata-se de um estudo qualitativo e descritivo. Foi realizado levantamento dos atendimentos entre janeiro a dezembro de 2024, a partir do registro da profilaxia pós-exposição ao HIV no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Nesses atendimentos, o profissional acolhe a vítima, presta orientações sobre seus direitos e os serviços da rede assistencial, jurídica e de saúde; quando pertinente, prescreve a contracepção de emergência juntamente com a PEP e realiza a notificação do Sinan “Violência Interpessoal/autoprovocada”. **Resultados:** Foram efetuados 40 atendimentos de violência sexual no período, com dispensação de profilaxia pós-exposição para HIV, sendo 75% em pessoas do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Os atendidos tinham idades entre 19 e 58 anos; 50% se declararam negros ou pardos, 45% brancos e 5% não se identificaram. Quanto à escolaridade, 55% possuíam ensino superior completo ou em curso, 30% ensino médio completo, 7,5% não concluíram o ensino fundamental, 2,5% eram analfabetos e 5% não informaram. **Conclusão:** Os dados demonstram que o público que acessou essa profilaxia é majoritariamente composto por mulheres e que mais da metade possui nível superior, o que representa um indicativo relevante sobre violências de gênero e também sobre informação e acesso aos serviços de saúde. Essas informações são fundamentais para subsidiar ações de prevenção à violência integradas às políticas do SUS.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Violência sexual. Profilaxia pós-exposição.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1296>

PE-255 – Profilaxia Pós-Exposição: monitoramento em saúde em um centro de testagem e aconselhamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis/AIDS no município de São Paulo.

Tania Santos Bernardes¹, Katia Campos dos Anjos¹, Marcos Vinicius Nonato Gomes¹, Aline Cacciatore Fernandes¹, Luana Helena Souza Silva¹, Cecília Maria de Andrade¹

¹Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

Introdução: A Rede Municipal Especializada em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/AIDS da cidade de São Paulo faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e é composta por 29 serviços, dos quais 10 são Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Entre suas atividades de rotina, os CTA realizam testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites B e C, além de fornecer as profilaxias pré- e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP). A adesão a estratégias de prevenção das infecções sexualmente transmissíveis (IST) é um fenômeno complexo e dinâmico, que requer atenção às microrealidades socioculturais e econômicas do indivíduo. A equipe do Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) do CTA implementou estratégias de monitoramento por meio das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) para usuários em uso de PEP, com o objetivo de estimular a prevenção combinada. **Objetivo:** Descrever a prática de monitoramento de usuários em término de PEP e verificar o início destes em PrEP. **Métodos:** O CTA analisa sistematicamente dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) dos usuários que iniciaram a PEP. Quando estes se aproximam do término da profilaxia, os profissionais do serviço enviam, por aplicativo de mensagem, texto objetivo estimulando o retorno ao serviço para seguimento do acompanhamento. Nessa ocasião, profissionais e usuários realizam reflexão conjunta sobre prevenção combinada. Foi realizado levantamento de janeiro a dezembro de 2024 dos usuários que iniciaram PEP; os dados foram correlacionados no SICLOM para verificar o início da PrEP no mesmo período. **Resultados:** No período analisado, foram realizadas 1.727 dispensações de PEP. Mensagens foram enviadas para 1.536 (89%) pessoas; 191 (11%) não receberam a mensagem de monitoramento por não autorizarem contato ou não

possuírem o aplicativo. A média de mensagens por mês foi de 128. Do total, 379 pessoas (36%) iniciaram a PrEP. **Conclusão:** Este trabalho rastreou o início do uso da PrEP após a finalização da PEP. A combinação de ações preventivas promove a autonomia do usuário, considerando as especificidades de seus contextos. Conclui-se que o monitoramento em saúde é uma estratégia de apoio que pode contribuir para a diminuição da vulnerabilidade às IST, ao ampliar ações de retorno aos serviços de saúde e fortalecer o vínculo com a equipe profissional. O monitoramento também instrumentaliza a equipe com dados que possibilitam atendimentos mais assertivos, promovendo conhecimento sobre prevenção e ampliação do acesso à PrEP.

Palavras-chave: Monitoramento em saúde. Profilaxia pós-exposição. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1297>

PE-256 - Dezembro vermelho: educação em saúde como instrumento de cuidado em HIV/AIDS.

Lara Colles de Oliva Araujo¹, Luciana Silveira Egres², Daila Alena Raenck da Silva², Adriano Cordeiro de Oliveira², Sabrina Terezinha de Souza Gilli Brundo²

¹Fundação Oswaldo Cruz.

²Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Introdução: Porto Alegre apresenta um grave cenário epidemiológico para o HIV/AIDS, ocupando o 17º lugar na taxa de detecção de HIV e o 1º no coeficiente de mortalidade por AIDS, segundo o Boletim Epidemiológico de 2024. Esse contexto possui causas multifatoriais, e a educação em saúde configura-se como um importante pilar da prevenção combinada para reverter essa realidade. A campanha nacional de prevenção ao HIV, denominada Dezembro Vermelho, é uma estratégia de educação em saúde que visa divulgar informações sobre a prevenção, assistência e promoção dos direitos das pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Objetivo:** Descrever as atividades de educação em saúde realizadas com os profissionais de saúde e a população em geral durante o Dezembro Vermelho em Porto Alegre em 2024. **Métodos:** As ações da campanha foram realizadas de 1º a 17 de dezembro de 2024 e incluíram atividades de educação em saúde com profissionais da Atenção Primária à Saúde (APS) e com a população em geral. A iniciativa foi organizada pela Coordenação de Atenção à Tuberculose, Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), HIV/AIDS e Hepatites Virais (CAIST) do município. A facilitação das capacitações para as equipes da APS foi realizada por profissionais dos serviços de atendimento especializado (SAE) e pelos parceiros A Hora é Agora (Fiocruz) e AIDS Healthcare Foundation (UNAIDS). As ações voltadas à população consistiram na distribuição de kits contendo material informativo sobre prevenção combinada, insumos de prevenção (gel lubrificante, preservativo interno e externo) e autoteste para HIV, além da oferta de testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais. **Resultados:** Foram realizadas quatro ações: duas de capacitação para profissionais da APS e duas de testagem e aconselhamento em IST para a população em geral. As capacitações abrangeram os profissionais atuantes nas quatro regionais da cidade (norte, sul, leste e oeste), totalizando 165 profissionais (médicos, enfermeiros, farmacêuticos e residentes em APS). As ações de testagem e aconselhamento ocorreram em dias e turnos distintos, incluindo finais de semana, em pontos estratégicos da cidade com grande circulação de pessoas, sendo realizados aproximadamente 200 testes rápidos e distribuídos mais de 100 kits. **Conclusão:** Diante do crítico cenário epidemiológico de Porto Alegre para o HIV/AIDS, torna-se urgente traçar novas estratégias, como a educação continuada dos profissionais da APS, para qualificar o acesso e a assistência em saúde sexual, e ações de educação em saúde direcionadas às pessoas assistidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS), visando ampliar o conhecimento sobre prevenção combinada e tratamento do HIV, além de promover a autonomia no cuidado. Verifica-se, assim, que as ações do Dezembro Vermelho são fundamentais para expandir e diversificar o acesso às estratégias de prevenção combinada e reduzir os novos casos de HIV/AIDS no município.

Palavras-chave: HIV. Educação em saúde. Controle de doenças transmissíveis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1298>

PE-257 - Vanbora: estratégia de ampliação do acesso à prevenção e diagnóstico das Infecções Sexualmente Transmissíveis no Rio de Janeiro.

Namibia Cabral Coutinho¹, Daniel Liberato de Noronha¹, Helga Rocha Pitta Portella Figueiredo¹, Jubemar de Medeiros Lima¹, Patricia dos Santos da Costa¹

¹Secretaria Municipal de Saúde Rio de Janeiro.

Introdução: Em 2023, o Ministério da Saúde (MS) divulgou relatório sobre as taxas de detecção de AIDS, mostrando que o estado do Rio de Janeiro ocupou o 6º lugar, com

24,3 casos por 100 mil habitantes, acima da média nacional de 17,8. Em relação à sífilis, os números também superam a média nacional de 113,8 casos por 100 mil habitantes, atingindo 134,7 casos. **Relato do Caso:** Este estudo descreve a experiência do projeto intitulado “VanBora”, iniciativa da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro, implantada em outubro de 2023, com o objetivo de ampliar o acesso aos serviços de prevenção e diagnóstico das principais Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), como HIV, sífilis e hepatites virais. Trata-se de uma *van* adaptada, onde atuam profissionais de saúde prioritariamente no período noturno, em pontos de lazer da cidade, como bares, eventos e locais de grande circulação, oferecendo testes rápidos para detecção de ISTs, vacinas do calendário adulto, preservativos (internos e externos), disponibilização de profilaxia pré- e pós-exposição sexual desprotegida (PrEP e PEP) e início de tratamento medicamentoso quando necessário. No período de janeiro de 2024 a janeiro de 2025, a VanBora realizou 64.796 atendimentos, incluindo todos os serviços ofertados, com média mensal de 5.400 atendimentos. Destacando o diagnóstico oportuno das ISTs, foram efetuados 40.733 testes rápidos: aproximadamente 11 mil de HIV, 11 mil de sífilis e 19 mil de hepatites, resultando em média mensal de cerca de 3.133 testes. Quanto à detecção, notificaram-se 3 casos de hepatite B, 19 de hepatite C, 50 positivos para HIV e 239 casos de sífilis. Todos os indivíduos foram atendidos e orientados sobre o tratamento, com aconselhamento e encaminhamento para Unidades Básicas de Saúde. Especificamente para a sífilis, houve oferta de tratamento conforme protocolo do MS, com a primeira dose da medicação administrada no ato. Um total de 20% dos usuários com resultado positivo para sífilis recusou iniciar o tratamento, indicando necessidade de estratégias para garantir adesão. Em relação ao HIV, a PrEP foi iniciada por 1.862 indivíduos no mesmo período, média mensal de aproximadamente 155 iniciações, demonstrando interesse da população na prevenção do HIV. **Conclusão:** Os resultados apontam que o projeto VanBora obteve resposta eficaz na ampliação do acesso a serviços de saúde para prevenção e diagnóstico das principais ISTs. Entretanto, identificou-se a necessidade de novas estratégias para garantir tratamento eficaz, com consequente redução da transmissibilidade.

Palavras-chave: Equidade no acesso aos serviços de saúde. Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção da saúde.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1299>

PE-258 - Entre nós e eles e respostas ao cerco: performance artística como espaço de debate sobre HIV/AIDS junto a profissionais de saúde.

Leon De Paula¹, Magali Chaves Luiz²

¹Universidade Federal do Norte do Tocantins.

²Hospital Nereu Ramos.

Introdução: Neste artigo são apresentados aspectos relacionados às performances artísticas intituladas Entre Nós e Eles (2012–2013) e Respostas ao Cerco (2023–), concebidas inicialmente para residentes de infectologia do Hospital Nereu Ramos (HNR), em Florianópolis, Santa Catarina (2012 e 2023), e posteriormente exibidas na Universidade Federal da Fronteira Sul (UFFS), em Realeza, Paraná (2013), no Hospital Florianópolis (HF) e no Centro de Artes, Moda e Design da Universidade do Estado de Santa Catarina (CEART–UDESC), em Florianópolis, Santa Catarina (2024). **Relato do Caso:** A partir de diálogos estabelecidos em consultas de rotina entre paciente e médica, as *performances* foram estruturadas para apresentar a residentes e profissionais de saúde como se deu historicamente a construção do imaginário social sobre o HIV/AIDS, e como divergências de perspectivas entre profissionais e pacientes podem interferir na adesão ao tratamento. Por meio de imagens poéticas evocadas pela linguagem cênica, ambas as obras abordam fatos sociais e científicos marcantes do HIV/AIDS — pré- e pós-eclosão da doença na década de 1980 — propondo enfoques distintos da visão médico-científica tradicional. **Conclusão:** Essa abordagem artística, realizada em formato de palestra-performance (ou peça-conferência), visa provocar debates sobre temas como acolhimento, testagem, diagnóstico, aconselhamento e prevenção, questionando práticas cristalizadas no campo da saúde. Ao trazer manifestações individuais e coletivas de artistas em diferentes linguagens, as *performances* buscam promover um distanciamento crítico sobre posicionamentos tidos como consolidados, incentivando a reflexão sobre a necessidade de diálogo contínuo em torno da pandemia de HIV/AIDS. As dimensões sócio-históricas, político-culturais e estéticas presentes nas obras são articuladas como bases para uma nova ética em saúde, mais humanizada, direcionada a profissionais que atuam diretamente com pessoas que vivem com HIV e AIDS (PVHA).

Palavras-chave: Artivismo. História da AIDS. Performance-palestra. Residência infectologia. Formação sociocultural.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1300>

PE-259 - Modelos diferenciados de acesso aos antirretrovirais: resultados do primeiro ano de implementação da terapia antirretroviral *delivery* em Porto Alegre, Rio Grande do Sul.

Lara Colles de Oliva Araujo¹, Yasmin do Amaral de Almeida¹, Vanessa Dalenogare dos Santos¹, Carolina Pereira Leão da Silva¹, Daila Alena Raenck da Silva²

¹Fundação Oswaldo Cruz.

²Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Introdução: O serviço de entrega de medicamentos em domicílio ou no endereço mais conveniente (terapia antirretrovira – TARV *Delivery*) foi implementado em novembro de 2023 em Porto Alegre como uma estratégia para responder à complexa situação epidemiológica do HIV/AIDS no município, que se mantém como a capital com maior coeficiente de mortalidade por AIDS do país. O serviço foi idealizado e executado pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre em parceria com o Projeto A Hora é Agora, sendo ofertado a todos os munícipes e àqueles que realizam o Tratamento Diretamente Observado (TDO) em serviços de saúde, como pessoas em situação de rua. Além do envio do TARV, também são enviados medicamentos adicionais, como profilaxias bacterianas em casos de doença avançada e dislipidêmicos quando necessário. **Objetivo:** Analisar os resultados do primeiro ano de implementação do serviço de TARV *Delivery* no município de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul. **Métodos:** Foram analisados, no período de novembro de 2023 a novembro 2024, por meio da plataforma Clínica Virtual e do sistema Siclom, os seguintes dados: número de solicitações e dispensações de TARV, acompanhamento de pessoas com doença avançada, retomadas de tratamento e adesão ao serviço de entrega de medicamentos via correios. **Resultados:** Durante o período, mais de 400 pessoas receberam seus medicamentos no endereço escolhido, com retomada de 15 tratamentos e acompanhamento de 17 pessoas em doença avançada, além do acompanhamento de 15 usuários que realizam o TDO em Unidades de Saúde do município. Com a implementação da TARV *Delivery*, foi possível realizar o serviço de telecuidado farmacêutico, pois todas as solicitações de medicamentos recebidas pela plataforma *on-line* são precientemente analisadas por duas farmacêuticas, que avaliam prescrições, monitoram o segmento clínico e orientam sobre o tratamento. Esse serviço permitiu identificar pessoas em interrupção de tratamento e articular a vinculação com a Rede de Atenção em Saúde (RAS), promovendo o retorno aos serviços do município. **Conclusão:** Considerando que a adesão à TARV é um dos grandes desafios da epidemia de HIV/AIDS, este novo modelo de atendimento apresenta-se como importante estratégia para garantir acesso e sigilo ao tratamento, além de facilitar a vinculação de pessoas com dificuldade de deslocamento para a retirada presencial dos medicamentos. Isso contribui para a redução de interrupções de tratamento e de casos de doença avançada, melhorando de forma significativa o cenário epidemiológico do HIV/AIDS em Porto Alegre.

Palavras-chave: HIV. Telessaúde. Antirretrovirais.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1301>

PE-260 - Infecções sexualmente transmissíveis: conhecimento de jovens estudantes do ensino superior.

Ana Paula Ferreira Holzmann¹, Ana Paula Forte Camarero², Aliete Cunha-Oliveira², João Luiz Grandi³, Janer Aparecida Silveira Soares¹, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias¹, Cláudia Rocha Biscotto¹, Dulce Barbosa³

¹Universidade Estadual de Montes Claros.

²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

³Universidade Federal de São Paulo.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) continuam a representar um problema de saúde pública em todo o mundo, com elevada incidência, especialmente entre os jovens. Devido à magnitude do problema, todos os países são convocados a definir e implementar ações prioritárias para alcançar as metas de eliminação das IST até 2030. Nesse contexto, o conhecimento sobre as IST é um instrumento indispensável para promover a adoção de comportamentos preventivos, como o uso do preservativo. **Objetivo:** investigar o conhecimento de estudantes do ensino superior sobre as IST. **Métodos:** Trata-se de um recorte de estudo transversal, realizado entre agosto de 2022 e junho de 2024, com estudantes do ensino superior de Coimbra, Portugal. Utilizou-se amostragem não probabilística, por conveniência. O instrumento de coleta de dados foi um questionário estruturado, enviado aos estudantes de forma online. Além de investigar o conhecimento sobre as IST, o instrumento contemplou o perfil sociodemográfico e comportamental dos participantes. O conhecimento sobre as IST foi avaliado por meio de 24 questões dicotomizadas em resposta correta e incorreta/não sabe.

Os dados coletados foram analisados de forma descritiva. Todos os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** Foram incluídos 597 estudantes, a maioria do sexo feminino (79,5%), de cor branca (92,6%), solteira (90,6%) e com idade média de 22,3 anos. Dentre as 24 questões, a média de acertos foi de 13 (DP=3,9). Algumas respostas incorretas merecem destaque: 79,8% dos estudantes consideraram a candidíase uma IST; 70,6% acreditavam que algumas IST podem ser transmitidas pela doação de sangue; 67% desconheciam que manchas pelo corpo e queda de cabelo podem ser sinais de sífilis; 63,4% não sabiam que a gonorreia pode causar infertilidade; e 58,3% desconheciam que o câncer de colo do útero é causado por um vírus sexualmente transmissível. Além disso, 87 e 85,4% dos estudantes não conheciam a profilaxia pré e pós-exposição ao HIV, respectivamente. Quanto às resostas corretas, quase a totalidade dos estudantes concordou que o preservativo é a principal forma de prevenção das IST e que uma pessoa pode ser portadora e transmissora de uma IST mesmo sem apresentar sintomas (93,7 e 95,7%, respectivamente). Ademais, 83,5% sabiam que a transmissão de IST pode ocorrer pelo sexo oral desprotegido; 88,6% afirmaram haver risco de transmissão de IST no sexo entre mulheres; e 70,3% reconheceram que ser portador do HIV e ter AIDS são situações distintas. **Conclusão:** Apesar da maior escolaridade, foram identificadas lacunas importantes no conhecimento sobre as IST. Foram abordadas questões básicas sobre as infecções e, mesmo assim, apenas 32% obtiveram mais que 70% de acertos. É consenso que adolescentes e jovens são mais vulneráveis às IST; portanto, é fundamental que as universidades assumam seu papel como promotoras de conhecimento e de saúde para essa população.

Palavras-chave: Conhecimento. Estudantes. Infecções sexualmente transmissíveis. Vulnerabilidade. Prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1302>

PE-261 - Epidemiologia do HIV/AIDS em jovens e adultos jovens na Paraíba: uma análise comparativa com o cenário nacional (2014-2023)

Jaylane da Silva Santos¹, Viviane Cordeiro de Queiroz¹, Maria Hellen Ferreira Brasil¹, Renata Karina Reis², Elucir Gir², Hemílio Fernandes Campos Coêlho¹, Maria Eliane Moreira Freire¹, Kariny Gardênya Barbosa Lisboa de Melo³, Brenda Alencar da Silva³, Ana Cristina de Oliveira e Silva¹

¹Universidade Federal da Paraíba.

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

³Complexo de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga.

Introdução: O HIV/AIDS continua a ser um desafio de saúde pública global, especialmente entre jovens e adultos jovens, grupo etário vulnerável devido a fatores comportamentais e socioeconômicos. No Brasil, as políticas de prevenção e ampliação do acesso ao tratamento têm impacto na incidência da doença, mas a distribuição dos casos pode variar entre os estados. A compreensão do perfil epidemiológico dessa população é essencial para aprimorar estratégias de enfrentamento e redução da transmissão. **Objetivo:** Comparar o padrão epidemiológico dos casos de HIV/AIDS em jovens e adultos jovens (15 a 29 anos) na Paraíba com a tendência nacional no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo epidemiológico, descritivo, com abordagem quantitativa, baseado em dados secundários de domínio público coletados em janeiro de 2025. Foram analisados casos notificados de HIV/AIDS em indivíduos de 15 a 29 anos entre 2014 e 2023. Os dados foram organizados e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** No Brasil, foram registrados 98.477 casos no período, com média anual de 9.848 notificações. A maioria concentrou-se na faixa etária de 20 a 29 anos (91,8%), no sexo masculino (76,7%) e entre indivíduos autodeclarados pardos (48,9%). A principal categoria de exposição foi a relação sexual desprotegida, com destaque para as populações homossexual (24,6%) e heterossexual (21,0%). Na Paraíba, foram identificados 1.456 casos no mesmo período, com média anual de 146 notificações. O maior número foi registrado em 2017 (13,1% do total). O perfil epidemiológico segue a tendência nacional, com predominância do sexo masculino (77,3%), de indivíduos pardos (46,3%) e da transmissão sexual como principal via de infecção. **Conclusão:** A análise comparativa indica que o padrão epidemiológico do HIV/AIDS em jovens e adultos jovens na Paraíba reflete a tendência nacional. Os achados reforçam a necessidade de políticas públicas voltadas para essa faixa etária, com ênfase em estratégias preventivas e na ampliação do acesso ao diagnóstico precoce e tratamento.

Palavras-chave: HIV/AIDS. Epidemiologia. Jovens. Adultos.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1303>

PE-262 - Ferramentas digitais na formação continuada de profissionais de saúde sobre infecções sexualmente transmissíveis

Taiane Acunha Escobar¹, Michel Mansur Machado¹

¹Universidade Federal do Pampa.

Introdução: A educação pode constituir uma estratégia para a promoção da saúde, qualificando o atendimento com cuidados equitativos e ampliando o acesso universal. Nesse sentido, o estudo teve como objetivo desenvolver e avaliar um curso de formação continuada

em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), utilizando tecnologias educacionais. A proposta explorou o potencial de ferramentas digitais como estratégias para a qualificação profissional. **Objetivo:** O curso "Informação", objeto deste estudo, foi desenvolvido como um produto educacional de formação continuada na modalidade de ensino à distância (EaD), gratuito, assíncrono e autoinstrucional no Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA) Moodle da Universidade Federal do Pampa (UNIPAMPA). **Métodos:** O curso foi estruturado em 12 módulos, totalizando 40 horas de conteúdos educacionais incluindo 17 videoaulas e materiais digitais de apoio. Os materiais foram desenvolvidos com base em temas selecionados a partir do perfil dos participantes, de suas dúvidas relacionadas às IST, das principais demandas e da familiaridade com tecnologias digitais. Essas informações orientam a seleção das temáticas e a criação dos materiais, produzidos na sala de gravação do grupo de pesquisa CONECTA – Ciência e Tecnologia, da UNIPAMPA. O estudo, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNIPAMPA, sob o número CAAE: 56697522.8.0000.5323, caracterizou-se como uma pesquisa-ação de natureza qualitativa, com estatística descritiva e análise de conteúdo categorial para as análises quantitativas e qualitativas, respectivamente. **Resultados:** O estudo avaliou a receptividade e a eficácia da abordagem. Com base nos dados prévios à formação, constatou-se que a maioria dos participantes tinha acesso à internet (99,2%) e experiência prévia com plataformas digitais. Os participantes, predominantemente mulheres entre 20 e 44 anos, reconheceram a relevância do curso, especialmente em temas como prevenção combinada, janela imunológica, aconselhamento, orientação pós-teste e estratégias de prevenção combinada, apontadas como áreas vulneráveis no atendimento em saúde. Para a avaliação da efetividade do curso, foram analisados os conhecimentos dos 30 participantes concluintes, demonstrando aumento significativo nos índices de acerto. Além disso, os resultados destacaram maior confiança e habilidade dos profissionais para abordar questões relacionadas às IST, evidenciando que a formação os preparou para oferecer um atendimento mais acolhedor. Todos os participantes afirmaram que recomendariam o curso, e 90% manifestaram interesse em realizar novas formações no formato EaD. **Conclusão:** A proposta apresentou contribuição significativa para o campo da educação em saúde, ao propor um modelo replicável para outras áreas da formação continuada, reafirmando o compromisso com o acesso universal e com a equidade no cuidado em saúde.

Palavras-chave: Literacia digital. Formação de recursos humanos. Produção midiática. Qualificação profissional.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1304>

PE-263 - Uso de preservativo entre estudantes do sexo feminino de instituições de ensino superior em Portugal

Ana Paula Ferreira Holzmann¹, Ana Paula Forte Camarero², Aliete Cunha-Oliveira², João Luiz Grandi³, Janer Aparecida Silveira Soares¹, Cristiano Leonardo De Oliveira Dias¹, Cláudia Rocha Biscotto¹, Thalles Augusto Souza Tavares¹, Dulce Barbosa³

¹Universidade Estadual de Montes Claros.

²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

³Universidade Federal de São Paulo.

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são consideradas problemas de saúde pública e podem causar complicações mais graves entre jovens e mulheres, como infertilidade, partos prematuros e abortos. O preservativo é o principal aliado na prevenção das IST; no entanto, seu uso está associado à construção socio-histórica, econômica, cultural e relacional das pessoas. **Objetivo:** Descrever o uso de preservativo entre estudantes do sexo feminino matriculadas no ensino superior. **Métodos:** Trata-se de um recorte de estudo transversal, realizado no ano de 2022, com estudantes do ensino superior de duas instituições de Coimbra, Portugal. Foram incluídas estudantes do sexo feminino, com idade entre 18 a 29 anos, que já haviam iniciado a vida sexual. Utilizou-se amostragem não probabilística, por conveniência. O instrumento aplicado para a coleta de dados foi um questionário estruturado, enviado às participantes por meio da plataforma online. Os dados coletados foram analisados de forma descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram incluídas 327 estudantes, a maioria de cor branca (94,5%), solteira (97,2%), católica (69,3%) e matriculada em cursos da área da saúde (50,2%). O uso de álcool e de outras drogas ilícitas foi relatado por 91,4 e 12,2% das participantes, respectivamente. A maioria (75,8%) negou ocorrência anterior de IST e informou até dois parceiros sexuais nos últimos seis meses. Quanto ao uso do preservativo, observou-se maior utilização (75,5%) na primeira relação sexual, quando comparada à última, tanto com parceiro fixo (43,2%) quanto com parceiro eventual (50,8%). Nos últimos seis meses, 23,7% das estudantes relataram uso consistente do preservativo no sexo vaginal, 21,8% no sexo anal e 15,6% no sexo oral. **Conclusão:** Os resultados demonstraram que as estudantes investigadas são vulneráveis às IST, principalmente devido à baixa adesão ao uso de preservativos, inclusive em relações sexuais eventuais e com penetração anal, reconhecidas como de maior risco. Diversos fatores contribuem para

essa vulnerabilidade incluindo a confiança nas relações, as dificuldades na negociação do uso de preservativos e a baixa percepção de risco, comuns entre mulheres. Essas questões são urgentes e precisam ser abordadas de forma abrangente e contínua nos debates sobre prevenção, nos diversos contextos da área da saúde e da educação, visando proteger a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e promover relacionamentos seguros, saudáveis e igualitários do ponto de vista do gênero. Nesse interim, é importante que as instituições de ensino superior assumam seu papel como promotoras da saúde de seus estudantes.

Palavras-chave: Conhecimento. Estudantes. Infecções sexualmente transmissíveis. Vulnerabilidade. Prevenção.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1305>

PE-264 - Perfil de mortalidade por doenças relacionadas à AIDS no Brasil nos últimos 20 anos (2003–2022)

Raphaella dos Santos Lima¹, Amanda Maria Milos Menusier¹, Izabela Stroligo de Souza¹, Luiza Bazin de Oliveira¹, Pathrick Migueles Faé¹, Rachel Barcelos Gallas¹, Rafaela Galdino do Nascimento¹, Ezequias Batista Martins¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A incidência de pessoas vivendo com HIV (PVHIV) tem diminuído no Brasil, com predominância entre indivíduos heterossexuais, adultos de 20 a 49 anos e pardos. O tratamento da AIDS passou por muitas evoluções, transformando-a em uma condição crônica e controlável. As taxas de mortalidade entre PVHIV caíram a partir da década de 1990, com a instituição da terapia antirretroviral (TARV) combinada, principalmente em países desenvolvidos. No Brasil há grande discrepância interregional, onde cerca de dois terços dos estados apresentam número de óbitos acima da média nacional ou em ascensão. Observou-se também aumento de mortes por causas não diretamente relacionadas ao HIV, como doenças genitourinárias, embora as infecções oportunistas ainda sejam mais prevalentes. Diante das diferenças regionais, raciais, etárias e sociais das PVHIV, torna-se necessário analisar as causas e o perfil dos óbitos nesse grupo, buscando relacioná-los com o tratamento eficaz e acessível oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Avaliar o perfil das mortes por doenças relacionadas à AIDS no Brasil ao longo de 20 anos, analisando se houve mudança na população mais acometida. **Métodos:** Estudo descritivo, ecológico, de série temporal. Os dados foram obtidos a partir de notificações de óbitos registrados por doenças relacionadas à AIDS no Brasil, de 2003 a 2022, pelo Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM). As notificações foram estratificadas por gênero, faixa etária, estado civil, escolaridade, cor/raça e regiões geográficas. Foram utilizados dados públicos codificados, acessíveis por meio do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), não sendo necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram registradas 233.542 mortes no período, com média anual de 11.677 óbitos. Não houve redução significativa no número total de óbitos, com mínimo de 10.666 mortes em 2020 e máximo de 12.666 em 2015. Mortes em adultos de 30 a 49 anos permaneceram mais prevalentes; em crianças e adolescentes houve redução significativa, enquanto a mortalidade entre idosos de 60 a 69 anos triplicou. A região Sudeste concentrou a maioria dos óbitos. Pessoas com menor grau de escolaridade continuam mais frequentes. O perfil étnico apresentou alteração significativa: predominância de pessoas brancas (51%) até 2007, posteriormente superadas por negros (pardos e pretos), com prevalência superior a 60% nos últimos anos. O gênero masculino foi mais prevalente em todo o período (>60%) e pessoas solteiras foram mais prevalentes. **Conclusão:** O Brasil acompanha a tendência mundial de redução das mortes relacionadas à AIDS. Alguns grupos específicos (homens, solteiros, negros e adultos) devem receber atenção especial. As intervenções nos programas de IST/AIDS devem ser periódicas, para assegurar diagnóstico precoce, terapêutica adequada e suporte à adesão ao tratamento das pessoas que vivem com HIV.

Palavras-chave: AIDS. HIV. Mortalidade. Meio ambiente.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1306>

PE-265 - Internações por doenças relacionadas ao HIV em adolescentes da região Sudeste: uma comparação entre meninas e meninos

Nicolas Santos Gonçalves¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Júlia Bitencourt Corrêa¹, Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Letícia Carvalho Soares¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Clara Carvalho de Melo¹, Maria Luiza Vieira Eleshão², Sofia De Abreu Malafaia¹, Priscilla Perez da Silva Pereira¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: A infecção pelo Virus da Imunodeficiência Humana (HIV) compõe a Lista de Agravos de Notificação Compulsória dos principais sistemas de informação em saúde.

Nesse contexto, sabe-se que grande parte dos infectados são jovens. Tal fato evidencia a necessidade de direcionar esforços para essa faixa etária, especialmente no que se refere à mitigação de complicações e internações por HIV. **Objetivo:** Analisar mudanças nas tendências do Número de Internações (NI) por doença relacionada ao HIV no período de 2014 a 2023, com foco específico nas populações de adolescentes (10 a 19 anos, segundo o Ministério da Saúde) da região Sudeste (SE). **Métodos:** Estudo analítico, observacional, longitudinal e retrospectivo. As tendências dos NI foram avaliadas por regressão linear segmentada (*joinpoint regression*), obtendo-se alterações percentuais anuais (APCs) e alterações percentuais anuais médias (APCMs), com intervalos de confiança de 95% (IC95%). Os dados de internações foram obtidos no Sistema de Internações Hospitalares do Sistema Único de Saúde, e os dados populacionais foram obtidos a partir da Projeção da População das Unidades da Federação, estratificada por sexo, idade simples e grupos etários. As análises foram realizadas no *software Joinpoint Regression Program*, versão 5.3.0. **Resultados:** Nos 10 períodos observados, ocorreram 1.811 internações por HIV, sendo 59% entre meninas. Para as adolescentes do sexo feminino, a análise do NI por HIV no SE revelou tendência de diminuição estatisticamente significativa (APCM=-11,74, IC95% -17,01 a -6,12, p=0,000073). O gráfico gerado indicou ponto de inflexão em 2018. No período anterior a 2018, houve estabilidade (APC=0,36, IC95% -10,14 a 12,07, p=0,94), enquanto no segmento posterior a 2018 observou-se redução significativa na taxa de NI, com APC=-20,43, IC95% -29,05 a -10,58, p=0,003. Para os meninos adolescentes, a análise indicou tendência estacionária, com diminuição não estatisticamente significativa (APCM=-13,38, IC95% -25,98 a 1,37, p=0,07). O modelo final, selecionado pelo método “WBIC”, não apresentou pontos de mudança de tendência durante o período avaliado. **Conclusão:** Entre as meninas adolescentes, a APC indica redução no NI por HIV no SE, consolidada após o ponto de inflexão em 2018. Entre meninos, a tendência é menos clara. Os achados ressaltam a necessidade de estudos adicionais que subsidiem a formulação de políticas públicas voltadas à redução das internações por HIV na região.

Palavras-chave: Análise de regressão. Epidemiologia. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Adolescentes

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1307>

PE-266 - Criptococose e tuberculose disseminadas em pessoa vivendo com HIV em fase AIDS: um relato de caso

Luiza Bazin de Oliveira¹, Eduarda Raunheitti Giesteira¹, Isabela Pereira Simões¹, Joana Calvão Torres¹, Julia Sales¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: O avanço das terapias antirretrovirais (TARV) aumentou a expectativa de vida de pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Em uma pesquisa do Ministério da Saúde entre 2003 e 2007, a expectativa de vida de PVHIV já era mais que o dobro do valor registrado no início da epidemia, por volta de 1996. Apesar dos crescentes investimentos científicos no controle da doença, muitos pacientes ainda evoluem para coinfeções e complicações graves devido à má adesão ao tratamento. Este caso ilustra a importância de se abordar a adesão à TARV, pois a perda de seguimento clínico pode levar ao desenvolvimento de infecções oportunistas, que se tornam mais graves quanto maior a imunossupressão. A discussão é crucial para compreender os desafios da redução da mortalidade em PVHIV. **Relato do Caso:** Masculino, 19 anos, PVHIV, diagnosticado em março de 2024 (CD4=7 e CV=696.000 cópias), sem TARV. Foi internado com quadro de perda ponderal, febre não aferida, tosse seca há mais de três meses e dor abdominal com distensão. Exames de imagem admissionais levantaram hipótese de tuberculose miliar; a tomografia computadorizada (TC) de abdome mostrou múltiplos nódulos hipodensos no baço, hepatomegalia e linfonodomegalia retroperitoneal. Os exames laboratoriais revelaram CRAG sérico reagente (não reagente no líquido), TB LAM positivo, BAAR inconclusivo, VDRL sérico ¼ e não reagente no líquido. Iniciou-se tratamento com fluconazol, RHZE e penicilina benzatina, para criptococose, tuberculose disseminada (pulmonar e abdominal) e sífilis, respectivamente. Após uma semana de internação, o paciente evadiu do hospital e retornou apenas em setembro de 2024, apresentando cefaleia frontal intensa há um mês e redução da acuidade visual. Consta no sistema histórico de duas interrupções do esquema TDF/3TC + DTG e exames de escarro em julho, com BAAR negativo, mas TRM-TB detectável e sensível à rifampicina. Durante a segunda internação, foi diagnosticado com meningite criptocócica, confirmada pelo CRAG reagente no sangue e no líquido, além do crescimento de células leveduriformes na cultura do líquido, e com neurite por criptococose. Foi prescrita anfotericina B lipossomal e flucitosina, com realização de 10 punções lombares de alívio. Na última internação, em janeiro de 2025, o paciente apresentava febre, dor lombar e piora do mal-estar geral após interrupção do tratamento com rifampicina por duas

semanas. No escarro, o BAAR foi positivo e o TRM-TB indicou *Mycobacterium tuberculosis* resistente à rifampicina. Observou-se piora do padrão radiológico da tuberculose, sendo iniciado esquema terapêutico alternativo. **Conclusão:** O caso clínico destaca a relevância do diagnóstico precoce e da adesão à TARV como fatores modificadores da história natural da doença em PVHIV. A perda de seguimento agrava o quadro clínico pelo desenvolvimento de infecções oportunistas. O manejo adequado do HIV é essencial para prevenir complicações decorrentes dessas infecções, ressaltando a importância da adesão ao tratamento e do acompanhamento clínico frequente para a melhora do prognóstico e da qualidade de vida do paciente.

Palavras-chave: AIDS. Coinfecção. Criptococose. Tuberculose.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1308>

PE-267 - Perfil epidemiológico de gestantes com hepatite B no Distrito Federal, de 2021 a 2023

Vanessa Elias da Cunha Melo¹, Beatriz Maciel Luz¹

¹Secretaria de Saúde do Distrito Federal.

Introdução: A hepatite B é uma infecção viral que pode ser transmitida verticalmente da mãe para o filho durante a gestação. Quando a infecção ocorre em recém-nascidos, pode resultar em complicações graves, como cirrose e carcinoma hepatocelular, caso não sejam realizadas intervenções adequadas. Para eliminar a transmissão vertical das hepatites virais, é fundamental garantir o diagnóstico precoce durante o pré-natal, permitindo a identificação de gestantes infectadas. Além disso, é necessário o tratamento adequado da mãe, a administração de imunoglobulina específica e a vacinação do recém-nascido, acompanhados de seguimento contínuo. Uma abordagem multidisciplinar e o acesso universal aos serviços de saúde são essenciais para proteger a saúde das crianças e, ao mesmo tempo, contribuir para a redução da carga global das hepatites virais. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico das gestantes com hepatite B no Distrito Federal (DF) no período de 2021 a 2023. **Métodos:** Foi realizado um estudo descritivo, retrospectivo. A amostra incluiu dados secundários de todas as gestantes diagnosticadas com hepatite B no período de 2021 a 2023, residentes no DF. As variáveis analisadas foram: idade materna, raça/cor, nível de escolaridade, realização do pré-natal, momento do diagnóstico, presença de coinfecção com HIV, uso de profilaxia na gestante e no recém-nascido (RN). Foram incluídas todas as gestantes com HBsAg reagente, residentes no DF, que tiveram parto no período do estudo. **Resultados:** Foram identificadas 45 gestantes com hepatite B no período estudado, enquanto, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), 22 gestantes tiveram o diagnóstico no mesmo período. A faixa etária predominante foi de 30 a 39 anos, representando 64,4% do total de casos. Em relação à cor/raça, a maioria das gestantes se autodeclarou parda (71%). Nenhuma gestante apresentou coinfecção com HIV. Quanto ao acompanhamento pré-natal, 84,4% das gestantes realizaram pelo menos quatro consultas. A maior parte (55,5%) recebeu o diagnóstico de hepatite B antes da gestação atual. Em relação ao tratamento, 42% das gestantes utilizaram profilaxia com tenofovir, e 83,7% dos recém-nascidos receberam a profilaxia adequada com imunoglobulina; 100% receberam vacina contra hepatite B nas primeiras 12 horas de vida. **Conclusão:** A análise do perfil epidemiológico das gestantes com hepatite B no DF fornece informações cruciais que destacam a necessidade de intensificar a vigilância da transmissão vertical. Esses achados são fundamentais para aprimorar as políticas de saúde pública, com foco na redução da transmissão vertical da doença e na implementação de estratégias mais eficazes para o manejo das gestantes com hepatite B e das crianças expostas ao vírus.

Palavras-chave: Transmissão vertical. Hepatite B. Epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1309>

PE-270 - Morbidade hospitalar por infecções sexualmente transmissíveis: caracterização epidemiológica regional no Brasil (2019–2024)

Karol Fireman de Farias¹, Gisely Lavinia Lourenço de Paula¹, Sarah Cardoso de Albuquerque¹, Ana Caroline Melo dos Santos¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) são causadas por vírus, bactérias, fungos e/ou protozoários, disseminadas principalmente por via sexual, mas também podem ocorrer durante a gestação ou parto, de mãe para filho. Estas infecções têm se evidenciado como um problema preocupante de saúde pública devido às suas complicações. **Objetivo:** Identificar as características epidemiológicas da morbidade hospitalar por ISTs entre as regiões do Brasil. **Métodos:** Estudo epidemiológico com dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS)

disponibilizados pelo Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) acerca da morbidade hospitalar por ISTs: sífilis congênita, infecções pelo vírus da herpes, hepatite B, outras hepatites virais e doença pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), nos anos de 2019-2024, entre as regiões do Brasil. O sistema incluiu alguns casos de 2018 na análise dos resultados. Foram investigadas as variáveis sexo, cor/raça e faixa etária. **Resultados:** Foram identificadas 300.925 internações anuais por ISTs nas regiões do país de 2019 a 2024, sendo 2019 o ano com maior número de registros (n=53.969). No primeiro ano da pandemia de COVID-19, durante a maior crise emergencial mundial, houve declínio da notificação de casos (2020, n=45.706), seguido de aumento em 2021, 2022 e 2023, e diminuição acentuada em 2024 (n=46.485). O Nordeste registrou o maior número de internações (n=99.681), enquanto o estado de São Paulo apresentou os maiores valores anuais em cada ano estudado (total: 44.135 casos), contrastando com o Amapá, que registrou o menor número total (1.375 casos). Em 2019, São Paulo atingiu seu número máximo (n=7.931), enquanto o Amapá apresentou seu mínimo (n=114). Os homens foram os mais internados por ISTs (n=173.174). Entre o sexo feminino, a sífilis congênita apresentou maior número de internações (n=59.720), superando o HIV (n=53.925). A maioria das internações ocorreu em pessoas da raça parda (n=148.671), seguida da branca (n=68.869). Quanto à idade, idosos com 80 anos ou mais foram os menos internados (n=1.491), e crianças menores de 1 ano foram as mais internadas (n=115.691), sendo 114.286 casos de sífilis congênita. Embora o HIV tenha sido a principal causa de internações na população de 30-39 anos (n=42.784), não superou o número de casos de sífilis congênita nos menores de 1 ano. Além disso, as internações por vírus da herpes foram mais frequentes na faixa etária de 1-4 anos (n=2.820), enquanto as outras hepatites virais geraram maior número de internações e óbitos em idosos de 80 ou mais. **Conclusão:** Os elevados números de sífilis congênita indicam baixa qualidade do pré-natal e a necessidade de estratégias efetivas para proteção das crianças menores de um ano. Ademais, a frequência de internações por herpes na faixa de 1-4 anos e de hepatites virais em idosos sugere a necessidade de maior atenção a essas comorbidades nessas populações.

Palavras-chave: Aplicações da epidemiologia. Regionalização da saúde. Saúde reprodutiva.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1310>

PE-271 - Impacto das lacunas no cuidado pré-natal nos casos de sífilis congênita no Brasil: uma análise baseada na detecção de sífilis em gestantes.

Leonor Henriette de Lannoy¹, Angélica Espinosa Miranda², Ana Paula Betaressi¹, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz¹, Pâmela Gaspar¹, Draurio Barreira³

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

²Universidade Federal do Espírito Santo.

³Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A eliminação da sífilis congênita (SC) como problema de saúde pública é uma prioridade nacional, alinhada com as metas de saúde para 2030. Apesar da disponibilidade de medidas preventivas bem estabelecidas para toda a população, desafios como a alta prevalência de sífilis em gestantes (SG), complexidades no diagnóstico e monitoramento de SG e a sensibilidade na definição de caso contribuem para a persistência da SC como problema de saúde pública. **Objetivo:** Estimar a taxa de incidência de SC considerando a taxa de detecção de SG, assumindo o alcance das metas de cobertura da cascata de cuidado da sífilis. **Métodos:** A prevalência de sífilis em SG foi estimada com base na taxa de detecção. Estimou-se o número de SG com potencial de gerar um caso de SC dentro do fluxo de atendimento pré-natal, assumindo taxa de sucesso de 95% em cada etapa: cobertura do pré-natal, testagem e tratamento adequado. Com base no número de gestantes com falha em alguma etapa do cuidado, projetou-se a incidência de SC e comparou-se com a incidência atual. **Resultados:** Em 2023, a incidência de SC foi de 9,9 por 1.000 nascidos vivos, e a taxa de detecção de sífilis em SG foi de 3,4% (prevalência), equivalente a 3.400 SG em 100.000 mulheres. Assumindo que 95% (3.230) das SG acessam o pré-natal, das quais 95% (3.068) são testadas para sífilis e 95% (2.915) recebem tratamento adequado, 485 mulheres ainda ficariam sem acesso ao atendimento adequado, potencialmente resultando em casos de SC. Isso se traduz em uma incidência de 4,8 por 1.000 nascidos vivos, metade da taxa nacional relatada em 2023. **Conclusão:** Mesmo com 95% de cobertura das medidas de prevenção para SC, o Brasil ainda enfrentaria uma taxa de incidência de SC 10 vezes maior do que a meta de eliminação para 2030, de 0,5 por 1.000 nascidos vivos. Esses achados reforçam a necessidade urgente de fortalecer os esforços de prevenção da sífilis em toda a população, reduzindo as taxas de sífilis durante a gestação e melhorando os desfechos materno-infantis.

Palavras-chave: Incidência. Sífilis congênita. Atenção à saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1311>

PE-272 - Perfil sociodemográfico e uso de Profilaxia Pré-Exposição entre mulheres cis e trans no Brasil: Análise descritiva (2020–2024)

Vitória Silva Santos¹, Paula Cely da Silva Torres¹, Ana Gabriela Travassos¹, Bruna Souza da Cruz¹, Erick Santos Nery¹, Saul Santos Salles¹, Gabriel Matias Queiroz²

¹Universidade do Estado da Bahia.

Introdução: A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) é essencial no enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS, especialmente em populações vulneráveis. Desde 2018, observa-se que a disseminação do HIV se concentra em grupos específicos, como homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis, mulheres trans e profissionais do sexo, com aumento preocupante entre jovens. Diante disso, ações preventivas têm se expandido, como o acesso ampliado à PrEP. Apesar do avanço na implementação, há lacunas quanto ao perfil de usuárias cis e trans e ao padrão de adesão e descontinuidade, destacando a importância de estudos para orientar ações mais eficazes. **Objetivo:** Descrever o perfil sociodemográfico, as taxas de uso e de descontinuidade da PrEP entre mulheres cis e trans no Brasil entre 2020 a 2024. **Métodos:** Estudo descritivo, com abordagem quantitativa, utilizando como fonte de dados o painel de monitoramento da PrEP durante o período de 2020 a 2024. O perfil investigado inclui mulheres cis e mulheres trans, considerando as variáveis raça/cor, escolaridade, faixa etária e descontinuidade do uso medicamentoso. **Resultados:** No Brasil, entre 2020 e 2024, foram registradas 26.434 usuárias de PrEP, sendo 67% mulheres cis e 33% mulheres trans. Em 2024, observou-se a maior adesão, alcançando 14,3% do total de usuárias, sendo 10,8% cis e 3,5% trans. Em 2023, a adesão foi de 5,08% entre mulheres cis e 3,10% entre trans, considerada a menor do período em comparação com homens cis, gays e HSH cis. A maioria das usuárias é composta por mulheres pretas/pardas, variando de 54 a 56%, enquanto a proporção de brancas/amarelas variou de 44 a 45% nos últimos cinco anos. Quanto à escolaridade, a maioria apresenta entre 8 e 11 anos de estudo, com aumento de 3% entre mulheres trans de 2023 para 2024. A faixa etária predominante de usuárias de PrEP é de 30 a 39 anos. Quanto à descontinuidade em 2024, as mulheres cis apresentaram taxa de 56%, superior a outras identidades, enquanto as trans registraram 40%, posicionando-se em quarto lugar, atrás de homens heterossexuais cis (47%) e travestis (43%). A maior incidência de interrupção ocorreu entre mulheres pretas e pardas: cis (60–55%) e trans (44–44%). A maior taxa de descontinuidade ocorre entre menores de 18 anos (69%), e a menor entre 40 e 49 anos (27%), considerando todas as identidades de gênero. **Conclusão:** O estudo evidenciou avanços na adesão à PrEP entre mulheres cis e trans no Brasil, com destaque para o aumento da cobertura em 2024, especialmente entre mulheres pretas/pardas e mulheres trans com maior escolaridade. No entanto, as elevadas taxas de descontinuidade, principalmente entre menores de 18 anos, reforçam a necessidade de estratégias mais eficazes para garantir a permanência no uso. Esses achados destacam a importância de políticas públicas voltadas à manutenção do cuidado preventivo.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Mulher transgênero. Mulher cis. Interrupção do tratamento.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1312>

PE-273 - Análise do perfil de usuários de profilaxia pré-exposição em Roraima: um estado de vulnerabilidades

Jacqueline Voltolini de Oliveira¹, Maria Soledade Garcia Benedetti¹, Jeane Voltolini de Oliveira²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Faculdade: Afa.

Introdução: No Brasil, a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é uma estratégia segura e eficaz dentro da prevenção combinada do HIV, consistindo na oferta de medicamentos antirretrovirais (ARV) orais para redução do risco de contágio. Com o avanço da epidemia de AIDS, novas tecnologias de prevenção foram lançadas, entre elas a PrEP, cuja eficácia alcança diversos grupos sociais, como jovens e pessoas em situação de vulnerabilidade. Em Roraima, essa estratégia foi implantada em 2018, com o cadastro de 18 usuários, número que vem crescendo nos últimos sete anos, com aumento de 1.472%, totalizando 283 usuários ativos até 31/01/2025. **Objetivo:** Descrever o perfil dos usuários de PrEP no estado de Roraima. **Métodos:** Roraima é o menor estado brasileiro em população, com 716.793 habitantes, localizado na região mais setentrional, fazendo fronteira com a Venezuela e a Guiana. O estado apresenta o maior percentual de população indígena e, desde 2015, convive com intensa migração venezuelana. Os dados foram obtidos do painel de monitoramento PrEP do Ministério da Saúde (PrEP HIV), disponível em: <https://antigo.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>. As informações foram analisadas no programa Excel. O estudo não

foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa por utilizar exclusivamente dados secundários. **Resultados:** Em Roraima, há 25 serviços dispensadores de PrEP, sendo 22 localizados na capital Boa Vista e um em cada um dos municípios de Pacaraima, Rorainópolis e São João da Baliza. A maioria das buscas por tratamento regular ocorre em Boa Vista, enquanto nos demais municípios foram registradas apenas retiradas pontuais em um único mês. Nos últimos sete anos, 811 pessoas iniciaram o uso da PrEP; contudo, apenas 512 (63,1%) buscaram a profilaxia nos últimos 12 meses e 283 (34,9%) permaneceu em uso ativo. Entre os usuários, 25,5% se declararam heterossexuais, 70% gays ou homens que fazem sexo com homens (HSH), 3,2% trans e 1,4% não binários. Quanto à raça/cor, 59% se declaram pardos, 30% brancos/amarelos, 7% pretos e 3,5% indígenas. Em relação à faixa etária, 39,2% têm entre 30 e 39 anos, 34,7% entre 18 e 29 anos e 26,1% acima de 40 anos. **Conclusão:** A política de prevenção combinada por meio da disponibilização da PrEP precisa ser amplamente divulgada e fortalecida no estado, visto que apenas 26,7% dos municípios possuem unidades de distribuição e atendimento, o que dificulta o acesso e a oferta. Outro ponto relevante é a descontinuidade do tratamento, uma vez que 229 usuários foram descontinuados no último ano, sendo a maioria pretos(as) (53%) ou pardos(as) (47%), indígenas (23%), menores de 18 anos (100%) e de 18 a 24 anos (64%), homens trans (60%) e mulher trans (55%). Destaca-se também a suspensão dos serviços do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), anteriormente referência em prevenção combinada no estado. Uma hipótese a ser respondida é se essas populações estão encontrando barreiras de acesso nas unidades básicas de saúde.

Palavras-chave: Profilaxia Pré-exposição. Roraima. Prevenção. HIV.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1313>

PE-274 - Testagem rápida de infecções sexualmente transmissíveis e conscientização durante o Carnaval de 2025 em Soure, Pará

Camila Leila Barbosa Ramires¹, Moisés Santos dos Santos¹, Juliana Renata dos Santos Alves¹, Adriel Lucas Ribeiro Barbosa¹, Raissa Cristine Gonçalves Gonçalves¹, Anna Beatriz Silva Fonseca¹, Antônio Sena da Costa¹, Francisco Gabriel Valle da Costa¹, Beatriz Guirão de Freitas¹, Elisandra Beatriz Ribeiro de Assis¹, Eliane Cristina da Silva da Silveira¹, Leonardo Henrique Almeida Hernández², Ana Cecília Ribeiro Cruz¹

¹Universidade do Estado do Pará.

²Instituto Evandro Chagas.

Introdução: A realização de ações de saúde durante o Carnaval é imprescindível devido à considerável exposição ao risco da transmissão de infecções sexualmente transmissíveis (IST). As relações sexuais casuais e o consumo de álcool e outras substâncias podem contribuir para a negligência do uso de preservativos. **Objetivo:** Realizar a triagem do diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites B e C durante o Carnaval de 2025 em Soure, Pará, e promover a conscientização sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das IST. **Métodos:** A ação foi coordenada pela Secretaria Municipal de Saúde de Soure e realizada durante quatro dias consecutivos, entre 1º e 4 de março de 2025, no horário das 19 às 1h, período de maior movimentação durante o Carnaval. A estratégia baseou-se na tríade: testagem rápida para sífilis, HIV, hepatites B e C; atendimento de enfermagem; e distribuição de insumos de prevenção, como camisinhas, lubrificantes e materiais educativos sobre ISTs. Todas as etapas foram conduzidas com sigilo e respeito à privacidade dos participantes. A equipe foi composta por enfermeiros da rede municipal, que supervisionaram e orientaram alunos de graduação do curso de Biomedicina da Universidade do Estado do Pará (UEPA), envolvidos na ação como parte de atividades práticas. Além da testagem, foram realizadas ações de aconselhamento pré- e pós-teste, reforçando a importância da prevenção, do diagnóstico precoce e do tratamento das ISTs. **Resultados:** Durante a campanha foram realizados 60 testes. A análise dos dados mostrou que a maioria dos resultados foi não reagente para as infecções testadas. No entanto, foram identificados três resultados reagentes para sífilis, sendo dois em homens, com idades de 18 e 35 anos, e um em uma mulher de 52 anos. Todos os testes para HIV, hepatite B e hepatite C apresentaram resultados não reagentes. Os indivíduos com resultados reagentes para sífilis refizem o teste para confirmação e foram orientados a iniciar o tratamento na unidade de saúde de seu bairro, a fim de evitar o agravamento da infecção. A maioria dos participantes era do sexo feminino (55%), com idades variando entre 13 e 53 anos. **Conclusão:** A campanha atingiu seu objetivo de ampliar o acesso ao diagnóstico e promover a conscientização sobre as IST. A identificação de casos de sífilis reforça a necessidade de continuidade e expansão de ações semelhantes, com foco em populações vulneráveis e em períodos de maior risco, como o Carnaval. A faixa etária de 15 a 30 anos foi a mais representativa, indicando que a campanha conseguiu alcançar o público

jovem, considerado prioritário para ações de prevenção e diagnóstico precoce de IST. Além disso, a integração de estratégias educativas e de prevenção deve ser fortalecida para reduzir a incidência de IST a longo prazo.

Palavras-chave: Conscientização. IST. População vulnerável.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1314>

PE-275 - Bloco Tô Seguro: campanha de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis durante o período carnavalesco no município de Arapiraca, Alagoas

Ruana Silva de Paula¹, Carla Souza dos Anjos¹, Carlos Eduardo Maurício Farias¹, Cinthya Rafaella Magalhães da Nóbrega Novaes¹, Danielle Siqueira Challub¹, Edna Veríssimo dos Santos Aniceto¹, Evandro da Silva Melo Junior¹, Lousanny Caires Rocha Melo¹, Rafaella Souza Albuquerque¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

Introdução: Estimativas da Organização Mundial da Saúde mencionam que, anualmente, há um aumento de 340 mil casos de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), no mundo. Os festejos carnavalescos são evidenciados como momentos estratégicos para o aumento do número de casos de ISTs, tornando-se fundamental o desenvolvimento de estratégias públicas de promoção da saúde e prevenção dessas infecções. **Objetivo:** Relatar as ações realizadas pela Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Arapiraca na campanha de prevenção de ISTs durante o período carnavalesco. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, acerca das ações de promoção da saúde e prevenção de ISTs realizadas na cidade de Arapiraca, Alagoas, entre os meses de janeiro e março de 2025. Foi instituído um grupo condutor para implementação das ações da campanha pré-carnavalesca e durante o carnaval, responsável pela elaboração de materiais educativos e comunicacionais sobre as ISTs, com enfoque na prevenção combinada. **Resultados:** Para realização da campanha carnavalesca foram produzidos quatro fantasias representando preservativos, profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP); criada e confeccionada uma roleta educativa com as temáticas ISTs, preservativos, PrEP e PEP; confeccionadas 1.800 camisetas do Bloco Tô Seguro; contratada uma orquestra musical; produzido um jingle (“Camisinha na cabeça para festa não acabar”); gravado vídeo e confeccionadas peças publicitárias para divulgação nas redes sociais da Prefeitura de Arapiraca. A campanha teve início com o lançamento do vídeo e do jingle carnavalesco, possibilitando orientações sobre prevenção combinada, importância do uso de preservativos, PrEP e PEP, disponíveis na rede pública de saúde. O vídeo alcançou mais de 30 mil internautas no Instagram oficial da Prefeitura de Arapiraca. A divulgação do “Bloco Tô Seguro” ocorreu por meio de desfiles carnavalescos, levando orientações de forma leve e descontraída, utilizando tecnologias educacionais, como a roleta educativa de perguntas e respostas sobre prevenção combinada, orientações sobre ISTs, distribuição de preservativos femininos e masculinos e informações sobre o acesso à PrEP e à PEP. As ações percorreram secretarias municipais, praças públicas, comércios e unidades básicas de saúde do município. Durante os três dias da festa carnavalesca (Folia de Rua), em que desfilarão 36 blocos, o “Bloco Tô Seguro” foi o maior da avenida, com cerca de 2 mil foliões. Nesse período, também buscou-se integrar a participação de serviços da rede privada, com atualização do calendário vacinal, testes rápidos para rastreio de ISTs e outras ações de prevenção. **Conclusão:** As ações desenvolvidas pela equipe da SMS possibilitaram o alcance de diferentes públicos, promovendo orientações para prevenção de ISTs, oferta de PrEP e PEP, realização de testes rápidos e fortalecimento estratégicos de acolhimento à população exposta aos vírus.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção da saúde. Vigilância em saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1315>

PE-276 - Prevalência do vírus da imunodeficiência em mulheres transexuais e travestis na cidade de Belém, Pará

João Gabriel dos Santos Souza¹, Thais Mayara da Silva Carvalho¹, Leonardo Gabriel Campelo Pinto de Figueiredo¹, Letícia França das Mercês¹, Diogo Oliveira de Araújo¹, Matheus Camargo Mateus¹, Rosiana Cristiana Vale¹, Tássia Gabriela Siqueira dos Santos¹, Alex Costa Dias¹, Maria Eduarda de Sousa Avelino¹, Luiz Fernando Almeida Machado¹

¹Universidade Federal do Pará.

Introdução: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) permanece um desafio global de saúde pública. No Brasil, observa-se um aumento nos casos de HIV, especialmente entre as populações-chave, com destaque para algumas regiões do país. Na região Norte, a cidade de Belém apresenta altas taxas de infecção pelo HIV. Além disso, a invisibilidade de alguns grupos minoritários, principalmente mulheres transexuais e travestis (MT), agrava a estigmatização e dificulta o acesso a serviços de saúde adequados. Dessa forma, este estudo buscou identificar as lacunas existentes no cuidado e atenção a essa população específica. **Objetivo:** Descrever a prevalência do HIV, o perfil sociodemográfico

e os comportamentos sexuais de mulheres transexuais e travestis residentes no município de Belém, Pará, Brasil. **Métodos:** Realizou-se um estudo transversal, descritivo e analítico, no período de julho de 2023 a março de 2024. Todas as participantes foram informadas sobre a pesquisa, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e responderam a um questionário epidemiológico. A detecção de anticorpos anti-HIV foi realizada por meio de testes rápidos e confirmatórios. **Resultados:** A amostra foi composta por 23 MT residentes em Belém, Pará, com média de idade de 27 anos. A maioria das participantes se declarou solteira (86,96%, 20/23), parda (43,48%, 10/23), com ensino médio completo (47,83%, 11/23) e renda familiar de até um salário mínimo (78,26%, 18/23). Quanto aos comportamentos sexuais, a maioria relatou ter de dois a cinco parceiros nos últimos 12 meses (43%, 10/23) e, em relação ao uso de drogas ilícitas, a maioria negou o uso (56,52%, 13/23). A prevalência de HIV observada foi de 21,7% (5/23). Entre as participantes infectadas pelo HIV, a maioria era parda, com idade superior a 30 anos (80%, 4/5), renda familiar de até um salário mínimo (80%, 4/5), relatou ter de dois a cinco parceiros sexuais nos últimos 12 meses (40%, 2/5) e uso de drogas ilícitas (60%, 3/5). **Conclusão:** A prevalência de HIV em MT em Belém excede consideravelmente a média da população geral. Observou-se predomínio de MT solteiras, pardas, com baixa renda, escolaridade de nível médio, múltiplos parceiros sexuais e uso de drogas. A alta prevalência de HIV nessa população está diretamente associada a fatores sociais, econômicos e comportamentais. É fundamental intensificar intervenções que abordem as necessidades específicas dessas mulheres, promovendo a saúde, reduzindo a discriminação e ampliando a prevenção de ISTs direcionadas a MT em Belém, Pará, Brasil.

Palavras-chave: HIV. IST. Pessoas transgênero. Infecção.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1316>

PE-277 - Espaços seguros, vidas saudáveis: o impacto do acolhimento na prevenção de infecções sexualmente transmissíveis

Micheline Guimarães¹, Aruska Magalhães²

¹Prefeitura Municipal de Campo Alegre.

²Prefeitura Municipal de Arapiraca.

Introdução: A saúde sexual é um direito fundamental de todas as pessoas, independentemente da orientação sexual ou identidade de gênero. No entanto, a comunidade LGBTQIAPN+ ainda enfrenta uma série de barreiras no acesso à saúde, especialmente no que se refere à prevenção e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis (IST). A discriminação, o estigma e a falta de conhecimento por parte de muitos profissionais de saúde frequentemente criam um ambiente hostil, dificultando a busca por cuidados e a adesão a estratégias de prevenção. Nesse contexto, o acolhimento é uma ferramenta essencial para superar essas barreiras, promover o acesso e aumentar a adesão à prevenção de ISTs. A partir de um ambiente acolhedor e com profissionais capacitados para atender esse público, é possível tornar o atendimento mais eficaz, e as pessoas LGBTQIAPN+ se sentem mais motivadas a seguir as orientações, realizar exames de rotina e aderir a métodos de prevenção. **Objetivo:** Promover um atendimento em saúde mais inclusivo e eficaz para a população LGBTQIAPN+, por meio do acolhimento e da capacitação de profissionais, com o intuito de reduzir barreiras no acesso aos serviços e adesão à prevenção de IST. **Métodos:** Para criar um ambiente mais acolhedor e proporcionar atendimento humanizado e capacitado às especificidades do público LGBTQIAPN+, foram realizados treinamentos e cursos específicos com os profissionais sobre as questões que compõem a diversidade LGBTQIAPN+. A criação de um ambiente visualmente acolhedor, com sinalizações e materiais educativos que promovem respeito à diversidade sexual e de gênero, além do uso de botões e pins sinalizadores pelos profissionais, foi essencial para que o público percebesse a unidade como um espaço seguro e se sentisse confortável em buscar atendimento. **Resultados:** Observou-se aumento expressivo na procura pelo serviço, incluindo significativa demanda por testagens para ISTs, além do crescimento no número de consultas e encaminhamentos para acompanhamento. **Conclusão:** O acolhimento inclusivo demonstrou ser uma estratégia essencial para superar as barreiras no acesso aos serviços de saúde enfrentadas pela população LGBTQIAPN+. Com ações que envolveram capacitação de profissionais, criação de ambientes acolhedores e uso de elementos visuais que reforçam a diversidade, foi possível aumentar significativamente a busca por cuidados, a realização de testagens para ISTs e a adesão ao acompanhamento médico. Esses resultados evidenciam que o acolhimento não é apenas uma prática recomendada, mas uma necessidade para garantir equidade no acesso à saúde. Esse modelo de abordagem deve ser continuamente incentivado e ampliado, consolidando um sistema de saúde mais humanizado e acessível a todos.

Palavras-chave: Acolhimento. Prevenção. Diversidade. Inclusão.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1317>

PE-278 - Epidemia de sífilis adquirida: um retrato da juventude brasileira entre 2014–2023

Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antônio Demo Fiuza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A sífilis é uma infecção causada por *Treponema pallidum* e constitui um grave problema de saúde pública global. Mesmo com a disponibilidade de testes diagnósticos e tratamento, a sífilis tem ressurgido no Brasil, especialmente entre jovens. Portanto, é relevante compreender o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida nessa faixa etária em cada região brasileira entre 2013–2024. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida em jovens (15 a 39 anos) no Brasil nos anos de 2014–2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os casos de sífilis adquirida pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde (SINAN/SUS) e os dados populacionais pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da taxa de incidência dos casos (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression v5.2.0*). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de 95% de confiança (IC95%). O valor de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis adquirida no Brasil entre 2014 e 2017 revelou aumento significativo de APC de 39,16% (IC95% 22,17–92,5, $p < 0,000001$), seguido de outro aumento significativo entre 2017 e 2023, cuja APC é 11,87% (IC95% 1,53–16,22, $p = 0,04$). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Sul, um aumento significativo de APC de 42,26% (IC95% 22,51–102,61, $p < 0,000001$) entre 2014 e 2017, seguido de outro aumento significativo entre 2017 e 2023, com APC de 8,46% (IC95% 0,15–13,07, $p = 0,047$). A região Sudeste apresentou, entre 2014 e 2023, um aumento significativo de APC de 15,25% (IC95% 10,45–21,76, $p < 0,000001$). Na região Centro-Oeste, foi observado aumento significativo de APC 48,2% (IC95% 30,53–136,4, $p < 0,000001$) entre 2014 e 2018, seguido de outro aumento significativo de APC 10,88% (IC95% -2,00 a 18,29, $p = 0,072$) entre 2018 e 2023. Já na região Nordeste, observou-se aumento significativo de APC 48,89% (IC95% 30,35–171,15, $p < 0,000001$) entre 2014 e 2018, seguido de aumento não significativo de APC 9,41% (IC95% -7,26 a 17,86, $p = 0,14$) entre 2018 e 2023. Por fim, na região Norte houve um aumento significativo de APC 53,55% (IC95% 36,31–137,4, $p < 0,000001$) entre 2014 e 2018, seguido de outro aumento significativo de APC 14,85% (IC95% 3,72–21,99, $p = 0,023$) entre 2018 e 2023. **Conclusão:** A análise da taxa de incidência de sífilis adquirida em jovens no Brasil mostrou aumento significativo, inicialmente mais acelerado, seguido de desaceleração relativa. Regiões como Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentaram os maiores aumentos iniciais, possivelmente refletindo desigualdades no acesso à saúde. Estratégias focadas e vigilância epidemiológica mais eficaz são essenciais para conter a transmissão e reduzir a carga da doença.

Palavras-chave: Brasil. Internação hospitalar. Sífilis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1318>

PE-279 - Vigilância de crianças com infecção pelo HIV visando à certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV no Brasil

Leonor Henriette de Lannoy¹, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz¹, Ana Paula Betaressi¹, Angélica Espinosa Miranda², Pâmela Gaspar¹, Draurio Barreira³

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

²Universidade Federal do Espírito Santo.

³Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: O Brasil, com uma população de aproximadamente 216 milhões de pessoas, apresenta uma prevalência estimada de HIV em gestantes de 0,4 por 1.000 nascidos vivos. Conta com um sistema de saúde universal que disponibiliza testes de diagnóstico e monitoramento para infecção pelo HIV, tratamento antiretroviral, profilaxia pré- e pós-exposição gratuitamente para todas as pessoas do território nacional. A política de enfrentamento à epidemia de HIV/AIDS, iniciada em 1989, incorporou todas as tecnologias disponíveis para reduzir a transmissão vertical (TV). A análise epidemiológica e o monitoramento da infecção na população são realizados por meio do Sistema Informação de Agravos de Notificação (SINAN). A subnotificação nos sistemas de informação é um fenômeno conhecido em diversos contextos, e a falha de registro no SINAN, de crianças expostas ao HIV e/ou que se infectaram, é um desafio. **Objetivo:** Descrever a rotina nacional de busca e confirmação de casos subnotificados e de

correções de inconsistências nos diversos sistemas de informação, iniciada em 2024, para garantir o alcance da meta de eliminação da TV do HIV no país. **Métodos:** 1º Etapa – cruzamento de todos os sistemas de informação relacionados à infecção pelo HIV disponíveis: SINAN, Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). 2º Etapa – elaboração de planilha em *Excel* com identificação do sistema de informação em que a criança foi localizada, município e unidade federativa (UF) de procedência. 3º Etapa – solicitação às coordenações das 27 UFs para investigação, confirmação, inclusão no SINAN quando não notificado e correção das inconsistências nos diversos sistemas de informação, quando necessário. 4º Etapa – devolutiva por parte das Coordenações Estaduais à equipe do Ministério da Saúde, sobre o procedimento realizado e a conclusão da investigação. **Resultados:** Até 30/06/2023, foram identificadas 458 crianças infectadas ou possivelmente infectadas pelo HIV, nascidas em 2021 e 2022. Destas, 121 (26,4%) estavam registradas no SINAN. Todas as UFs devolveram os resultados da investigação, confirmando 326 (71,1%) casos — 180 nascidas em 2021 e 146 em 2022. Os casos excluídos não eram crianças, tratavam-se de crianças apenas expostas ou de duplicidades (erros de registro). **Conclusão:** A rotina de investigação facilita a detecção precoce da infecção pelo HIV em crianças, melhora sua retenção nos serviços de saúde e fortalecendo estratégias aprimoradas de prevenção e controle da transmissão vertical. Além disso, caracteriza-se como uma ação de apoio às vigilâncias estaduais, possibilitando a identificação de regiões com lacunas significativas de notificação de casos e demonstrando a eficiência do programa brasileiro na prevenção da transmissão vertical do HIV.

Palavras-chave: Transmissão vertical de doenças infecciosas. HIV. Vigilância epidemiológica. Sistemas de informação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1319>

PE-280 - Aprimorando saberes, transformando cuidado: o matriciamento em infecções sexualmente transmissíveis de Arapiraca

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araujo^{1,2}, Emiliano de Oliveira Barreto¹, Rafaela Albuquerque², Evandro da Silva Melo², Thayssa Karla Meneses², Noelia Barbosa², Daniela França²

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

Introdução: Diante da relevância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), incluindo HIV, sífilis e hepatites virais, como desafios de saúde pública, torna-se essencial capacitar os profissionais da rede de atenção à saúde para garantir um cuidado qualificado e abrangente. Reconhecendo a necessidade de atualização constante e apoio técnico, o município de Arapiraca desenvolveu um projeto de matriciamento voltado ao fortalecimento do conhecimento e da prática dos profissionais de saúde, com foco na prevenção, diagnóstico, tratamento e seguimento das ISTs. **Objetivo:** Fortalecer o conhecimento teórico e prático dos profissionais de saúde da rede de atenção do município de Arapiraca no manejo das ISTs. **Métodos:** O projeto utilizou metodologias ativas, promovendo a participação efetiva de até 10 profissionais por encontro. Foram realizadas sessões interativas que abordaram temáticas centrais relacionadas às ISTs, sempre com uma perspectiva prática e atualizada. Para garantir engajamento, foi utilizado um *software* de acesso livre que possibilitou interatividade por meio de perguntas e respostas, com geração de relatórios individuais ao término de cada encontro. Esses relatórios continham todas as perguntas, respostas e uma avaliação final da participação de cada profissional. O projeto foi conduzido por facilitadores experientes do Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializada (CTA/SAE) de Arapiraca. **Resultados:** Foram realizados 17 encontros com profissionais de saúde, tanto da rede básica quanto de serviços especializados e da rede hospitalar, totalizando cerca de 170 profissionais. Os encontros promoveram um ambiente propício ao aprendizado e à troca de experiências, resultando em ampliação significativa do conhecimento dos participantes sobre as ISTs. Os profissionais relataram *feedbacks* positivos, destacando a relevância dos temas abordados, a eficácia da metodologia utilizada e a importância da atualização na prática clínica. Adicionalmente, o uso do *software* interativo facilitou a personalização do aprendizado e aumentou a motivação dos participantes, refletindo em uma adesão consistente às atividades propostas. **Conclusão:** O projeto de matriciamento desenvolvido em Arapiraca demonstrou ser uma estratégia eficaz para capacitar os profissionais de saúde na condução das ISTs, promovendo a melhoria na qualidade do atendimento oferecido à população. A combinação de metodologias ativas, interatividade digital e temáticas de grande pertinência contribuiu para o fortalecimento da rede de atenção à saúde no município, consolidando-se como um modelo replicável de educação permanente em saúde. A iniciativa reforça a importância de investir na atualização contínua dos profissionais como pilar essencial na luta contra as ISTs.

Palavras-chave: HIV. Imunização. Vacinação.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1320>

PE-281 - Práticas sexuais, uso de preservativo e aceitação de parceiros soropositivos entre homens que fazem sexo com homens em Belém, Pará

José Matheus Almeida da Silva¹, Herald Souza dos Reis¹, Werlison Mateus Silva Lobato¹, Luciano Chaves Franco Filho¹, Yan Corrêa Rodrigues¹, Cintya de Oliveira Souza¹, Felipe Bonfim Freitas¹, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho¹, Daniela Cristina Soares Vieira da Silva¹

¹Instituto Evandro Chagas.

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são um importante problema de saúde pública, com os homens que fazem sexo com homens (HSH) sendo um dos grupos mais vulneráveis ao HIV, especialmente devido à prática do sexo anal desprotegido. O uso consistente do preservativo e outras estratégias de prevenção são fundamentais para reduzir a transmissão das IST e do HIV. No entanto, fatores comportamentais e sociais influenciam a adesão a essas medidas. Assim, compreender os padrões de uso de preservativo e a aceitação de parceiros soropositivos é essencial para aprimorar ações preventivas e combater o estigma associado ao HIV. **Objetivo:** Descrever o comportamento sexual de HSH, analisando a prática do sexo anal, o uso de preservativo e a aceitação de parceiros soropositivos. **Métodos:** Foram entrevistados 45 HSH maiores de 18 anos que buscaram voluntariamente atendimento no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Belém, Pará, em 2021. As entrevistas avaliaram cinco aspectos do comportamento sexual nos últimos 12 meses: (a) prática de sexo anal na posição passiva; (b) prática de sexo anal na posição ativa; (c) sexo anal passivo sem preservativo; (d) sexo anal ativo sem preservativo; e (e) aceitação de relações com parceiros vivendo com HIV. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Evandro Chagas (nº 19146919.3.0000.0019). **Resultados:** Dos participantes, 60% (27/45) relataram serem simultaneamente ativos e passivos, 26,7% (12/45) apenas ativos, 11,1% (5/45) apenas passivos e 2,2% (1/45) não praticaram sexo anal. Entre os HSH ativos (n=39), 74,4% não usaram preservativo e 23,1% relataram uso regular. Entre os HSH passivos (n=32), 65,6% não usaram preservativo e 31,25% relataram uso. Um participante não soube informar. Sobre a aceitação de parceiros soropositivos, 40% (18/45) aceitariam o contato sexual apenas se a carga viral do parceiro fosse indetectável, enquanto 37,8% (17/45) o fariam com o uso de preservativo. Em contrapartida, 13,3% (6/45) não manteriam relações sob nenhuma circunstância, 4,4% (2/45) aceitariam independentemente da condição sorológica do parceiro e 4,4% (2/45) preferiram não responder. **Conclusão:** O estudo revelou uma elevada frequência de práticas sexuais desprotegidas entre os HSH entrevistados, aumentando sua vulnerabilidade às IST e ao HIV. Além disso, a aceitação de parceiros soropositivos variou conforme a carga viral e o uso de preservativo, demonstrando diferentes percepções de risco. Notavelmente, 13,3% dos entrevistados rejeitariam relações com parceiros vivendo com HIV, evidenciando o estigma persistente, mesmo diante das evidências científicas de que indivíduos com carga viral indetectável não transmitem o vírus e que o preservativo é eficaz. Portanto, além de incentivar o uso de preservativos e ampliar o acesso a medidas preventivas, como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e testagem regular, é essencial investir em campanhas educativas para desconstruir o estigma e disseminar informações baseadas em evidências sobre o HIV.

Palavras-chave: Comportamento sexual. Uso de preservativo. HIV e vulnerabilidade. Estigma e prevenção.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1321>

PE-282 - O impacto do herpes em crianças: uma análise das internações no Brasil e nas macrorregiões brasileiras

Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antônio Demo Fiuza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A infecção pelo vírus do herpes em crianças é especialmente preocupante pela maior chance de evolução sistêmica, considerando que seu sistema imune é parcialmente competente. A patologia apresenta baixa morbidade, mas, quando progride, pode gerar efeitos deletérios, como acometimento do nervo oftálmico, meningite asséptica e nevralgia pós-herpética. Assim, compreender o perfil epidemiológico das internações infantis por infecção pelo vírus do herpes em cada macrorregião brasileira é de grande relevância no que tange ao acesso da população à vacinação, ao tratamento e ao avanço epidemiológico do país. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de internações de crianças (até 14 anos) pelo vírus do herpes entre 2014 e 2023, comparativamente entre o Brasil e suas macrorregiões. **Métodos:**

Realizou-se um estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registrou-se o número de internações por vírus do herpes (CID 10: B00) no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), e os dados populacionais foram obtidos por meio da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0) foi utilizada para determinar as tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014 a 2023). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%), considerando valor de significância de 0,1. **Resultados:** A análise das TIs por infecções pelo vírus do herpes no Brasil entre 2014 e 2023 revelou uma redução não significativa de APC de -3,24% (IC95% -9,12 a 2,1, p=0,2). Nas macrorregiões, observou-se, no Sudeste, uma queda significativa de -5,68% de APC (IC95% -10,38 a -1,53, p=0,009). Na região Sul, verificou-se diminuição significativa de -4,98% (IC95% -9,83 a -0,65, p=0,02). No Centro-Oeste, observou-se aumento significativo de 9,09% (IC95% 2,78 a 17,04, p=0,004). Na região Norte, houve aumento não significativo de 7,57% (IC95% -10,59 a 71,39, p=0,249) entre 2014 e 2018, seguido de queda não significativa de -10,37% (IC95% -50,42 a 7,23, p=0,139) entre 2018 a 2023. Finalmente, no Nordeste, observou-se diminuição significativa de -5,68% (IC95% -11,16 a -0,80, p=0,018) em todo o período analisado. **Conclusão:** As disparidades regionais destacam a necessidade de intervenções específicas para cada região no controle das infecções pelo vírus do herpes no Brasil. Enquanto Sudeste, Sul e Nordeste apresentaram reduções significativas, refletindo possíveis avanços em prevenção e manejo, o aumento no Centro-Oeste exige ações urgentes para conter o crescimento das infecções. No Norte, a instabilidade das tendências reforça a importância de aprimorar a vigilância epidemiológica e o monitoramento local. Esses resultados indicam que estratégias adaptadas ao contexto regional são essenciais para reduzir desigualdades e consolidar avanços no controle da doença.

Palavras-chave: Brasil. Hospitalização. Herpes vírus.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1322>

PE-283 - Relato da experiência de testagem e vinculação dos diagnósticos positivos para HIV entre 2023 a 2024 na clínica do homem da AIDS Healthcare Foundation, Recife

Bethania Cunha¹, François Figueiroa¹, Flávia Gama¹, Priscila Silva¹, Paulo Ribeiro¹, Marcos Costa Júnior, Bruno Ishigami¹, Lucas Cahete¹, Fernanda Luna¹, Talita Nascimento¹

¹Aids Healthcare Foundation Brasil.

Introdução: Fundada em maio de 2018, na região central do município do Recife, a Clínica do Homem da AIDS Healthcare Foundation (AHF) surgiu com a proposta de ofertar atendimento resolutivo, em horário estendido, voltado ao diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis em homens. É composta por uma equipe multidisciplinar de nove profissionais de nível superior, sendo um médico diretor, dois médicos assistentes, uma recepcionista, dois enfermeiros, um farmacêutico e dois aconselhadores. Seu financiamento é proveniente de uma organização não governamental, a AHF, que atualmente é a maior fornecedora de cuidados de saúde para HIV/AIDS no mundo, responsável pela realização de mais de 5 milhões de testes rápidos de HIV por ano. A Clínica do Homem segue os mesmos princípios da instituição, respeitando a diversidade, mantendo o foco nas pessoas, valorizando os profissionais, atuando com agilidade e defendendo o que é correto. **Objetivo:** Relatar a experiência da testagem, diagnóstico e monitoramento da vinculação dos recém diagnosticados com HIV por uma equipe multidisciplinar em uma clínica de assistência às infecções sexualmente transmissíveis em homens no município do Recife, Pernambuco, nos anos de 2023 e 2024. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, do tipo relato de experiência, desenvolvida pela equipe de assistência da Clínica do Homem do Recife. A equipe, responsável pelo acolhimento inicial do paciente, testagem, diagnóstico e encaminhamento dos casos positivos para HIV aos Serviços de Atendimento Especializado da rede, desenvolveu um fluxo de monitoramento dos casos por meio da comunicação direta com o paciente, articulação entre a rede de serviços e consulta ao Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). **Resultados:** Entre 2023 e 2024, foram realizados 8.938 testes para HIV, dos quais 508 apresentaram resultado positivo. Desses, 456 foram vinculados até o momento. Os demais casos não foram vinculados estão relacionados a óbito, dificuldades de articulação em rede, não aceitação do diagnóstico e diversas vulnerabilidades, como situação de rua e transtornos mentais. **Conclusão:** Observa-se que a alta demanda dos serviços, a falta de tecnologias e o déficit de recursos humanos são fatores que predisõem a falhas no processo de monitoramento. Na Clínica do Homem, há continuidade do cuidado desde a oferta do diagnóstico até o início precoce do tratamento, com dispensação inicial de 30 dias e subseqüente monitoramento da vinculação do usuário ao serviço de atenção especializada. Entretanto, múltiplas barreiras cercam as pessoas recém-diagnosticadas e podem culminar

na não vinculação. Estudos como este contribuem para ampliar a discussão sobre o tema e difundir estratégias simples, de baixo custo e com resultados eficazes.

Palavras-chave: Diagnóstico. HIV. Monitoramento. Saúde do homem. Testes sorológicos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1323>

PE-284 - Sífilis: desafios e estratégias para o avanço da saúde pública em Campo Alegre

Micheline Guimarães¹, Aruska Magalhães²

¹Prefeitura Municipal de Campo Alegre.

²Prefeitura Municipal de Arapiraca.

Introdução: A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) mais comuns no Brasil e no mundo. Apesar de ser tratável e curável, ainda representa um grande desafio para a saúde pública, principalmente devido à sua alta taxa de transmissão quando não diagnosticada e tratada adequadamente. Nos últimos anos, o Brasil tem registrado um aumento significativo no número de casos de sífilis. Em 2021, por exemplo, foram notificados mais de 150 mil casos de sífilis adquirida. A falta de acesso ao tratamento adequado e a dificuldade no diagnóstico precoce contribuem para essa situação. Nesse contexto, as Unidades Básicas de Saúde (UBS) desempenham papel essencial no combate à sífilis, incluindo a sífilis adquirida, a sífilis em gestante e a sífilis congênita, funcionando como pontos primários de acesso à população, onde é possível realizar diagnóstico precoce e iniciar o tratamento adequado. **Objetivo:** Descrever as ações implementadas para a redução dos casos de sífilis no município de Campo Alegre, Alagoas. **Métodos:** Estudo baseado na análise de dados epidemiológicos disponíveis no Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), referentes ao período de 2022 a 2024, considerando a prevalência de sífilis adquirida. **Resultados:** De acordo com os dados do DATASUS, os casos notificados de sífilis adquirida em Campo Alegre foram: 2022 – 8 casos; 2023 – 23 casos; 2024 – 3 casos. Entre as ações desenvolvidas destacam-se: Ampliação do diagnóstico precoce e do tratamento de gestantes e parceiros; fortalecimento das campanhas de conscientização pública sobre prevenção; capacitação contínua de profissionais de saúde para manejo adequado dos casos; melhorias na estrutura de acesso ao pré-natal e distribuição de preservativos; monitoramento e vigilância epidemiológica. **Conclusão:** Os dados indicam que as ações implementadas em Campo Alegre, Alagoas, contribuíram significativamente para a redução dos casos de sífilis adquirida, especialmente em 2024. Esses avanços reforçam a importância de iniciativas como diagnóstico precoce, tratamento adequado, campanhas educativas e capacitação profissional. No entanto, o desafio permanece, sendo essencial manter e ampliar essas estratégias para consolidar os resultados alcançados e prevenir novos surtos. O combate à sífilis exige um compromisso contínuo e integrado entre gestão pública, profissionais de saúde e comunidade, como caminho para a erradicação da doença e para a melhoria da qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis congênita. Diagnóstico. Tratamento. prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1324>

PE-285 - Imunização sem fronteiras: como Arapiraca transformou o acesso à vacinação de pessoas vivendo com HIV no agreste alagoano

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araujo^{1,2}, Emiliano de Oliveira Barreto¹, Rafaela Albuquerque², Evandro da Silva Melo², Thayssa Karla Meneses², Noelia Barbosa², Daniela França², Greyziele Melissa², Diego Bezerra², Kyvia Larisse², Maria da Silva², Larissa Tenório²

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

Introdução: O fortalecimento da imunização de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHIV) é essencial não apenas do ponto de vista clínico, mas também do ponto de vista humanitário, assegurando que essa população vulnerável receba cuidado integral e personalizado. Ao considerar cuidadosamente o estado imunológico do paciente antes de iniciar a imunização, os profissionais de saúde podem garantir uma abordagem segura e individualizada. Dessa forma, recomenda-se que a imunização seja realizada em Centros de Referência de Imunobiológicos Especiais (CRIE), e não na Atenção Básica. Nesse contexto, o SAE-Arapiraca implantou, desde julho de 2019, uma Sala de Vacina de Imunobiológicos Especiais, seguindo os parâmetros do CRIE, ofertando todas as vacinas especiais indicadas pelo Ministério da Saúde às PVHIV. Trata-se do único serviço fora da capital a disponibilizar essa atenção em Alagoas, atendendo municípios de Arapiraca e de outros 16 municípios da 7ª região de saúde, que anteriormente necessitavam se deslocar até Maceió, única referência para imunobiológicos especiais no estado. **Objetivo:** Descrever as ações de fortalecimento da imunização de PVHIV na 7ª região de saúde de Alagoas, por meio da implantação e implementação da Sala de Vacina de Imunobiológicos Especiais no SAE-Arapiraca, e seus impactos positivos. **Métodos:** Foram adotadas estratégias de Avaliação de Necessidades e Planejamento Estratégico, Parcerias e Colaborações, Capacitação e Treinamento, Educação e Conscientização, além de Monitoramento e Avaliação Contínua. **Resultados:** Quantitativos – No período de julho de 2019 a fevereiro

de 2025, foram realizados 4.530 atendimentos e administradas 7.884 doses de imunobiológicos especiais. Qualitativos – garantia de acesso à imunização para PVHIV, maior possibilidade de manter esquemas vacinais em dia, atendimento oportuno e melhoria das condições imunológicas dos usuários. Depoimento de paciente: P01 “Não tinha com quem deixar meu filho pequeno e tinha que ir pra Maceió levando ele, ainda de colo. Depois de ser vacinada, tinha que esperar de 8 da manhã até 5 da tarde esperando o carro pra voltar pra Arapiraca. Era muito difícil!”. **Conclusão:** A implantação da Sala de Vacina de Imunobiológicos Especiais no SAE-Arapiraca representa um marco significativo na promoção da equidade em saúde para PVHIV na 7ª região de Alagoas. A iniciativa garantiu acesso ampliado e descentralizado às vacinas especiais, reafirmando o compromisso com uma assistência humanizada e personalizada. Os resultados quantitativos e qualitativos evidenciam o impacto positivo dessa estratégia, configurando um modelo de excelência em saúde pública para as PVHIV.

Palavras-chave: HIV. Imunização. Vacinação.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1325>

PE-286 - Sífilis congênita: um chamado à ação que transformou a saúde pública em Campo Alegre

Micheline Guimarães¹, Aruska Magalhães²

¹Prefeitura Municipal de Campo Alegre.

²Prefeitura Municipal de Arapiraca.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Quando não diagnosticada e tratada adequadamente, pode ser transmitida verticalmente da gestante para o feto, ocasionando sífilis congênita. Esse quadro representa um desafio global para a saúde pública, especialmente em regiões com acesso limitado ao pré-natal de qualidade. A triagem e o tratamento precoces da sífilis durante a gestação são medidas fundamentais para prevenir graves complicações fetais, como prematuridade, baixo peso ao nascer, deficiências neurológicas e óbito intrauterino. A penicilina benzatina é o tratamento de escolha e, quando administrada corretamente, apresenta alta eficácia na prevenção da transmissão vertical. **Objetivo:** Este trabalho teve como objetivo analisar a importância do diagnóstico e do tratamento precoce da sífilis na gestação, destacando os impactos na saúde materno-infantil e as principais estratégias de prevenção que podem ser implementadas para reduzir a transmissão vertical e os índices da doença. **Métodos:** Trata-se de um estudo retrospectivo sobre casos de sífilis congênita registrados no município de Campo Alegre, Alagoas, nos últimos 10 anos. Foram incluídos os casos confirmados de sífilis congênita notificados entre janeiro de 2015 e dezembro de 2024. Foram excluídos dados duplicados, registros incompletos ou inconsistentes. A análise estatística descritiva considerou a frequência e a distribuição dos casos por ano. **Resultados:** De acordo com dados do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) (2025), os casos novos de sífilis congênita registrados por ano foram: 2015 – 1, 2016 – 5, 2017 – 6, 2018 – 7, 2019 – 4, 2020 – 12, 2021 – 6, 2022 – 8, 2023 – 7, totalizando 56 casos nos últimos 10 anos. **Conclusão:** Os dados registrados ao longo da última década em Campo Alegre evidenciam tanto os desafios quanto os avanços no enfrentamento da sífilis congênita. Apesar do aumento inicial dos casos, os esforços contínuos da gestão municipal e da assistência à saúde têm desempenhado papel crucial na contenção desses números e na melhoria dos indicadores. Foram implementadas estratégias como o fortalecimento da atenção básica, ampliação da cobertura do pré-natal e capacitação contínua de profissionais de saúde para triagem e tratamento da sífilis em gestantes. Além disso, campanhas educativas conscientizam a população sobre a importância do diagnóstico precoce e do tratamento adequado durante a gestação, e o acesso à penicilina foi priorizado nas unidades de saúde. Campo Alegre demonstra que, com engajamento e recursos adequados, é possível proteger a saúde materno-infantil principalmente no que se refere à transmissão vertical da sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis congênita. Diagnóstico. Tratamento. Prevenção.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1326>

PE-287 - Série temporal de sífilis adquirida e sífilis em gestantes no Brasil e macrorregiões brasileiras (2017–2023)

Ana Paula Betaressi da Silva¹, Fernando Pereira dos Santos², Leonor Henriette de Lannoy¹, Pâmela Cristina Gaspar¹, Marcos Venícius Malveira de Lima³, Gleici da Silva Castro Perdoná²

¹Ministério da Saúde.

²Universidade de São Paulo.

³Secretaria de Estado de Saúde do Acre.

Introdução: Séries temporais simulam eventos de interesse e visam compreender padrões, considerando fatores condicionantes. Considerando que a sífilis adquirida (SA) e a sífilis em

gestantes (SG) são de notificação compulsória há mais de 15 anos, e que, apesar de contarem com diagnóstico e tratamento disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), têm apresentado aumento da taxa de detecção nos últimos anos, foi proposto este estudo. **Objetivo:** Avaliar a tendência e o modelo preditivo de série temporal mais adequado para SA e SG no Brasil e nas macrorregiões brasileiras, entre 2017 a 2023. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, retrospectivo, de tendência temporal, realizado no Brasil, no período de 2017 a 2023. Foram exportados, anualmente, os casos confirmados de SA e SG por macrorregiões (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul), notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), via TabNet do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Posteriormente, realizou-se a união manual das bases, sem alterar a ordem das observações, criando-se uma coluna com a soma total de casos por mês/ano de notificação (SA) e diagnóstico (SG). Foi realizada análise descritiva e decomposição dos padrões de tendência, sazonalidade e ruído ao longo de 12 meses, incluindo teste de estacionaridade (função *adfuller*). Para a escolha do melhor modelo de previsão, 80% dos dados foram destinados ao treinamento e 20% ao teste. Os modelos adotados foram: autorregressivo (AR), autorregressivo integrado de média móvel (ARIMA), autorregressivo integrado de média móvel com sazonalidade (SARIMA), *Holt-Winters*, *Long-Short-Term Memory Neural Network* (LSTM), sendo o erro médio absoluto (MAE) utilizado como medida de avaliação. A análise de dados foi realizada utilizando *Google Colaboratory* e linguagem Python. **Resultados:** O comportamento de SA e SG divergiu entre si no Brasil e nas macrorregiões. A SA apresentou maior amplitude e frequência em comparação à SG, e, embora em ascensão, o país (2018–2021) e as macrorregiões Norte (2019–2020), Nordeste e Centro-Oeste (2019–2021), Sudeste e Sul (2017–2021) apresentaram picos cíclicos de queda. O modelo LSTM apresentou o melhor desempenho para SG em todas as regiões. Para SA, o LSTM foi mais adequado para o Brasil, Norte, Centro-Oeste e Sul, enquanto os modelos SARIMA e *Holt-Winters* foram superiores para Nordeste e Sudeste, respectivamente. **Conclusão:** Os achados evidenciam a carga da doença no país e a necessidade de ações para sua redução. As flutuações podem estar associadas a limitações de mobilidade durante o isolamento social (anos pandêmicos), sazonalidade e características intrínsecas das macrorregiões, com acesso aos serviços de saúde, índice de desenvolvimento humano e fatores comportamentais. A escolha do modelo preditivo adequado pode auxiliar na alocação de recursos e no planejamento de estratégias regionais mais eficazes, considerando que a superioridade de um modelo pode depender da natureza da doença, sazonalidade e características do território.

Palavras-chave: Sífilis. Gestantes. Série temporal. Modelos de predição. Epidemiologia.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1327>

PE-288 - Estratégias para focalizar a testagem para as infecções sexualmente transmissíveis: vozes de gestantes, trabalhadoras do sexo e homens que fazem sexo com homens

Herald Souza dos Reis¹, Werllison Mateus Silva Lobato¹, José Matheus Almeida da Silva¹, Luciano Chaves Franco Filho¹, Yan Corrêa Rodrigues¹, Cintya de Oliveira Souza¹, Felipe Bonfim Freitas¹, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho¹, Daniela Cristina Soares Vieira da Silva¹

¹Instituto Evandro Chagas.

Introdução: O Ministério da Saúde do Brasil recomenda testagens frequentes para HIV e sífilis em populações vulneráveis. No entanto, a adesão a essa diretriz é limitada por falta de conhecimento, estigma e dificuldades de acesso. Além disso, os serviços de saúde enfrentam desafios estruturais e de recursos humanos e carecem de informações estratégicas para ampliar e focalizar a testagem. **Objetivo:** Identificar barreiras e oportunidades para aumentar a frequência da testagem de HIV e sífilis em gestantes, trabalhadoras do sexo (TS) e homens que fazem sexo com homens (HSH) no município de Belém, Pará. **Métodos:** Estudo observacional descritivo, de abordagem quantitativa. Foram entrevistadas 397 gestantes em unidades de saúde, 76 TS em boates e 56 HSH no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA), entre abril e junho de 2021. Todos concordaram em responder questionário estruturado de múltipla escolha, com o objetivo de identificar opções que pudessem aumentar o interesse por testagem frequente para HIV e sífilis. As opções do questionário foram: (1) Agendamentos e consultas mais rápidas; (2) Testagem em domicílio; (3) Distribuição de autoteste para realização em casa; (4) Unidade de saúde mais próxima da casa/trabalho; (5) Não precisar furar o dedo; (6) Não precisar levar picada no braço; (7) Não sentir necessidade de se testar com frequência; (8) Unidade de saúde aberta 24 horas; (9) Mais campanhas de testagem na rua; (10) Testagem no local de trabalho; (11) Outro motivo. **Resultados:** As gestantes indicaram as opções: 1 (48,1%), 2 (24,4%), 3 (13,6%), 4 (15,9%), 5 (12,8%), 6 (10,3%), 7 (11,6%), 8 (10,8%), 9 (12,6%), 10 (0%), 11 (13,0%). As TS mencionaram:

1 (15,8%), 2 (17,1%), 3 (11,8%), 4 (5,3%), 5 (5,3%), 6 (2,6%), 7 (10,5%), 8 (9,2%), 9 (23,7%), 10 (17,1%), 11 (6,6%). Os HSH responderam: 1 (19,6%), 2 (8,9%), 3 (21,4%), 4 (16,1%), 5 (1,8%), 6 (10,7%), 7 (1,8%), 8 (5,4%), 9 (26,8%), 10 (0%), 11 (25,0%). A análise comparativa revelou que gestantes preferem testagem em unidades de saúde e são mais sensíveis ao medo de coleta da polpa digital. As TS priorizam testagem em campanhas e no local de trabalho, enquanto os HSH demonstram maior interesse por campanhas e autotestes. Além disso, enquanto HSH tendem a reconhecer a necessidade de testagem frequente, gestantes e TS apresentaram índices superiores a 10% de participantes que não sentem essa necessidade. **Conclusão:** A implementação de estratégias direcionadas, considerando as preferências de cada grupo, é essencial para ampliar e focalizar a testagem. A adequação das abordagens pelos serviços públicos pode mitigar barreiras estruturais e ampliar a cobertura da testagem para HIV e sífilis em Belém.

Palavras-chave: Testes sorológicos. Barreiras e oportunidades. HIV e sífilis. Populações vulneráveis. Estratégias de testagem.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1328>

PE-289 - Construção do aplicativo “gestãoDIU”: um relato de experiência

Cristiane Ferreira¹, Karol Farias¹, Júlia Nascimento¹, Ana Santos¹, Elaine Figueiredo¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

Introdução: Como estratégia para promover a saúde e o planejamento reprodutivo no Brasil, enfermeiros capacitados realizam a inserção do dispositivo intrauterino (DIU). Essa ação ampliou o acesso aos métodos contraceptivos na atenção primária à saúde (APS), especialmente ao DIU. A enfermagem vem aperfeiçoando sua prática profissional com o incremento do uso da tecnologia, que facilitam a coleta, organização, armazenamento e processamento de informações, visando ao aprimoramento da assistência. **Objetivo:** Relatar a experiência da construção de um aplicativo para o monitoramento de mulheres após a inserção de DIU de cobre por enfermeiros. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência, de abordagem reflexiva, sobre a vivência de uma mestrandia na construção de um aplicativo destinado a auxiliar enfermeiros no monitoramento de pacientes que realizam a inserção de DIU. **Resultados:** A construção do aplicativo ocorreu em colaboração com um projeto do Programa de Bolsas de Iniciação Tecnológica e Inovação (PIBITI), desenvolvido na Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca. O projeto envolveu discentes dos cursos de Ciência da Computação, Enfermagem e Medicina, que contribuíram conforme suas áreas de afinidade, sob a condução da mestrandia. O aplicativo “GestãoDIU: Gerenciador de consultas ginecológicas de enfermagem” foi desenvolvido como produto do mestrado. Para sua construção, foi necessário a realização de pesquisa de campo com enfermeiros preceptores atuantes na inserção de DIU há mais de dois anos, além de prospecção tecnológica e revisão integrativa, que subsidiaram o desenvolvimento das telas do aplicativo. Durante todo o processo, foram realizadas reuniões semanais para discutir e organizar o projeto, abrangendo desde a idealização até a implementação e os testes. Essas reuniões mostraram-se fundamentais para garantir uma abordagem estruturada e eficiente no desenvolvimento do aplicativo. **Conclusão:** O aplicativo “Gestão DIU” foi desenvolvido para otimizar os serviços prestados por enfermeiros responsáveis pelas consultas de inserção e DIU. A ferramenta proporciona maior segurança e agilidade no tratamento dos dados e no atendimento às usuárias que realizam o procedimento no Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Dispositivos intrauterinos. Anticoncepção. Dispositivos móveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1329>

PE-290 - Desenvolvimento e validação de um aplicativo móvel para o monitoramento de mulheres submetidas à inserção de dispositivo intrauterino por enfermeiro

Cristiane Ferreira¹, Karol Farias¹, Júlia Nascimento¹, Ana Santos¹, Elaine Figueiredo¹

¹Universidade Federal de Alagoas.

Introdução: Dentre os contraceptivos reversíveis de longa duração disponíveis no mercado, o dispositivo intrauterino (DIU) de cobre é o método oferecido pelo Ministério da Saúde para distribuição na rede de serviços do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar de apresentar alta eficácia e segurança, inclusive entre adolescentes e nulíparas, o DIU ainda é pouco acessível no Brasil. Com o objetivo de ampliar o acesso aos métodos contraceptivos na atenção primária à saúde (APS), especialmente ao DIU, o Ministério da Saúde destaca a importância da atuação dos enfermeiros na inserção desse dispositivo. Para subsidiar a tomada de decisão e o acompanhamento das mulheres que utilizam esse método,

tornou-se necessário o desenvolvimento de um aplicativo móvel para o monitoramento da inserção do DIU. **Objetivo:** Desenvolver e validar um aplicativo móvel para o monitoramento de mulheres submetidas à inserção de dispositivo intrauterino de Cobre TCu 380A por enfermeiros. **Métodos:** Trata-se de um estudo metodológico de construção e validação de conteúdo e aparência de um aplicativo, com análise quali-quantitativa, realizado em cinco etapas. A validação contou com a participação de um comitê de dez juízes, composto por enfermeiros preceptores capacitados em consulta de enfermagem ginecológica há mais de dois anos. Para a validação, foi utilizada a escala tipo Likert e o Índice de Validade de Conteúdo maior ou igual a 70% (IVC 0,7). A análise qualitativa dos dados foi conduzida segundo a técnica de Análise de Conteúdo, de Laurence Bardin. **Resultados:** Foi desenvolvido um aplicativo móvel capaz de subsidiar o trabalho dos enfermeiros no monitoramento de mulheres submetidas à inserção de DIU. Na validação do conteúdo geral, avaliação da semântica e usabilidade, houve concordância de 100% entre os juízes. Quanto às funções sugeridas, relevância do tema e contribuição para o raciocínio clínico, observou-se concordância de 90%. Em relação à facilidade de acesso, a concordância foi de 80%. O índice de validação de conteúdo (IVC) geral do instrumento foi de 0,96. **Conclusão:** O aplicativo desenvolvido demonstrou ser de fácil uso, adequado, confiável e relevante para o fortalecimento de estratégias que aumentem a confiança das usuárias de DIU inseridos por enfermeiros, ao permitir a análise de dados em tempo real.

Palavras-chave: Enfermeiras e enfermeiros. Dispositivos intrauterinos. Anticoncepção. Dispositivos móveis.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1330>

PE-291 - Erradicação e esperança: o impacto do cuidado integral à criança exposta ao HIV em Arapiraca

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araujo^{1,2}, Emiliano de Oliveira Barreto¹, Rafaela Albuquerque², Evandro da Silva Melo², Thaysa Karla Meneses², Noelia Barbosa², Daniela França², Greyziele Melissa², Diego Bezerra², Liliane Sena², Ruana Silva de Paula², Lousane Caires², Aglai Tojal²

¹Universidade Federal de Alagoas.

²Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

Introdução: A transmissão vertical do HIV ocorre quando o vírus é transmitido da mãe para o recém-nascido durante a gestação, o trabalho de parto, o parto ou a amamentação. O risco dessa forma de transmissão supera o da via sexual, sendo responsável por cerca de 1.000 novas infecções infantis diárias em todo o mundo. As crianças nascidas de mães soropositivas são classificadas como crianças expostas, possuem notificação compulsória e necessitam de acompanhamento especializado até o primeiro ano de vida. Diante desse cenário, Arapiraca tem se destacado na prevenção da transmissão vertical do HIV, alcançando reconhecimento nacional em 2024, fruto de uma série de ações voltadas ao cuidado integral das crianças expostas. **Objetivo:** Descrever a forma de estruturação do Serviço de Assistência Especializada (SAE) de Arapiraca no acompanhamento das crianças expostas ao HIV, com foco na redução dos riscos de transmissão vertical. **Métodos:** Relato descritivo das estratégias implantadas no SAE Arapiraca, incluindo: criação de fluxo de seguimento para a criança exposta e sua genitora; desenvolvimento de instrumento de acompanhamento e prontuário diferenciado; implementação de uma “Carteira de Acompanhamento”; Controle da realização e resultados de exames de carga viral; monitoramento compartilhado com o serviço de referência pediátrica do município; controle do encerramento do ciclo de avaliação. **Resultados:** Entre 2018 e 2025, o SAE Arapiraca acompanhou 22 crianças expostas ao HIV. Destas: cinco permanecem em acompanhamento especializado; 15 concluíram o seguimento com sucesso e foram consideradas livres do vírus, conforme critérios de avaliação; nenhuma caso de soroconversão foi registrado. Esses resultados refletem o impacto das ações implementadas e contribuíram diretamente para a conquista do Selo de Erradicação da Transmissão Vertical do HIV em 2024, reconhecimento que reforça a efetividade das estratégias locais. **Conclusão:** A conquista do Selo de Erradicação da Transmissão Vertical do HIV pelo SAE Arapiraca representa mais que um reconhecimento: é a comprovação de que a erradicação da transmissão vertical do HIV é possível. Através de práticas inovadoras, organização eficiente e assistência multiprofissional, o serviço demonstrou que estratégias bem planejadas e redes de atenção fortalecidas podem transformar o cenário da saúde pública. Este é um exemplo inspirador de como o compromisso e a dedicação podem superar desafios históricos, assegurando que nenhuma criança nasça com HIV e que vidas inteiras sejam salvas. Arapiraca reafirma, assim, que a erradicação da transmissão vertical do HIV é mais do que uma meta — é um legado de esperança e transformação para as futuras gerações.

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1331>

PE-292 - Práticas sexuais e de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis entre homens jovens heterossexuais e homossexuais

Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte¹, Thelma Spindola¹, Hugo de Andrade Peixoto¹, Luciana Ramos Bernardes dos Santos¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Sergio Corrêa Marques¹, Carlos Eduardo Augusto Gomes¹, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) representam um desafio significativo para a saúde pública mundial, e a compreensão das práticas sexuais e de prevenção é essencial para o desenvolvimento de estratégias eficazes de promoção da saúde. Este estudo aborda as práticas sexuais e de prevenção de ISTs entre homens jovens heterossexuais e homossexuais, visando identificar as diferenças nas atitudes e comportamentos preventivos entre esses grupos. **Objetivo:** Descrever as práticas sexuais e de prevenção às ISTs entre homens jovens heterossexuais e homossexuais. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo, realizado com uma amostra por conveniência. Participaram 203 jovens homens heterossexuais e homossexuais. O estudo foi conduzido em espaços de socialização de jovens na cidade do Rio de Janeiro, como festas, praia e parques. Os dados foram coletados com o auxílio de um questionário estruturado, entre setembro de 2022 e abril de 2023. Foram incluídos jovens com idade entre 18 e 29 anos, cisgêneros e que relataram relação sexual penetrativa nos últimos 12 meses. Foram excluídos homens transgênero e bissexuais. Os dados foram analisados por meio de medidas de tendência central (média, mediana e porcentagem) e aplicação de testes de hipóteses para verificar diferenças significativas entre os grupos. **Resultados:** Entre os jovens heterossexuais, 71% relataram uso de preservativo na primeira relação sexual, enquanto 68,93% dos jovens homossexuais também o utilizaram, com diferença significativa ($p=0,041$). Quanto ao uso do preservativo em todas as relações sexuais, 54% dos heterossexuais afirmaram utilizá-lo sempre, comparados a 46% dos homossexuais. Em relação ao número de parceiros sexuais nos últimos 12 meses, a mediana foi de 1 entre heterossexuais e 5 entre homossexuais, diferença estatisticamente significativa ($p<0,001$). O índice de práticas preventivas foi maior entre os heterossexuais, com mediana de 6, comparado a 13 entre os homossexuais ($p<0,001$). No que se refere ao atendimento em saúde, 39,81% dos heterossexuais e 48% dos homossexuais buscaram serviços públicos, diferença também significativa ($p=0,001$). **Conclusão:** O estudo revela diferenças significativas nas práticas de prevenção às ISTs entre homens jovens heterossexuais e homossexuais, especialmente quanto ao uso do preservativo e ao número de parceiros sexuais. Além disso, observou-se maior procura por serviços de saúde entre os homossexuais. Os resultados reforçam a necessidade de estratégias de educação em saúde direcionadas a cada grupo, considerando suas especificidades e necessidades de prevenção.

Palavras-chave: Adulto jovem. Saúde do homem. Infecções sexualmente transmissíveis. Comportamento sexual.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1332>

PE-293 - Mapeando a sífilis adquirida: o perfil em mulheres em idade fértil no Brasil entre 2014–2023

Rodrigo Lima Rios¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antônio Demo Fiuza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A sífilis, causada pela bactéria *Treponema pallidum*, permanece como um dos principais desafios de saúde pública global. No Brasil, o aumento nos casos de sífilis adquirida é preocupante, sobretudo entre mulheres em idade fértil, um grupo vulnerável devido aos riscos à saúde reprodutiva e à possibilidade de transmissão vertical, com graves consequências materno-infantis. Compreender o perfil epidemiológico da sífilis adquirida nessa população é essencial para fundamentar estratégias de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida em mulheres em idade fértil (10 a 59 anos) no Brasil, entre 2014–2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde (SINAN/SUS) e da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência dos Casos (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (Joinpoint regression v5.2.0). Calculou-se a variação percentual anual (APC) com intervalo

de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs de sífilis adquirida em mulheres em idade fértil no Brasil indicou aumento significativo entre 2014 e 2017, com APC de 37,37% (IC95% 18,88–99,44, $p<0,000001$), seguido de crescimento não significativo entre 2017 e 2023 (APC 9,47%; IC95% -4,86–14,64, $p=0,099$). Regionalmente: o Sudeste apresentou aumento significativo de APC 13,4% (IC95% 7,01–22,09, $p<0,000001$) entre 2014 e 2023. No Sul, foi observado aumento significativo de APC 42,98% (IC95% 21,57–111,31, $p<0,000001$) de 2014 a 2017, seguido de aumento não significativo de APC 6,91% (IC95% -3,43–12,11, $p=0,09$) até 2023. No Nordeste, houve aumento significativo de APC 50,04% (IC95% 19,39–180,83, $p<0,000001$) de 2014 a 2017, seguido de crescimento não significativo de APC 7,71% (IC95% -14,9–16,18, $p=0,22$) até 2023. O Centro-Oeste registrou aumento significativo de APC 45,14% (IC95% 26,17–142,34, $p<0,000001$) entre 2014 e 2018, seguido de crescimento não significativo de APC 9,23% (IC95% -7,6–17,32, $p=0,17$) até 2023. Por fim, o Norte apresentou aumento significativo de APC 47,97% (IC95% 29,75–174,3, $p<0,000001$) entre 2014 e 2018, seguido de aumento não significativo de APC 12,61% (IC95% -5,4–21,38, $p=0,1$) até 2023. **Conclusão:** Os casos de sífilis adquirida em mulheres em idade fértil no Brasil apresentaram padrão homogêneo entre as regiões, com crescimento significativo entre 2014 e 2018, seguido de desaceleração, embora a tendência de alta não significativa tenha persistido até 2023. Os dados reforçam a necessidade urgente de consolidar ações de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento, além de investigar fatores sociais e estruturais associados à disseminação da doença nesse grupo populacional.

Palavras-chave: Sífilis adquirida. Mulheres em idade fértil. Casos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1333>

PE-294 – HIV/AIDS em crianças menores de 5 anos: um desafio persistente na prevenção da transmissão vertical em Alagoas

Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo¹, Micheline Oliveira Galvão Guimarães², Laysa Karla Andre de Oliveira Silva¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

²Secretaria Municipal de Saúde de Campo Alegre.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), agente causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS), constitui um problema de saúde pública global, especialmente em países de baixa e média renda, com destaque para os casos de transmissão vertical, condição considerada evitável diante dos cuidados perinatais adequados. **Objetivo:** Descrever o número de casos de HIV/AIDS notificados em menores de 5 anos em Alagoas, no período de 2011 a 2021. **Métodos:** Estudo transversal de série temporal, de abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Os números absolutos de casos notificados por ano foram: 2011:7, 2012:9, 2013:10, 2014:13, 2015: 7, 2016:6, 2017:2, 2018:2, 2019:3, 2020:3, 2021:7, totalizando 69 casos no período. **Conclusão:** Apesar dos avanços científicos em prevenção, profilaxia e tratamento do HIV/AIDS, os números de crianças menores de 5 anos infectadas permanecem preocupantes, refletindo a persistência da transmissão vertical. Esse cenário representa um grave problema de saúde pública, uma vez que há respaldo científico e protocolos disponíveis pelo Ministério da Saúde para prevenção da transmissão vertical. A implementação de políticas públicas eficazes é essencial, com foco na efetivação rigorosa dos cuidados perinatais, desde o tratamento antirretroviral (TARV) materno durante a gestação até a profilaxia ARV no recém-nascido durante o primeiro mês de vida, garantindo a saúde e o bem-estar das crianças.

Palavras-chave: HIV. Transmissão vertical. Infecções por HIV.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1334>

PE-295 – Interesse público digital sobre profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) no Brasil: um estudo infodemiológico

Renata Braga Cordeiro¹, Gabriel Ernane Leal da Silva², Laura Candeias dos Santos², Maria Clara Silva dos Santos², Vitor Santos de Sá Galina¹, Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo², Kérlin Stancine Santos Rocha²

¹Universidade Federal do Espírito Santo, Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica.

²Universidade Federal do Espírito Santo, Laboratório de Inovação para o Cuidado em Saúde.

Introdução: Desde sua incorporação ao Sistema Único de Saúde (SUS) no final de 2017, a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) tem se consolidado como uma estratégia eficaz na prevenção da infecção pelo vírus. O número de usuários da PrEP no país tem aumentado ao longo dos anos, refletindo o impacto de políticas públicas e ações educativas voltadas

para o enfrentamento do HIV e da AIDS. Nesse contexto, o monitoramento do interesse público por meio de buscas *online*, como as realizadas no *Google Trends*, pode fornecer percepções valiosas sobre o alcance dessas iniciativas. **Objetivo:** Conhecer as tendências de interesse público na busca de informações sobre a PrEP na Internet no Brasil. **Métodos:** Estudo infodemiológico, realizado por meio de busca no *Google Trends* utilizando os descritores “PrEP” e “Profilaxia pré-exposição”, em março de 2025. A pesquisa foi conduzida na categoria “Saúde”, considerando o período de 01/01/2018 a 07/03/2025. Os resultados foram expressos como fator de volume relativo de busca (VRB), variando de 1 a 100, sendo 100 o maior volume registrado ao longo da série temporal. **Resultados:** O termo “PrEP” foi consistentemente mais buscado que “Profilaxia Pré-Exposição”, atingindo seu pico em julho de 2024 (VRB: 100). Em contraste, “Profilaxia Pré-Exposição” alcançou, no máximo, VRB 2 durante o período analisado. A partir de 2022, observou-se aumento de 109% nas pesquisas em relação a 2018 (VRB anual: 16,5). Os VRB médios anuais aumentaram progressivamente: 34,5 em 2022, 45,5 em 2023 e 77 em 2024. Esse aumento se intensificou em 2024, com um acréscimo de 123% em relação a 2022 e de 367% em comparação a 2018. Alguns meses apresentaram picos de atenção, especialmente em 2024, com destaque para julho (VRB: 100) e dezembro (VRB: 90). Os termos mais pesquisados em conjunto com “profilaxia pré-exposição” incluem “PrEP” (VRB: 100), “HIV PrEP” (VRB: 35), “PEP” (VRB: 29), “PEP PrEP” (VRB: 13), “tomar PrEP” (VRB: 6), e “efeitos colaterais PrEP” (VRB: 5), indicando interesse em informações sobre uso, acesso, efeitos da PrEP e profilaxia pós-exposição (PEP). Quanto à distribuição geográfica, os cinco estados com maior volume de buscas foram Roraima (VRB: 100), Distrito Federal (VRB: 88), Amazonas (VRB: 84) e Rio de Janeiro (VRB: 80). Entre as cidades, Florianópolis, Santa Catarina, liderou (VRB: 100), seguida por Rio de Janeiro, Rior de Janeiro (VRB: 93), Natal, Rio Grande do Norte (VRB: 86), Araguaína, Tocantins (VRB: 86) e Ribeirão Preto, São Paulo (VRB: 86). **Conclusão:** A análise do *Google Trends* indica aumento no interesse pela PrEP no Brasil, sugerindo que políticas públicas e ações educativas contribuem para o reconhecimento da PrEP como estratégia eficaz e segura de prevenção ao HIV.

Palavras-chave: Comportamento de busca de informação. Infodemiologia. Profilaxia pré-exposição. Google trends.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1335>

PE-296 – Profilaxia pré-exposição na região médio-norte mato-grossense: estratégias de expansão à prevenção

Claudia Beatriz Cunha Oliveira^{1,2}, Mayara Rodrigues Pederiva Masson¹, Camila Regina Lima Guimarães^{1,3}, Josué Souza Gleriano²

¹Secretaria Municipal de Saúde Tangará da Serra.

²Universidade do Estado de Mato Grosso.

³Universidade Federal de Mato Grosso.

Introdução: A motivação para a expansão do acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) em regiões rurais remotas está na redução das barreiras geográficas. Em 2024, os municípios de Campo Novo do Parecis e Sapezal, integrantes de uma região de saúde do estado de Mato Grosso, implementaram a prescrição e oferta de PrEP pela equipe multiprofissional, incluindo médicos, enfermeiros e farmacêuticos, após treinamento da equipe do Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Assistência Especializado (CTA/SAE). **Objetivo:** Analisar as ações para ampliação do acesso à PrEP, envolvendo a atuação do CTA/SAE no processo de descentralização da medicação para a Atenção Primária à Saúde (APS) na região médio-norte mato-grossense. **Métodos:** Trata-se de relato de experiência representando uma estratégia institucional integrada. A estratégia foi estruturada nas etapas: capacitação das equipes de saúde da APS para prescrever e monitorar a adesão à PrEP, incluindo compreensão do contexto epidemiológico local e das populações prioritárias para a profilaxia; descentralização da oferta da PrEP, tendo a APS como ponto de entrada, promovendo atendimento mais próximo e acessível à população vulnerável; sensibilização e divulgação por meio de campanhas educativas e de conscientização utilizando canais de comunicação locais e regionais; monitoramento e acompanhamento do processo de implantação, com visitas técnicas, coleta de dados e análise periódica da adesão à PrEP; e avaliação de impacto dos resultados, analisando a adesão ao tratamento, número de pacientes atendidos e desafios enfrentados. A coleta de dados foi realizada por meio de relatórios do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) da Unidade Dispensadora de Medicamentos (UDM) de Tangará da Serra. A capacitação das equipes ocorreu em quatro encontros. **Resultados:** No que tange ao impacto, mensurado pelo monitoramento e acompanhamento do processo de implantação, a experiência de descentralização da prescrição da PrEP nos municípios de Campo Novo do Parecis e Sapezal resultou em avanços significativos no acesso e adesão à prevenção do HIV. Em 2023, a UDM do CTA/SAE Tangará da Serra dispensou PrEP

para 94 usuários. Já em 2024, com a ampliação da oferta nos serviços de APS, o número de usuários atendidos aumentou para 162, representando incremento de 72,35% em relação ao ano anterior. **Conclusão:** A descentralização da prescrição e dispensação de PrEP para a APS permitiu maior capilaridade e agilidade no atendimento. A experiência demonstra a importância de uma rede de atenção organizada, com fluxos assistenciais que reduzem as barreiras de acesso e garantem atendimento mais ágil e próximo das pessoas em situação de vulnerabilidade. Além disso, evidencia o novo papel do CTA/SAE dentro da rede de atenção, atuando por meio de uma abordagem matricial.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Acesso à atenção primária. Equipe.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1336>

PE-297 - Testagem autorreferida para HIV em universitários da área de ciências da computação

Fabiana Nunes de Carvalho Mariz^{1,2}, Izaura Bernal Oliveira¹, Crithiane Campos Marques¹, Carla Nunes de Araújo²

¹Universidade Católica de Brasília.

²Universidade de Brasília.

³Universidade de Rio Verde, Centro de Testagem e Aconselhamento de Rio Verde.

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) continuam sendo um importante problema de saúde pública, e a infecção pelo HIV, potencialmente evolutiva para AIDS, representa um risco crescente entre adultos jovens. A testagem para HIV (TRHIV) é uma medida essencial para diagnóstico precoce, interrupção da transmissão e prevenção da infecção. **Objetivo:** Verificar a frequência de testagem autorreferida para HIV e a percepção de risco entre universitários da área de Ciências da Computação no Distrito Federal. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal e quantitativo, realizado com 215 universitários dos cursos de Análise de Sistemas, Ciências da Computação e Engenharia de Software. A coleta de dados ocorreu no primeiro semestre de 2024 por meio de questionário online, gerenciado pelo REDCap e exportado para uma planilha Excel. Foram analisadas frequências absolutas e relativas das características sociodemográficas, da testagem autorreferida e da percepção de risco. **Resultados:** Predominou o sexo masculino (169; 78,6%), renda familiar acima de seis salários mínimos (110; 51,1%) e cor/raça autodeclarada branca (124; 57,6%). Quanto à testagem autorreferida, apenas 31/166 (18,6%) realizaram TRHIV. Dos participantes, 59/166 (35,5%) relataram ter mais de um parceiro sexual, e o uso de preservativo na última relação foi de 45/166 (27,1%). Entre os 31 testados, apenas 2/31 (6,4%) desconheciam o resultado. O principal motivo para testagem foi doação de sangue (8/31; 25,8%), seguido de curiosidade ou indicação médica (6/31; 19,3% cada). Em relação à percepção de risco, 89/166 (53,6%) se consideraram sem risco de infecção pelo HIV. **Conclusão:** A maioria dos universitários é jovem (entre 18 e 21 anos), do sexo masculino, branca e pertence à classe social B, apresentando baixa percepção de risco e baixa adesão à testagem para HIV. Esses achados indicam potencial vulnerabilidade à infecção pelo HIV e reforçam a necessidade de ações de conscientização, educação em saúde e facilitação do acesso à TRHIV entre estudantes da área de Ciências da Computação.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. HIV. Perfil epidemiológico. Testagem autorreferida.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1337>

PE-298 - Atendimento nutricional de pessoas vivendo com HIV/AIDS em um serviço de atenção especializada

Maria Eduarda Vanelli¹, Gabriela Luciana Santos Bastos Teixeira²

¹Universidade Franciscana.

²Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria.

Introdução: A infecção pelo HIV e a AIDS permanecem como desafios significativos de saúde pública no Brasil e no mundo. A perda de peso ainda é um fenômeno relevante para muitos portadores do vírus, associada à condição clínica e à escassez de recursos, dificultando o controle da doença e impactando a qualidade de vida. Por isso, a avaliação e o acompanhamento nutricional individualizados são fundamentais para a evolução do tratamento. **Objetivo:** Descrever as consultas nutricionais realizadas em um Serviço de Atenção Especializada (SAE) destinadas a pessoas que vivem com HIV/AIDS. **Métodos:**

Trata-se de estudo descritivo, realizado entre março e setembro de 2024 em um SAE localizado na região central do Rio Grande do Sul. O público atendido foi composto por pessoas vivendo com infecção comprovada pelo HIV/AIDS, em qualquer estágio da doença (assintomático, sintomático e indivíduos recentemente diagnosticados), que recebem acompanhamento e tratamento com antirretrovirais no SAE. Os pacientes foram encaminhados para atendimento nutricional durante as consultas com os médicos infectologistas. Essas consultas foram realizadas pela nutricionista responsável pelo serviço e pela nutricionista residente. As consultas incluíram uma anamnese, na qual foram coletadas informações sobre o histórico alimentar, hábitos de vida, situação socioeconômica, condições de saúde preexistentes e adesão ao tratamento antirretroviral. Além disso, foram aferidas medidas antropométricas, como peso, altura e índice de massa corporal (IMC), a fim de avaliar o estado nutricional e definir a conduta nutricional. **Resultados:** Ao todo, aproximadamente 70 consultas foram realizadas, incluindo o primeiro atendimento e os retornos. Durante as consultas, foram realizados procedimentos antropométricos. Todos os pacientes receberam orientações nutricionais, que podiam incluir sugestão de cardápio, orientações sobre higiene e manipulação de alimentos, além de metas individualizadas. Também está disponível neste SAE um programa de complementação/suplementação nutricional, que visa melhorar o aporte calórico-proteico de indivíduos com baixo peso. De forma complementar, os usuários podem acessar o Centro de Apoio e Direitos, que conta com serviço de assistência social e, além de outros serviços, fornece cestas básicas, contribuindo para a melhora da saúde dos usuários. **Conclusão:** A nutrição desempenha um papel essencial na saúde das pessoas vivendo com HIV, impactando diretamente a função imunológica, a progressão da doença e a resposta ao tratamento antirretroviral (TARV). Uma alimentação adequada contribui para a manutenção do estado nutricional, auxilia no controle dos efeitos colaterais da infecção e do tratamento, e fortalece as defesas do organismo, reduzindo o risco de infecções oportunistas. Dessa forma, a abordagem nutricional integrada realizada neste SAE foi e continua sendo fundamental para melhorar a qualidade de vida e a adesão à terapia, promovendo melhores desfechos clínicos.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Estado nutricional. Perda de peso. Fatores socioeconômicos.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1338>

PE-299 - Barreiras para adesão ao tratamento em homens com sífilis

Léa Maria Moura Barroso¹, Danielle Teixeira Queiroz^{2,3}, Geysa Maria Nogueira Farias³, Julyane Oliveira de Souza³, Bárbara Marques Rocha³, Adriani Zaluski Izoton¹, Ana Karla Oliveira Girão³, Virgínia de Oliveira Pinto³, Leticia Costa Guedes³, Alice Gondim Teixeira³, Julia Araújo Teixeira³, Mariana Barros Alves Jacinto³, Manoel Domingos Maciel Neto³

¹Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

³Universidade de Fortaleza.

Introdução: Observa-se que, entre 2013 e 2023, ocorreram 887.880 casos novos de sífilis em homens, equivalentes a 42,3% do total de casos. No Ceará, entre 2015 e setembro de 2024, verificou-se que, em média, 63,63% dos casos ocorreram no sexo masculino, evidenciando maior participação dos homens na epidemia de sífilis. Assim, este estudo torna-se relevante, uma vez que esse comportamento tem gerado outros problemas, como atraso no diagnóstico e não adesão ao tratamento adequado, o que se traduz em maiores complicações e perda de tempo. **Objetivo:** Identificar as barreiras para adesão ao tratamento de sífilis em homens infectados. **Métodos:** Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa, realizado em uma Unidade de Referência para atendimento de infecções sexualmente transmissíveis, em um ambulatório de infectologia. Participaram cinco homens diagnosticados com sífilis, por meio de entrevista semiestruturada realizadas ao longo de um mês, gravadas após consentimento dos participantes. Os depoimentos foram analisados e categorizados a partir dos seguintes questionamentos: como obtiveram o diagnóstico, como chegaram ao serviço de saúde e se enfrentaram alguma barreira para realizar o tratamento. **Resultados:** Nos depoimentos, evidenciou-se que as barreiras de adesão estão relacionadas ao desconhecimento da doença e do tratamento, bem como ao medo associado ao uso da Penicilina Benzatina (Benzetacil), droga de primeira escolha para a sífilis, incluindo efeitos colaterais e dor na aplicação. Além disso, foram identificados fatores como dificuldade de aceitação pessoal, acompanhada de culpa e vergonha decorrentes da confirmação do diagnóstico, além do receio de que o relacionamento possa ser comprometido devido à descoberta da traição. **Conclusão:** Conclui-se que os achados desta pesquisa possibilitam a reformulação de políticas direcionadas ao público masculino, com enfoque na captação precoce, visando melhorar a cobertura terapêutica e consequentemente, interromper a cadeia de transmissão, reduzindo os altos índices de sífilis entre homens e suas parcerias sexuais. Ressalta-se que a sífilis ainda não é uma das ISTs mais conhecidas pela população masculina. Nessa perspectiva, os profissionais de saúde desempenham papel fundamental no processo de comunicação terapêutica e humanizada, promovendo comportamento preventivo por meio da educação

em saúde, com o objetivo de reduzir práticas sexuais de risco e incentivar a participação ativa no processo saúde/doença.

Palavras-chave: Infecções por HIV. Saúde do homem. Diagnóstico da infecção pelo HIV.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1339>

PE-300 - Perda de seguimento da terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV: estratégias para redução no médio norte mato-grossense

Claudia Beatriz Cunha Oliveira^{1,2}, Camila Regina Lima Guimarães^{1,3}, Mayara Rodrigues Pederiva Masson¹, Josué Souza Gleriano²

¹Secretaria Municipal de Saúde Tangará da Serra.

²Universidade do Estado de Mato Grosso.

³Universidade Federal de Mato Grosso.

Introdução: A perda de seguimento da Terapia Antirretroviral (TARV) em pessoas vivendo com HIV (PVHIV) aumenta o risco de desfechos clínicos negativos, transmissão do vírus e resistência medicamentosa. Na região de saúde Médio Norte Mato-Grossense, o Centro de Testagem e Aconselhamento e o Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE) acompanham atualmente 896 pacientes que vivem com HIV, sendo referência para dez municípios. Entretanto, fatores socioeconômicos do território impõem desafios à adesão à TARV, impactando diretamente os índices de perda de seguimento. **Objetivo:** Descrever a experiência do CTA/SAE na implementação de ações de monitoramento para a retomada do seguimento da TARV em PVHIV, destacando as estratégias adotadas, os resultados obtidos na sensibilização e adesão, e os desafios enfrentados. **Métodos:** A estratégia institucional envolveu a articulação da equipe multiprofissional. O desenho baseou-se em três etapas principais: (1) Identificação das PVHIV em perda de seguimento, por meio da análise dos prontuários e do sistema de monitoramento (SICLON), considerando perda de seguimento superior a 100 dia, e consulta ao CPF no site da Receita Federal para identificar possíveis óbitos; (2) Contato e resgate ativo, utilizando ligações telefônicas, mensagens via aplicativos e envio de material de sensibilização; (3) Acompanhamento e adesão, com acolhimento individualizado e suporte multiprofissional para minimizar barreiras ao tratamento. Foram aplicados formulários estruturados para avaliação de vulnerabilidades e entrevistas para compreender os motivos do abandono. **Resultados:** A implementação da estratégia de monitoramento permitiu a identificação de 98 pacientes em perda de seguimento da TARV. Dos pacientes monitorados, 22 (22,4%) retomaram a TARV, enquanto 4 (4%) recusaram o tratamento, evidenciando a necessidade de abordagens personalizadas para sensibilização. Foram registrados 4 (4%) óbitos, 4 (4%) pacientes não localizados e 64 (65,3%) pessoas identificadas, mas sem êxito no contato, sendo 42 (42,8%) na regional de Tangará da Serra e 22 (22,4%) em outras cidades. A mobilidade laboral influencia diretamente a perda de seguimento. **Conclusão:** Muitos pacientes, especialmente homens oriundos do Maranhão e Alagoas, migraram para Mato Grosso em busca de trabalho temporário e foram testados em ações de triagem realizadas em fazendas e empresas. A alta rotatividade e a ausência de vínculo contínuo dificultam a adesão ao tratamento. Esses achados reforçam a importância de estratégias interinstitucionais para garantir a continuidade do cuidado e o fortalecimento da rede assistencial. A experiência de monitoramento realizada contribuiu para identificar desafios importantes para a continuidade do cuidado, que requer estratégias intersetoriais para ampliar a adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Síndrome de imunodeficiência adquirida. Terapia antirretroviral de alta atividade. Adesão à medicação.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1340>

PE-301 - Sífilis congênita em Roraima e a migração de mulheres venezuelanas: uma análise temporal (2012–2023)

Bianca Quintella Ribeiro Corrêa Amaro¹, Roberto Carlos Cruz Carbonell¹, George Corrêa Amaro², Eduardo Tarragó¹, Tenner dos Santos Nunes¹

¹Universidade Federal de Roraima.

²Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária.

Introdução: A sífilis congênita (SC) é um grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente em regiões com baixa cobertura de pré-natal. No estado de Roraima, o aumento dos casos de SC coincide com o fluxo migratório de mulheres venezuelanas,

levantando questões sobre a relação entre migração e saúde materno-infantil. Este estudo busca compreender essa dinâmica e propor soluções. **Objetivo:** Analisar a evolução dos casos de SC em Roraima entre 2012 e 2023 e investigar a possível relação com a migração de mulheres venezuelanas. **Métodos:** Foram utilizados dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC). A análise incluiu a tendência temporal dos casos de SC, nascimentos sem consultas pré-natal e o número de mulheres venezuelanas migrantes, além da correlação entre esses fatores. **Resultados:** Entre 2012 e 2023, os casos de SC em Roraima aumentaram de 4 para 14 casos por 1.000 nascidos vivos. Em 2012, foram registradas 25 mulheres migrantes venezuelanas, 1.102 em 2016 e uma média superior a 13.600 no período de 2017 a 2023. A média de nascidos vivos sem consultas pré-natal passou de 517, até 2016, para 928, entre 2017 e 2023, com migração de mais de 95.700 mulheres venezuelanas no mesmo período. Em 2020, todos os indicadores apresentaram queda, possivelmente relacionada ao isolamento social devido à pandemia de COVID-19. A partir de 2021, os casos de SC voltaram a subir, acompanhando o retorno das altas taxas de migração para o estado. **Conclusão:** O estudo sugere uma relação entre a migração de mulheres venezuelanas e o aumento da SC em Roraima, especialmente considerando a ausência de consultas pré-natais. Para reduzir a transmissão vertical da sífilis, é essencial ampliar o acesso ao pré-natal, consultas regulares, prevenção de doenças e agravos, e tratamento adequado às pacientes diagnosticadas e seus parceiros, incluindo controle de cura. A educação sexual deve ser reforçada em pacientes do sexo masculino, uma vez que a ausência de tratamento adequado contribui para a reinfecção, especialmente em homens com múltiplas parcerias sexuais. Além disso, a distribuição gratuita de preservativos em unidades de saúde e campanhas de educação sexual são medidas essenciais para reduzir a transmissão da sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A integração dessas ações e o monitoramento contínuo dos indicadores de saúde são fundamentais para a redução da SC em Roraima, visando alcançar a meta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de menos de 0,5 caso por 1.000 nascidos vivos.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Migração. Cuidado pré-natal. Roraima. Saúde pública.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1341>

PE-302 - Promovendo a igualdade no mercado de trabalho: um estudo sobre a lei do HIV e a discriminação contra pessoas vivendo com HIV no Brasil

Diego Agostinho Calixto¹, Elisiane Nalcina Pasini²

¹Fundação Oswaldo Cruz.

²Le Spot Longchamp.

Introdução: A Lei nº 12.984/2014, conhecida como Lei do HIV, desempenha papel fundamental na criminalização da discriminação contra pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil, destacando-se como uma ferramenta estratégica no combate ao estigma e à discriminação. **Objetivo:** Analisar a aplicação da Lei do HIV no Brasil, identificando padrões de discriminação contra PVHIV no mercado de trabalho, os desafios na implementação da legislação e as estratégias para fortalecer a proteção legal e a inclusão no ambiente laboral. **Métodos:** O estudo abrangeu o período de 2015 a 2022, com cenário nacional. Utilizou-se um delineamento observacional retrospectivo, analisando casos de discriminação contra PVHIV reportados ao Ministério Público Federal (MPF). A população do estudo consistiu em indivíduos que sofreram discriminação devido à sua condição sorológica. Os dados foram coletados a partir de registros do MPF e analisados no Excel, com foco na quantificação e categorização dos casos de discriminação por região e tipo. **Resultados:** Durante o período do estudo, foram registrados 2.119 casos de discriminação contra PVHIV no Brasil, dos quais 1.077 foram investigados, resultando em 569 condenações. A região Sudeste apresentou o maior número de casos (1.012), seguida pela região Nordeste (520). As principais formas de discriminação identificadas foram uso de emprego (941 casos), demissão (234 casos) e segregação no ambiente de trabalho (103 casos). **Conclusão:** Apesar dos avanços no arcabouço legal, persistem desafios na aplicação efetiva da lei, incluindo a necessidade de maior compreensão da legislação e a complexidade em comprovar a discriminação, que muitas vezes ocorre de forma velada ou indireta. O estigma e a discriminação continuam a ameaçar os direitos fundamentais no trabalho, evidenciando a necessidade contínua de superar barreiras e promover ambientes laborais mais inclusivos. Medidas abrangentes são essenciais para aumentar a conscientização sobre a legislação existente, oferecer capacitação robusta a órgãos governamentais, organizações de trabalhadores e empregadores, além de fortalecer os mecanismos de denúncia e suporte às PVHIV que enfrentam discriminação.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Law. Estigmas. Discriminação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1342>

PE-303 - Inovando o programa de rastreamento do câncer de colo de útero em um município modelo por meio da vigilância laboratorial diferenciada de Papilomavírus Humano/Infecções sexualmente transmissíveis

Renata Eleutério^{1,2,3}, José Eleutério Júnior^{1,4}, Nayara Oliveira^{2,4}, Cristiana Teófilo⁵, Madalena Leonor⁵, Christina Benevides⁵, Maria de Lourdes Reis⁵, Rosiane Teles², Joyce Façanha², Alice Guimarães³, Claudia Stutz³, Cecili Mendes³, Fábio Miyajima³

¹Laboratório Professor Eleutério.

²Centro Universitário Christus.

³Fundação Oswaldo Cruz.

⁴Universidade Federal do Ceará.

⁵Instituto de Prevenção do Câncer do Ceará.

Introdução: Técnicas moleculares estarão em breve disponíveis no Sistema Único de Saúde, sendo amplamente utilizadas no serviço privado há mais de 20 anos. Com a evolução dessas técnicas, também surge a possibilidade de autocoleta, especialmente para o público LGBTQIAPN+ ou pacientes que sofreram violências, permitindo que a própria paciente realize a coleta com dispositivos específicos. A partir dessas amostras, é possível realizar a técnica de Proteína C-Reativa (PCR) para genótipos de Papilomavírus Humano (HPV), que auxilia na detecção de lesões ou no acompanhamento pós-tratamento. **Objetivo:** Detectar genótipos de HPV utilizando dispositivo de autocoleta e itologia em meio líquido. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa quantitativa do tipo transversal, realizada na Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus, localizada em Fortaleza, Ceará. As pacientes realizaram a autocoleta e, em seguida, procederam à coleta de citologia em meio líquido realizada por profissional de saúde (BioBoaVista®). O PCR para 28 genótipos de HPV (Seegene®) foi realizado em ambas as amostras, autocoleta e meio líquido. **Resultados:** Foram realizadas 119 autocoletas, seguidas da coleta de citologia em meio líquido no Ambulatório de Ginecologia da Clínica Escola de Saúde e Imagem Unichristus, nos anos de 2024 e 2025. Destas, 20 pacientes foram positivas para HPV tanto na autocoleta quanto na coleta em meio líquido, com os genótipos 6, 16, 31, 33, 35, 39, 42, 51, 52, 53, 54, 56, 59, 68, 82. Houve positividade em 18 pacientes apenas na autocoleta, com os genótipos 6, 16, 18, 35, 40, 42, 51, 52, 53, 58, 59, 61, 66, 68, 70, 73. **Conclusão:** O dispositivo de autocoleta apresentou maior número de casos positivos, possivelmente devido à coleta de material vaginal além do colo uterino, resultando em maior quantidade de células e partículas virais. Isso pode aumentar a sensibilidade do teste em relação à coleta realizada por profissional de saúde.

Palavras-chave: Papilomavírus humanos. Saúde da mulher. Biologia molecular.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1343>

PE-304 - Elaboração de material educativo para subsidiar ações de prevenção de sífilis gestacional nos serviços de atenção primária.

Beatriz dos Santos Fava¹, Aidê Amábil Coelho dos Santos Gaspar¹

¹Centro Universitário Barão de Mauá.

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) de etiologia bacteriana, causada pelo *Treponema pallidum*. Sua transmissão ocorre predominantemente por via sexual e vertical, representando um grave problema de saúde pública. Durante a gestação, a infecção pode resultar em complicações severas, como aborto espontâneo, parto prematuro e óbito neonatal. No Brasil, entre 2011 e 2021, foram registrados mais de 1 milhão de casos de sífilis adquirida, sendo mais de 400 mil ocorrências em gestantes. A baixa adesão ao pré-natal e o déficit de conhecimento sobre a infecção são fatores determinantes para a alta incidência da sífilis congênita, evidenciando a necessidade de estratégias educativas para sua prevenção. **Objetivo:** Desenvolver um material educativo para subsidiar ações de prevenção de sífilis gestacional nos serviços de saúde de um município de grande porte do interior paulista. **Métodos:** Trata-se de um estudo quase-experimental, realizado em uma unidade básica de saúde do município de Ribeirão Preto, São Paulo, com produção dematerial educativo. A intervenção ocorreu na sala de espera da unidade, durante o período de permanência para o Teste de Tolerância à Glicose (GTT). O material educativo (folder) foi elaborado com a colaboração do Programa de IST/AIDS, da Tecnologia Educacional do Centro Universitário Barão de Mauá e das pesquisadoras. **Resultados:** Participaram do estudo 25 gestantes, todas com idade superior a 18 anos. A análise dos dados evidenciou conhecimento insuficiente sobre a sífilis antes da ação educativa, especialmente em relação às formas de transmissão, sintomatologia e tratamento. Relatos espontâneos indicaram desconhecimento sobre a infecção, como a afirmação de uma participante: “eu nunca escutei falar de sífilis”. Após a intervenção, observou-se melhora significativa na compreensão das gestantes acerca da doença, com aumento expressivo na identificação de sinais e sintomas, medidas preventivas e importância do tratamento oportuno. **Conclusão:** A intervenção educativa demonstrou impacto positivo na ampliação do conhecimento das gestantes sobre sífilis, reforçando a relevância de estratégias educativas no contexto do pré-natal. O

material didático elaborado apresenta potencial para contribuir na disseminação de informações nos serviços de saúde, favorecendo a prevenção e o controle da sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis. Prevenção. Material educativo.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1344>

PE-305 - Sífilis congênita no Brasil: um panorama regional dos casos em crianças

Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodrigues Vaz de Mello¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Vitor José Gomes de Oliveira¹, Pedro Antonio Demo Fiuzza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Arthur de Alcântara Pinheiro¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A sífilis é uma infecção causada pela bactéria *Treponema pallidum* e representa um grave problema de saúde pública, devido sobretudo às suas sérias implicações para a saúde nos primeiros anos de vida. Crianças afetadas pela sífilis congênita podem apresentar consequências que variam de sequelas neurológicas a atrasos no desenvolvimento, destacando a importância de ações eficazes para seu controle. Nesse contexto, torna-se essencial analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita, visando embasar estratégias de prevenção e tratamento no Brasil. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis congênita em crianças (0 a 12 anos) no Brasil e nas regiões brasileiras, no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os casos por sífilis congênita em crianças (0 a 12 anos) pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Sistema Único de Saúde (SINAN/SUS), e os dados populacionais foram obtidos pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa-etária (edição 2018) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência dos Casos (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (Joinpoint regression v5.2.0). Calculou-se a alteração percentual anual (APC) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis congênita em crianças no Brasil revelou aumento significativo de APC 16,15% (IC95% 8,23–35,82, p<0,000001) entre 2014 e 2017, seguido de aumento não significativo de APC 0,59% entre 2017 e 2023. Na região Centro-Oeste, observou-se aumento significativo de APC 4,35% (IC95% 1,16–7,88, p=0,0084). A região Sul apresentou aumento significativo de APC 30,69% (IC95% 10,9–54,8, p<0,000001) entre 2014 e 2016, seguido de redução não significativa de APC -0,41% entre 2016 e 2023. Na região Sudeste, houve aumento significativo de APC 16,7% (IC95% 9,55–33,08, p<0,000001) entre 2014 e 2017, seguido de aumento não significativo de APC 0,38% entre 2017 e 2023. Na região Nordeste, registrou-se aumento significativo de APC 11,25% (IC95% 5,67–34,63, p=0,0028) entre 2014 e 2018, seguido de redução não significativa de APC -0,22% entre 2018 e 2023. Por fim, na região Norte, observou-se aumento significativo de APC 21,42% (IC95% 10,19–53,95, p<0,000001) entre 2014 e 2017, seguido de aumento não significativo de APC 2,65% entre 2017 e 2023. **Conclusão:** Observou-se uma tendência inicial de crescimento acelerado entre 2014 e 2017, com variações regionais marcantes. As regiões Norte, Nordeste e Sul apresentaram maiores aumentos iniciais, enquanto a desaceleração posterior sugere possível estabilização ou impacto de políticas públicas, embora sem significância estatística em várias regiões. Esses resultados reforçam a necessidade de ações regionais direcionadas, especialmente nas áreas mais afetadas, para reduzir a incidência da sífilis congênita em crianças.

Palavras-chave: Brasil. Sífilis congênita. Crianças.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1345>

PE-306 - Neurosífilis aguda do sistema nervoso central: achados da ressonância magnética do crânio em paciente adulto com primeiro episódio de transtorno convulsivo

Luiza Alejandra Gonzalez Martinez¹, Anna Christiany Brandão Nascimento¹, Sávio Dantas Soares de Castro¹, Gabriel Pires Silvestre¹, Gabriel Reis Olej¹, Isabela Coimbra Ladeira Morais¹, Jonas da Costa Mendonça¹, Ana Luiza Miranda Rossati Rocha¹, Maria Carolina Bendran Ananias¹, Eric Johnatan Martins da Silva¹, Ana Paula Miranda Rossati Rocha¹, Marcia Maria Sales dos Santos¹, Maria Auxiliadora Nogueira Saad¹, Cristina Asvolinsque Pantaleão Fontes¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A sífilis é a infecção sexualmente transmissível mais antiga descrita no mundo. Embora exista amplo conhecimento e difusão sobre essa doença e seu tratamento,

os casos de sífilis têm ressurgido em várias partes do mundo. Como a maioria das infecções é assintomática ou não tem diagnóstico realizado precocemente, observou-se, no Brasil, um aumento das taxas de detecção de sífilis adquirida e de sífilis em gestantes até o ano de 2023. A sífilis também é uma doença capaz de mimetizar outras infecções, e sua apresentação em diferentes estágios pode levar a erros diagnósticos. Os exames por imagem serão solicitados apenas em situações clínicas em que existam dúvidas diagnósticas. Esses aspectos dificultam o tratamento precoce e aumentam o risco de complicações. **Relato do Caso:** Paciente adulto do sexo masculino, sem antecedente de insulto neurológico prévio ou doenças conhecidas, apresentou primeiro episódio de crise convulsiva não provocada. Encaminhado à emergência para investigação clínica do quadro neurológico, foram solicitados exames laboratoriais e ressonância magnética (RM) do crânio. Nessa avaliação clínica, foi diagnosticada sífilis, e o achado observado no exame de imagem foi avaliado, sendo iniciado o tratamento adequado. Após o tratamento, uma nova RM de controle do crânio apresentou resultado normal. Na investigação inicial de primeira crise convulsiva em adulto, o método de imagem indicado é a RM de crânio. O exame realizado evidenciou nódulo cortico-subcortical com realce homogêneo pelo contraste gadolínico, localizado na região parietal direita, sem edema perilesional. O diagnóstico diferencial incluiu hipóteses como tumor cerebral primário, implante, linfoma e abscesso, embora essas condições não preenchessem todos os critérios compatíveis. A tomografia computadorizada de crânio pode ser indicada quando há suspeita de alterações ósseas ou calcificações. O exame de seguimento (RM de crânio), realizado cerca de seis meses após o tratamento, não evidenciou mais a lesão. **Conclusão:** A sífilis é uma doença que pode apresentar diversas manifestações clínicas, incluindo lesões mucosas e cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo evoluir com complicações graves se não tratada adequadamente. O diagnóstico precoce e o tratamento oportuno são essenciais para prevenir a transmissão e as complicações da doença. No Brasil, a sífilis permanece um desafio significativo para a saúde pública. Entre 2010 e 2024, foram registrados mais de 1,5 milhão de casos de sífilis adquirida no país. Em 2023, a taxa de detecção foi de 113,8 casos por 100 mil habitantes, a maior registrada no período, sendo a região Sudeste a mais acometida, seguida pelas regiões Sul, Nordeste, Centro-Oeste e Norte. Investimentos em prevenção devem ser fortalecidos para o combate à sífilis.

Palavras-chave: Neurosífilis. Convulsões. Ressonância magnética de crânio.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1346>

PE-307 - AIDS e mulheres em idade fértil: um panorama das interações nas macrorregiões brasileiras entre 2014–2023

Guilherme Rodrigues Sousa¹, Alessandra Rocha Ribeiro Soltó¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antônio Demo Fiuza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) em mulheres em idade fértil é uma questão preocupante devido ao risco de transmissão vertical da doença. No Brasil, as interações relacionadas ao HIV/AIDS refletem as complicações que afetam esse grupo populacional. Nesse contexto, torna-se essencial atender às necessidades dessa população e compreender os impactos específicos que enfrentam. Assim, destaca-se a importância de analisar o perfil epidemiológico das interações de mulheres em idade fértil por HIV/AIDS no Brasil, considerando também as diferenças entre as macrorregiões do país.

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico das interações por HIV/AIDS em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) no Brasil e nas regiões brasileiras, no período de 2014 a 2023.

Métodos: Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os números de interações por HIV/AIDS (CID 10: B20-B24) em mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) pelo Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS), e os dados populacionais foram obtidos pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa-etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Interação (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Calcularam-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por AIDS no Brasil revelou redução significativa de APC -5,07% (IC95% -8,01 a -2,44, p=0,0004). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Norte, aumento não significativo de APC de 2,52% (IC95% -0,51 a 5,79, p=0,098). A região Nordeste apresentou redução não significativa de APC -1,32% (IC95% -5,30 a 2,56, p=0,42). Na região Sudeste, verificou-se redução significativa de APC -12,54% (IC95% -21,61 a -3,05, p=0,021) entre 2014 e 2021, seguida de aumento não significativo de APC 4,13% (IC95% -13,89 a 17,48, p=0,92) entre

2021 e 2023. Na região Sul, observou-se redução não significativa de APC -0,49% (IC95% -6,67 a 11,78, p=0,88) entre 2014 e 2017, seguida de redução significativa de APC -10,90% (IC95% -20,9 a -8,42, p=0,0012) entre 2017 e 2023. Por fim, na região Centro-Oeste, houve redução não significativa de APC -1,72% (IC95% -3,85 a 0,36, p=0,11). **Conclusão:** Os padrões das TIs por HIV/AIDS no Brasil não foram homogêneos. A tendência nacional de queda nas TIs reflete avanços no controle da doença, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, onde há maiores recursos para o enfrentamento da condição. Contudo, os padrões observados nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste indicam desigualdades regionais, exigindo maior atenção a essas áreas para alcançar resultados mais uniformes no controle da doença.

Palavras-chave: Brasil. Hospitalização. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1347>

PE-308 - Tecnologia para apoiar gestores no monitoramento dos casos de sífilis em gestantes

Léa Maria Moura Barroso Diógenes¹, Danielle Teixeira Queiroz^{1,2}, Alexandre Jarles Pereira de Araújo³, Adriani Zalusk Izoton¹, Mariana Barros Alves Jacinto¹, Manoel Domingos Maciel Neto¹, Telma Alves Martins⁴

¹Universidade de Fortaleza.

²Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza.

³Secretaria Municipal de Saúde de Caucaia.

⁴Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana sistêmica, crônica e curável que, quando não tratada, pode evoluir para estágios de maior gravidade, acometendo diversos órgãos e sistemas do corpo humano. Durante a gestação, a transmissão vertical pode ocorrer em qualquer fase da doença, independentemente do estágio clínico da gestante. No Brasil, a detecção de casos de sífilis em gestantes apresentou crescimento de 3,3% entre 2022–2023. No Ceará, foram notificados cerca de 21.531 casos em gestantes entre 2015 e setembro de 2024, sendo 13.615 apenas na capital. Diante dos índices alarmantes e das dificuldades enfrentadas pelos gestores no monitoramento desses casos na Atenção Primária à Saúde (APS), torna-se relevante o desenvolvimento de ferramentas que agilizem a identificação e o acompanhamento das gestantes diagnosticadas com sífilis. **Objetivo:** Construir um recurso tecnológico para o monitoramento dos casos de gestantes diagnosticadas com sífilis. **Métodos:** Pesquisa mista, de natureza metodológica, desenvolvida com apoio de *experts* no tema e gestores de um município do Ceará. A primeira etapa consistiu na seleção do conteúdo que embasou a construção do modelo tecnológico de monitoramento. Na segunda etapa, elaborou-se o protótipo da tecnologia voltada ao acompanhamento de casos de sífilis em gestantes. Por fim, foi realizada a validação do conteúdo e da aparência do protótipo por um painel de juízes especialista em sífilis. **Resultados:** Todas as etapas ocorreram em ambiente virtual. Os dados foram organizados em tabelas, quadros e figuras, sendo analisados pelo Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O cálculo do IVC total resultou em S-IVC=0,92+1+1+1+1+1+1+1+1+1+0,92+1+1+1+1+0,92+0,92+1=17,68/18=0,98, indicando aprovação e validação do conteúdo e da aparência do recurso tecnológico construído. **Conclusão:** A pesquisa inovou e trouxe contribuição, principalmente aos gestores de serviço público de saúde que atuam na APS, uma vez que foi desenvolvido um recurso tecnológico para oferecer suporte adequado ao acompanhamento, por parte desses gestores, dos casos de gestantes com sífilis, contribuindo de forma significativa para a formação do arcabouço de dados epidemiológicos das secretarias de saúde e do próprio Ministério da Saúde.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Monitoramento epidemiológico. Tecnologia da informação.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1348>

PE-309 - Roleta da prevenção combinada: construção e utilização de uma tecnologia educacional para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis

Carla Souza dos Anjos¹, Danielle Siqueira Challub¹, Cinthya Rafaela Magalhães da Nóbrega Novaes¹, Lousanny Caires Rocha Melo¹, Rafaela Souza Albuquerque¹, Ruana Silva de Paula¹

¹Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução: Estimativas globais apontam que aproximadamente um milhão de indivíduos são infectados por agentes etiológicos responsáveis pelas infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em todo o mundo. Nesse contexto, torna-se essencial, no âmbito da saúde pública, a elaboração de estratégias para o enfrentamento dos agravos transmitidos sexualmente, sendo as tecnologias educacionais (TE) instrumentos fundamentais para o ensino e a promoção da saúde na comunidade. **Objetivo:** Relatar a construção de uma tecnologia

educativa para prevenção de ISTs durante o período carnavalesco. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a elaboração de uma tecnologia lúdica, realizada por servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca, Alagoas. Para a construção da roleta, foram abordadas temáticas relacionadas à infectologia, com enfoque em ISTs. As ações foram realizadas entre fevereiro e março de 2025, durante o período carnavalesco no município e em espaços privados. Buscou-se a inclusão de metodologias ativas associadas à TE, com um *quiz* contendo oito perguntas e respostas, para estimular a participação do público. **Resultados:** O desenvolvimento das ações possibilitou o alcance de diferentes públicos durante o carnaval do município, atingindo foliões e a população em locais estratégicos, como na região central e lojas da cidade. A roleta foi estruturada em quatro temáticas: ISTs, preservativos, profilaxia pré-exposição e pós-exposição e o *quiz* foi composto por perguntas de múltipla escolha. O quantitativo de indivíduos alcançados pela atividade educativa não foi estimado, considerando que o uso da TE ocorreu em diferentes momentos com um público elevado. Durante as atividades, constatou-se o desconhecimento dos usuários sobre os temas abordados na roleta e sobre os diferentes métodos contraceptivos disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde. O momento possibilitou orientações de prevenção e promoção da saúde, bem como informações sobre os serviços de saúde disponíveis para aconselhamento sobre ISTs, como as Unidades Básicas de Saúde e o Centro de Testagem e Aconselhamento. **Conclusão:** A TE possibilitou a interação com os usuários mediante a inclusão de metodologias ativas durante as ações pré-carnavalescas, promovendo atividades de saúde à comunidade com enfoque na prevenção da transmissão de ISTs.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção à saúde. Tecnologia educacional.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1349>

PE-310 - Aspectos prognósticos de infecções por micobactérias não tuberculosas em pacientes com HIV positivos

Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Leticia Carvalho Soares¹, Maria Clara Carvalho de Melo¹, Catarina Barreto Chaves Nunes¹, Débora de Abreu Malafaia¹, Júlia Bitencourt Corrêa¹, Kauã Fernandes de Oliveira Braga¹, Lucas Gabriel Castro Carvalho¹, Maria Luiza Vieira Elesbão², Nicolas Santos Gonçalves¹, Sofia de Abreu Malafaia¹

¹Universidade de Brasília.

²Escola Superior de Ciências da Saúde.

Introdução: As micobactérias não tuberculosas (MNT) são organismos ubíquos no ambiente que podem causar doença disseminada, sobretudo em indivíduos imunocomprometidos, como pessoas vivendo com HIV (PVHIV). Nesse grupo, essas infecções constituem complicações oportunistas relevantes, com risco aumentado em pacientes com contagem de células CD4 < 50 células/mm³. A introdução da terapia antirretroviral (TARV) e de medidas profiláticas resultou em significativa redução da incidência de infecções disseminadas, como as causadas pelo complexo *Mycobacterium avium* (MAC). No entanto, diferentes fatores podem ser determinar pior prognóstico e letalidade na era pós-TARV, sendo poucos os dados disponíveis acerca do tema. **Objetivo:** Avaliar fatores preditores de prognóstico em pacientes HIV-positivos acometidos por infecções causadas por MNT. **Métodos:** Foi realizada uma revisão bibliográfica por meio da plataforma de inteligência artificial ELICIT. Para a seleção dos artigos, utilizou-se a busca: “*prognosis of NMT infections in HIV patients*”. Entre os 10 artigos filtrados com base na data de publicação (entre 2009 e 2025), selecionaram-se os três estudos com maior número de citações. **Resultados:** Diferentes estudos buscaram estimar a taxa de mortalidade total de PVHIV por infecção disseminada por dMNT. Entre os fatores associados a esse desfecho, destacam-se o atraso no início do tratamento antimicrobiano e a bacteremia por MNT. Além disso, pacientes com contagens de CD4 mais baixas ao início da terapia antimicrobiana apresentam pior prognóstico, inclusive quando comparados grupos com CD4 < 50 células/mm³. De maneira geral, indivíduos com CD4 > 50 células/mm³ apresentam menor taxa de mortalidade. Outros fatores, como idade avançada, carga viral do HIV, uso prévio de TARV antes do tratamento para dMNT e comorbidades crônicas, também foram associados a maior letalidade. Ademais, na dMNT associada à síndrome inflamatória de reconstituição imune (SIRI), o prognóstico é melhor em pacientes com SIRI classificada como desmascaradora em comparação à SIRI considerada paradoxal. **Conclusão:** Apesar da redução na incidência das infecções disseminadas na era pós-TARV, a dMNT permanece como uma infecção oportunista associada à alta mortalidade. Há escassez de dados populacionais atualizados sobre a sobrevida a longo prazo de VHIV com dMNT, o que ressalta a necessidade de novos estudos para melhor compreender a influência de aspectos prognósticos como contagem de CD4, carga viral, uso da TARV, SIRI, bacteremia por MNT, idade e comorbidades.

Palavras-chave: micobactérias não tuberculosas. HIV. Prognóstico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1350>

PE-311 - Toxoplasmose gestacional na região dos lagos do Rio de Janeiro: uma análise epidemiológica.

Eduardo Wilnes¹, Patrícia Tonelli², Lohana da Costa Lima², Patrícia Botelho², Pedro Henrique Raposo², Juliana Brum², Anderson Wilnes³

¹Centro Universitário de Belo Horizonte.

²União das Faculdades das Grandes Lagos.

³Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A toxoplasmose é considerada uma das infecções parasitárias negligenciadas. A toxoplasmose gestacional resulta da transferência placentária do parasita para o feto e, após a realização dos exames de pré-natal, a gestante é classificada como imune, suscetível ou com infecção aguda. Sua notificação é obrigatória, conforme a portaria nº 204, para os casos de toxoplasmose gestacional e congênita. A avaliação da situação epidemiológica de doenças de notificação compulsória é fundamental para evitar a propagação de enfermidades e minimizar o impacto de surtos e epidemias. Nesse contexto, o monitoramento da incidência de toxoplasmose auxilia no direcionamento das ações de prevenção e controle deste agravo. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da toxoplasmose durante a gestação. **Métodos:** Estudo transversal da toxoplasmose gestacional, com dados coletados a partir dos boletins epidemiológicos disponíveis nos sites do DATASUS e MONITORA RJ, referentes aos anos de 2021 a 2023. **Resultados:** As tabelas e gráficos demonstram a variação no número de notificações de toxoplasmose gestacional no Brasil em 2021, 2022 e 2023, sendo 11.093, 12.447 e 14.614 casos, respectivamente. No estado do Rio de Janeiro, registraram-se 569, 639 e 707 casos, respectivamente, e nas cidades da Região dos Lagos: Araruama (2021 com 2 casos, 2022 com 7 e 2023 com 6 casos) e Cabo Frio (2021 com 3 casos, 2022 com 4 e 2023 com 7). Dessa forma, foi possível avaliar a evolução do número de casos na região e estabelecer uma análise do risco epidemiológico da toxoplasmose gestacional entre os municípios adjacentes. **Conclusão:** A análise dos dados disponíveis pelo Sinan Net do Ministério da Saúde permitiu observar um aumento expressivo de casos de toxoplasmose gestacional no município de Araruama a partir de 2022 e em Cabo Frio em 2023, em contraste com as demais cidades da Região dos Lagos, Rio de Janeiro. A notificação, investigação e diagnóstico dos casos agudos em gestantes possibilitam a identificação de surtos, bloqueio rápido da fonte de transmissão, a adoção de medidas de prevenção e controle em tempo oportuno, além da intervenção terapêutica adequada para reduzir complicações, sequelas e óbitos neonatais. Ressalta-se ainda a importância do monitoramento contínuo dos casos, assim como da atualização dos profissionais de saúde acerca da doença.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1351>

PE-312 - Fatores determinantes na recusa à doação de sangue em um centro de hemoterapia na região dos lagos, Rio de Janeiro

Eduardo Wilnes¹, Juliana Brum², Lohana da Costa Lima², Patrícia Botelho², Kamila Bigonha², Emanuely Hawerth², Pedro Henrique Raposo², Patrícia Tonelli², Maria Lúcia Saraiva Pinto de Souza², Antônio de Pádua Passos de Freitas³, Anderson Wilnes⁴

¹Centro Universitário de Belo Horizonte.

²União das Faculdades das Grandes Lagos.

³Hemocentro da Região dos Lagos Dr. Sérgio de Almeida e Silva.

⁴Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: O Brasil possui 1,6% da população registrada como doadora, segundo o Ministério da Saúde em 2023, sendo referência entre os países sul-americanos por estar dentro do valor indicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O voluntário à doação de sangue deve ser submetido ao processo de triagem clínica, hematológica e sorológica, a fim de reduzir o risco de transmissão de doenças por meio da transfusão da bolsa de sangue ao receptor, conforme preconiza a legislação brasileira, normatizada pela Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016, que redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos, incluindo orientações sobre triagem, coleta, armazenamento e testagens laboratoriais. **Objetivo:** Avaliar os motivos de recusa dos candidatos a doadores no Hemocentro da Região dos Lagos. **Métodos:** Estudo transversal com avaliação de 5.579 pacientes consecutivos no banco de dados desse hemocentro, para doação voluntária de sangue, no período de outubro de 2023 a setembro de 2024. **Resultados:** Do total de 5.579 voluntários, 2.924 eram do sexo masculino e 2.655 do sexo feminino. A faixa etária mais prevalente foi de 18 a 29 anos, com 1.882 voluntários, seguida pela faixa de 30 a 39 anos, com 1.312 voluntários. Houve 920 inaptidões na triagem, sendo a maior incidência por motivos “outros” (533 casos), seguida por histórico de anemia (203), risco de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs; 78), hipertensão (73), hipotensão (17), histórico de alcoolismo (8), uso de drogas (6) e hepatite (2, após 11 anos de idade). Ocorreram 132 interrupções na coleta, sendo 107 por dificuldade na punção, 23 por desistência e 2 por reação vagal. Foram enviadas 4.374

amostras de sangue dos doadores aptos na triagem para análise laboratorial no Hemorio, obtendo-se os seguintes resultados reagentes: maior incidência de sífilis (78 pacientes), seguida por hepatite B (37 pacientes), hepatite C (13), Doença de Chagas e HTLV I e II (4 casos cada), e HIV (1 caso). Não foram obtidos reagentes para malária nem alterações em transaminases hepáticas durante o período. Foram detectadas 128 amostras reagente para hemoglobina S das 4.374 amostras analisadas. **Conclusão:** Observou-se uma incidência expressiva de sífilis (1,78%), hepatite B (0,84%) e hepatite C (0,3%), além de HTLV I e II e HIV, indicando a necessidade de rigoroso controle de qualidade do sangue doado antes da disponibilização para uso nas unidades de saúde, tanto para ISTs quanto para doenças infecto-parasitárias (DIPs), mesmo após anamnese com triagem minuciosa no hemocentro. Ademais, estratégias de prevenção de ISTs e DIPs devem ser aplicadas à população pela Vigilância Epidemiológica, a fim de reduzir a incidência dessas patologias e, consequentemente, a taxa de recusa de doadores de sangue.

Palavras-chave:

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1352>

PE-313 – Monkeypox: estudo epidemiológico no estado do Rio de Janeiro

Eduardo Wilnes¹, Lohana da Costa Lima², Patrycia Tonelli², Patrícia Botelho², Pedro Henrique Raposo², Juliana Brum², Anderson Wilnes³

¹Centro Universitário de Belo Horizonte.

²União das Faculdades dos Grandes Lagos.

³Academia de Medicina do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A Monkeypox (MPOX), ou varíola do macaco, é uma zoonose com capacidade de transmissão entre espécies (animal/homem). A partir de 2022, passou a ser considerada uma epidemia após a detecção de casos em humanos. Os sinais e sintomas podem variar bastante, incluindo febre, cefaleia, mialgias, calafrios e presença de vesículas ou pústulas dolorosas semelhantes às da varíola. A doença geralmente é autolimitante, mas entre 0,1 e 10% dos casos podem evoluir com complicações. O diagnóstico é realizado por meio de teste de Proteína C-reativa (PCR), e o tratamento envolve medidas de suporte. **Objetivo:** Avaliar a progressão da epidemia de Monkey Pox no estado do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo transversal utilizando informações coletadas entre 2022 e 2024, obtidas nas plataformas do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e MONITORA RJ. **Resultados:** Do total de 6.487 casos notificados cumulativos de 2022 a 2024 no estado do Rio de Janeiro, 1.770 pacientes tiveram diagnóstico confirmado de MPOX, distribuídos da seguinte forma: 1.326 pacientes em 2022, 159 em 2023 e 285 em 2024 (até 23 de outubro de 2024). As cidades com maior prevalência foram: Campos dos Goytacazes (4 casos; 14,7 por 100.000 habitantes), Niterói (91 casos; 6,12 por 100.000 habitantes), Saquarema (6 casos; 6,76 por 100.000 habitantes), Rio de Janeiro (1.299 casos; 6,82 por 100.000 habitantes), Araruama (2 casos; 1,58 por 100.000 habitantes), Cabo Frio (5 casos; 1,15 por 100.000 habitantes) e Armação dos Búzios (4 casos; 5,06 por 100.000 habitantes). Houve predominância de casos entre indivíduos brancos (36,67%) e pardos (32,20%), e entre o sexo masculino (93,8%). Quanto à orientação sexual, a distribuição foi: homossexuais 62,5%, bissexuais 9,8%, heterossexuais 18% e ignorado 9,5%. **Conclusão:** Conhecer os sintomas da doença, isolar o paciente e oferecer tratamento adequado são medidas fundamentais para conter a infecção. A busca ativa de pacientes infectados é essencial, assim como a prevenção por meio de informações à população sobre sexo seguro. Observa-se uma desaceleração importante da epidemia desde seu início, mas os sistemas de saúde público e suplementar permanecem em alerta para o enfrentamento da MPOX.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1353>

PE-314 - Comparação do controle da carga viral e da recuperação imunológica entre terapias antirretrovirais com dolutegravir e com efavirenz

Luis Guilherme Parreira Peluso¹, Luis Felipe Parreira Peluso¹, Lelis Filipe Neves de Souza¹, Maria Vitória Moreira Sathler¹, Rafaela Marinho Vasconcelos¹, Vítor de Souza França¹, Marcos de Assis Moura

¹Universidade Federal de Juiz de Fora.

Introdução: Desde 2017, o uso do dolutegravir (DTG), em associação com tenofovir e lamivudina (TDF/3TC), constitui o esquema de terapia antirretroviral (TARV) de primeira linha para pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no Brasil, independentemente do sexo, estado gestacional ou estágio da doença. Desde então, regimes alternativos baseados em Efavirenz (EFV) têm sido desencorajados pelo Ministério da Saúde, tanto para pacientes iniciantes quanto para aqueles com histórico de uso de TARV. **Objetivo:** Comparar os regimes antirretrovirais contendo DTG e aqueles à base de EFV quanto à proporção de

indivíduos virgens de tratamento que alcançaram supressão viral e recuperação imunológica. **Métodos:** Estudo observacional e descritivo, realizado em ambulatório de HIV/AIDS, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o CAAE 98882718.0.0000.5103. Participaram da coorte prospectiva 94 pacientes, divididos em dois grupos: A e B, com 66 e 28 integrantes, respectivamente. A relação homens/mulheres foi de 9,67 no Grupo A e 12 no Grupo B. Os indivíduos foram avaliados quanto à carga viral, contagem de CD4 e relação CD4/CD8 nos momentos inicial, após 6 meses e após 12 meses. O grupo A iniciou o tratamento com TDF/3TC/EFV, e o Grupo B com TDF/3TC/DTG. A análise estatística foi realizada pelo teste *t* de Student, com nível de significância de 5% ($p < 0,05$). **Resultados:** A contagem de CD4 apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($t = -4,79$, $p < 0,001$), indicando respostas distintas à TARV. O Grupo A apresentou recuperação imunológica inferior ao Grupo B, sugerindo que o DTG está associado a uma recuperação imunológica mais eficiente. Por outro lado, a carga viral não apresentou diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($t = -1,27$, $p = 0,2539$). Quanto à relação CD4/CD8, após 12 meses, a média da relação no Grupo A aumentou 44,26% em relação ao valor inicial, enquanto no Grupo B o aumento foi de 61,30%. Embora o Grupo A tenha apresentado média absoluta superior ao final de um ano (0,694 contra 0,525 no grupo B), o crescimento percentual foi mais expressivo no Grupo B ao longo do tempo. **Conclusão:** Os regimes antirretrovirais contendo DTG mostraram-se superiores aos à base de EFV quanto à recuperação imunológica das PVHIV na população estudada, evidenciada pelo aumento percentual mais expressivo na relação CD4/CD8 e pelo valor absoluto de CD4 no Grupo B em comparação ao Grupo A.

Palavras-chave: HIV/AIDS. terapia antirretroviral. Dolutegravir. Efavirenz. Relação CD4-CD8.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1354>

PE-315 - Representações sociais sobre as infecções sexualmente transmissíveis entre homens jovens homossexuais

Thelma Spindola¹, Hugo de Andrade Peixoto¹, Vinícius Rodrigues Fonte¹, Elisa da Conceição Silva Barros¹, Sergio Corrêa Marques¹, Carlos Eduardo Augusto Gomes¹, Ana Beatriz da Costa Santiago de Almeida¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) têm grande impacto na vida sexual e reprodutiva em todo o mundo, configurando-se como um grave problema de saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que, diariamente, mais de um milhão de indivíduos sejam contaminados por novos casos de ISTs. Nesse contexto, o conhecimento dos jovens sobre essas ISTs, não se traduz, necessariamente, em práticas de prevenção seguras, tonando esse grupo particularmente vulnerável a tais agravos. **Objetivo:** Descrever a estrutura das representações sociais sobre as ISTs entre homens homossexuais. **Métodos:** Estudo qualitativo, apoiado na teoria das representações sociais, em sua abordagem estrutural. Participaram da pesquisa 100 homens homossexuais, com idades entre 18 e 29 anos, residentes no município do Rio de Janeiro, em 2023. Para a coleta de dados, foram utilizados dois instrumentos: um questionário e um formulário de evocações livres de palavras ao termo indutor “doenças sexualmente transmissíveis (DST)”, considerando que essa terminologia é mais reconhecida pelo público em geral. Os dados do questionário foram analisados por meio de estatística descritiva, com o uso do *software* SPSS, enquanto as evocações livres foram submetidas à análise estrutural por meio do *software* EVOC. Todos os aspectos éticos foram respeitados. **Resultados:** A maioria dos participantes encontrava-se na faixa etária de 26 a 29 anos (65%), morava com os pais (38%), possuía vínculo empregatício remunerado (76%), não tinha companheiro (66%) e relatou uso regular de preservativo (38%). Na análise prototípica do termo indutor DST, os elementos que compuseram o provável núcleo central foram: HIV, sífilis, doença, preservativos e medo. Esses elementos, possivelmente centrais, indicam que, para esses jovens, as DSTs são representadas como doenças associadas ao HIV e à sífilis, vinculadas ao uso de preservativos e à sensação de medo. O termo HIV apresentou a maior frequência de evocação (43) e a menor ordem média de evocação (OME=1,767), sendo, portanto, o mais prontamente lembrado pelos participantes. Os homens homossexuais demonstraram conhecimento sobre as ISTs (dimensão cognitiva), expressaram sentimentos e atitudes relacionados ao tema (dimensão afetivo-afetiva) e revelaram comportamentos de prevenção (dimensão prática). **Conclusão:** Há conteúdos representacionais sobre as ISTs na percepção dos homens jovens homossexuais. Considerando a vulnerabilidade desse grupo, ações de educação em saúde voltadas especificamente a esse público, com esclarecimentos sobre a transmissão e

os métodos de prevenção das infecções, mostram-se oportunos e podem contribuir para a redução da incidência de ISTs.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Prevenção de doenças. Representações sociais. Adulto jovem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1355>

PE-316 - Desafios e estratégias para a equidade em saúde: políticas públicas e empoderamento de mulheres vivendo com HIV

Isabella Silveira¹, Analice Oliveira², Jean Oliveira³, Jessica Rocha⁴

¹Universidade Federal Fluminense.

²CRT.

³Movimento Negro Unificado.

⁴Coletivo Macha da Maconha.

Introdução: A epidemia de HIV/AIDS é um desafio global em saúde pública, evidenciando vulnerabilidades sociais, desigualdades de gênero e estigmatização. No Brasil, desde os anos 1990, a feminização da epidemia expôs a necessidade de abordagens interseccionais que considerem como marcadores sociais, como raça, classe e gênero, moldam experiências de exclusão e vulnerabilidade. **Objetivo:** Este estudo buscou analisar as barreiras institucionais, econômicas e culturais enfrentadas por mulheres vivendo com HIV no Brasil e como essas dificuldades impactam o acesso à informação, prevenção e tratamento. Além disso, investiga o papel do Ocupe SUS Juventudes como observatório que promove o acesso à saúde, combate desigualdades estruturais e fortalece redes de cuidado. **Métodos:** A análise baseia-se em uma abordagem interseccional que considera fatores como raça, classe social e gênero na compreensão das desigualdades enfrentadas por mulheres vivendo com HIV. Também são observadas iniciativas de promoção da equidade em saúde e combate ao estigma institucional, especialmente no contexto de políticas públicas voltadas para essa população.

Resultados: Os achados indicam que mulheres vivendo com HIV enfrentam desafios como baixa escolaridade, precariedade no trabalho e violência de gênero, fatores que ampliam os riscos de infecção e dificultam a adesão ao tratamento. O Ocupe SUS Juventudes destaca-se como espaço de promoção do cuidado e redução de danos, conectando juventudes periféricas, negras, indígenas, LGBTQIA+, pessoas com deficiência e vivendo com HIV/AIDS. A interseccionalidade revela-se essencial para estratégias futuras, promovendo o empoderamento de mulheres por meio da educação, igualdade de gênero, combate à violência, suporte psicológico e fortalecimento de redes de solidariedade, possibilitando o enfrentamento das desigualdades estruturais e a garantia de dignidade, saúde e direitos humanos para populações vulneráveis. **Conclusão:** Os desafios enfrentados por mulheres vivendo com HIV evidenciam a necessidade de políticas públicas mais inclusivas e eficazes, que considerem as desigualdades estruturais que impactam suas vidas. O fortalecimento de iniciativas como o Ocupe SUS Juventudes demonstra a importância de abordagens coletivas e interseccionais para garantir o acesso à informação, saúde e direitos. O estudo reforça que estratégias de empoderamento, suporte comunitário e combate ao estigma são fundamentais para promover a equidade em saúde e assegurar dignidade às mulheres e juventudes vulneráveis.

Palavras-chave: Mulheres. HIV. Saúde pública.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1356>

PE-317 - Análise do perfil de uso da profilaxia pós-exposição ao HIV entre pessoas envolvidas em trocas econômico-sexuais no Brasil

Rafael Macieira da Silva¹, Adriana de Araujo Pinho¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: No Brasil, a falta de conhecimento sobre as estratégias de prevenção e a dificuldade de acesso a locais que forneça insumos biomédicos são algumas das barreiras descritas no uso da profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP), cuja disponibilidade concentra-se em cidades de grande porte. Além disso, a epidemia de HIV concentra-se em grupos populacionais, como as pessoas envolvidas em trocas econômico-sexuais, que apresentam barreiras específicas de acesso aos serviços de saúde devido ao estigma e à discriminação a que estão expostos. **Objetivo:** Calcular a taxa de dispensação de PEP por unidade federativa nesse segmento e caracterizar o perfil sociodemográfico e comportamental de usuários de PEP. **Métodos:** Trata-se de um estudo seccional, com dados retrospectivos provenientes do Painel PEP, entre 2018 e 2024, no Brasil. Os usuários foram caracterizados segundo o tipo de exposição sexual, sexo de nascimento, gênero e orientação sexual, cor da pele, faixa etária, escolaridade e uso de álcool e drogas. Também foram realizadas, para o ano de 2024, a descrição da taxa de utilização de PEP/100.000 habitantes/ano para cada unidade federativa. **Resultados:** Foram atendidos 17.847 usuários durante o período de análise, sendo 1.353 (7,6%) no primeiro ano de

dispensação e 4.106 (23,0%) no último. As pessoas envolvidas em trocas econômico-sexuais representaram 3,3% de todas as dispensações no período. Neste segmento, a exposição sexual consentida representou 91,2%, seguida de violência sexual (5,1%) e do acidente com material biológico (3,7%). O perfil geral de atendimento manteve-se estável no período, sendo a maioria do sexo feminino (54,7%), com faixa etária de 25 a 39 anos (54,8%), escolaridade de 8 a 11 anos (46,3%) e uso de álcool ou drogas (70,9%). Os segmentos populacionais mais prevalentes foram mulheres cis (52,4%), homens gays/bissexuais cis (22,0%) e mulheres trans (11,6%). A maioria dos usuários autodeclarou-se branca/amarela (45,7%) e parda (38,3%). Em 2024, a Atenção Primária à Saúde (38,3%) foi a principal porta de entrada, e os médicos responderam por 50,7% das prescrições. A região Sudeste apresentou a maior parte das dispensações (65,4%) e a Norte, a menor (3,3%). As unidades federativas com maiores taxas de dispensação/100.000 habitantes/ano foram São Paulo (4,3), Mato Grosso (3,7) e Distrito Federal (3,1); as menores foram Maranhão (0,4) e Alagoas (0,1). Quarenta e sete menores de 15 anos (1,1%) envolvidos em exploração sexual utilizaram PEP no período analisado. **Conclusão:** Observou-se aumento do acesso à PEP nos últimos anos; contudo, ainda são necessários esforços para superar barreiras relacionadas a aspectos regionais, especialmente nas regiões Norte e Nordeste. Os resultados também servem como subsídio para o direcionamento de políticas de prevenção ao HIV voltadas a públicos vulneráveis e vítimas de violência e exploração sexual.

Palavras-chave: HIV. Prevenção de doenças e saúde pública.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1357>

PE-318 - O impacto da sífilis congênita em crianças: uma análise das internações no Brasil e nas regiões brasileiras

Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antonio Demo Fiuza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹, Arthur de Alcântara Pinheiro¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A sífilis congênita, causada por transmissão vertical, reflete falhas na prevenção e manejo da sífilis materna, configurando um grave problema de saúde pública no Brasil. A condição pode gerar malformações, sequelas neurológicas e atrasos no desenvolvimento, reforçando a importância de diagnóstico precoce, tratamento eficaz e da vigilância epidemiológica. Compreender o perfil das internações por sífilis congênita é essencial para aprimorar o enfrentamento dessa condição. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por sífilis congênita em crianças (0 a 14 anos) no Brasil e suas regiões, de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registrou-se o número de internações por sífilis congênita em crianças (0 a 14 anos) pelo Sistema de Informações de Hospitalares (SIH/SUS) e os dados populacionais pela Projeção da População das Unidades da Federação (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis congênita em crianças no Brasil revelou aumento significativo de APC 19,37% (IC95% 14,26 a 28,71, p<0,000001) entre 2014 e 2018, e aumento não significativo entre 2018 e 2023, com APC de 2,55% (IC95% -1,56 a 5,36, p=0,15). Na região Norte, observou-se aumento significativo de APC 15,14% (IC95% 12,64 a 30,14, p<0,000001) entre 2014 e 2021 e redução não significativa de APC -4,26% (IC95% -15,71 a 9,03, p=0,59) entre 2021 e 2023. A região Nordeste apresentou aumento significativo de APC 20,73% (IC95% 14,17 a 35,44, p<0,000001) entre 2014 e 2018 e aumento não significativo de APC 2,97% (IC95% -3,59 a 6,74, p=0,25) entre 2018 e 2023. Na região Sudeste, houve aumento significativo de APC 12,46% (IC95% 9,88 a 16,34, p<0,000001) entre 2014 e 2020 e redução não significativa de APC -2,62% (IC95% -10,2 a 2,67, p=0,31) entre 2020 e 2023. Na região Sul, observou-se aumento significativo de APC 23,9% (IC95% 17,6 a 32,69, p<0,000001) entre 2014 e 2018 e redução significativa de APC -3,41% (IC95% -7,01 a -0,27, p=0,03) entre 2018 e 2023. Por fim, na região Centro-Oeste, houve aumento significativo de APC 22,51% (IC95% 16,28 a 43,63, p<0,000001) entre 2014 e 2019 e aumento não significativo de APC 1,28% (IC95% -10,87 a 8,02, p=0,79) entre 2019 e 2023. **Conclusão:** As internações por sífilis congênita no Brasil apresentam padrão semelhante em todas as regiões, com aumentos significativos entre 2014 e 2018. Esse crescimento reflete falhas no diagnóstico precoce, limitações no acesso ao pré-natal de qualidade e desigualdades sociais. Embora os dados recentes apontem sinais de estabilização ou redução em algumas áreas, o impacto da sífilis congênita permanece expressivo. Políticas públicas regionais específicas, com foco nas áreas de maior vulnerabilidade, são cruciais para reduzir a carga dessa condição.

Palavras-chave: Brasil. Hospitalização. Sífilis congênita.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1358>

PE-319 - Da citologia oncocítica à testagem molecular de papilomavírus humano no rastreamento do câncer de colo uterino: forças, oportunidades, fraquezas e ameaças

Pâmela Cristina Gaspar¹, Alisson Bigolin², Mayra Aragón¹, Ana Cláudia Philippus², Maria Luiza Bazzo³, Angélica Espinosa Miranda⁴, Dráurio Barreira⁵, Marília Santini de Oliveira⁶

¹Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis, Coordenação Geral de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis.

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

³Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia.

⁴Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Medicina Social.

⁵Ministério da Saúde, Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis.

⁶Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Laboratórios de Saúde Pública.

Introdução: O câncer do colo do útero (CCU) é o terceiro câncer mais incidente em mulheres no país, com a maioria dos casos diagnosticados já em estágio avançado ou metastático. A transição do rastreamento oportunístico, baseado na citologia oncocítica, para um rastreamento organizado utilizando testes para detecção molecular do papilomavírus humano (HPV) é urgente, possibilitando diagnóstico precoce e tratamento oportuno. Em março de 2024, a Testagem Molecular para Detecção de HPV-DNA foi incorporada no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Este estudo visou conhecer os diversos fatores que influenciam a implementação dos testes de HPV-DNA na prática da rotina do SUS para o rastreamento do CCU. **Métodos:** Foi realizada uma análise de Forças, Oportunidades, Fraquezas e Ameaças do processo (FOFA). **Resultados:** As forças incluem a estrutura do SUS, que garante acesso universal à saúde; a forte colaboração com instituições nacionais e internacionais, incluindo universidades; a expertise nacional na realização de testes de biologia molecular no âmbito da vigilância em saúde, como o diagnóstico da COVID-19, a quantificação da carga viral do HIV/HBV/HCV, além da detecção molecular de infecções por clamídia e gonorreia; e a atualização das diretrizes nacionais de rastreamento do CCU, que agora incluem a testagem de HPV-DNA. As fraquezas envolvem a ausência de uma rede nacional de laboratórios públicos para a realização dos testes no âmbito da atenção especializada, a sobrecarga dos sistemas de informação e a limitada interoperabilidade com outros sistemas de saúde. As oportunidades compreendem a meta global de eliminação do CCU até 2030, estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS), da qual o Brasil é signatário; o engajamento de sociedades científicas e organizações da sociedade civil brasileiras; a possibilidade de autocoleta de amostras vaginais, que apresentam boa estabilidade, ampliando o acesso à testagem para além dos serviços de saúde; e a viabilidade da automação dos testes, permitindo a realização de um alto volume de exames com elevada qualidade operacional. As ameaças consistem na concorrência de outras demandas em saúde, como dengue, viroses respiratórias e outras epidemias, especialmente nas unidades de atenção primária; o grande impacto orçamentário no SUS para oferta dos testes de HPV-DNA, considerando a alta demanda nacional; a oferta insuficiente para realização oportuna de colposcopia, necessária para atender às demandas iniciais geradas pelo novo modelo de rastreamento; a presença de determinantes sociais que impactam a equidade no acesso aos serviços de saúde; o estigma e a discriminação, especialmente relacionados a populações com maior risco de desenvolver CCU, como pessoas que vivem com HIV/AIDS; e a alta rotatividade de profissionais de saúde. **Conclusão:** Essa análise FOFA poderá auxiliar no planejamento estratégico e no avanço contínuo na implementação da testagem de HPV-DNA no SUS, contribuindo para a resposta brasileira visando à eliminação do CCU no país até 2030.

Palavras-chave: Câncer de colo do útero. Citologia. HPV. Testagem molecular.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1359>

PE-320 - Consumo de substâncias psicoativas e comportamento sexual de risco em universitários do Distrito Federal

Fabiana Nunes de Carvalho Mariz^{1,2}, Marcela Pontes Paulo¹, Críthiane Campos Marques^{3,4}, Carla Nunes de Araújo³

¹Universidade Católica de Brasília.

²Universidade de Brasília.

³Universidade de Rio Verde.

⁴Centro de Testagem e Aconselhamento de Rio Verde.

Introdução: Comportamento Sexual de Risco (CRS) é um conceito que abrange fatores como o não uso de camisinha, o uso de substâncias psicoativas, a quantidade de parcerias

sexuais, a identidade de gênero, entre outros. Alguns autores já tentaram consolidar o conceito, mas ainda não existe consenso sobre sua definição. **Objetivo:** Investigar a utilização de substâncias psicoativas e sua influência nas práticas sexuais entre os universitários. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, epidemiológico e descritivo, utilização questionário aplicado pela plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap) a 215 estudantes dos cursos presenciais de Ciência da Computação de uma universidade privada do Distrito Federal. **Resultados:** O perfil de uso de substâncias psicoativas no grupo estudado incluiu álcool, maconha, cocaína e anfetamina. O álcool e a maconha foram os mais utilizados, com 138 (87,4%) e 40 (25,3%) estudantes relatando uso ao longo da vida, e uso atual por 85 (61,6%) e 16 (40%), respectivamente. Em contrapartida, os menores índices de utilização foram observados para cocaína, 5 (3,2%), e anfetamina, 19 (12%), ao longo da vida. A associação entre consumo dessas substâncias e comportamentos sexuais de risco foi avaliada por meio de uma pergunta sobre a possibilidade de o uso de álcool e outras drogas levar à relação sexual sem camisinha, à qual 78 (82%) dos participantes responderam afirmativamente. Quando questionados diretamente sobre a influência das substâncias na não utilização de camisinha em suas práticas sexuais habituais, 29 (39,7%) dos estudantes confirmaram essa relação. **Conclusão:** A utilização de substâncias psicoativas representa um risco evidente para a propagação de infecções sexualmente transmissíveis (IST) no meio universitário, devido ao potencial de interferir nas tomadas de decisões. Torna-se necessário um esforço contínuo das redes de apoio desses adultos jovens para fornecer orientação correta e acessível, a fim de incentivar decisões mais assertivas e seguras.

Palavras-chave: Substâncias psicoativas. Estudantes. Comportamento sexual.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1360>

PE-321 - A testagem rápida para HIV como estratégia fundamental no diagnóstico precoce, na prevenção da AIDS e na interrupção da cadeia de transmissão

Dáfnny do Nascimento Costa Alves¹, Talita Rafaela da Cunha Nascimento², Samanta Alves Ramos de Oliveira³, Maria Eduarda Pereira de Souza⁴, Laiza Fernanda Barboza Santos⁵

¹Fundação Muraki.

²Gestos.

³Centro Universitário do Vale do Ipojuca.

⁴Universidade de Pernambuco.

⁵Universidade Norte do Paraná.

Introdução: O teste rápido anti-HIV é um método que permite o diagnóstico precoce de pessoas vivendo com o vírus da imunodeficiência humana (PVHIV) ou com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS). A infecção pelo HIV é definida por dois resultados reagentes em testes rápidos (TR1 e TR2) contendo antígenos diferentes, utilizados sequencialmente. Os testes devem apresentar sensibilidade mínima de 99,5% e especificidade mínima de 99,0%, seguindo as orientações estabelecidas no fluxograma do Ministério da Saúde (MS). **Objetivo:** Apontar os benefícios da testagem anti-HIV como estratégia eficaz no combate à AIDS. **Métodos:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, com buscas realizadas nas bases de dados BVS, LILACS, MEDLINE, BDENF e SciELO. Foram selecionados 28 artigos, utilizando como critérios de exclusão: revisões de literatura, artigos que não abordavam o tema central e estudos publicados há mais de cinco anos. Ao final, cinco artigos foram utilizados. **Resultados:** Em uma pesquisa realizada no Sul do Brasil, em um determinado município, observou-se uma prevalência de diagnóstico de HIV de 5% entre os usuários que realizaram testagem no período de 2012 a 2015, excluindo-se os casos de repetição. A ampliação da oferta de testes rápidos na atenção primária à saúde (APS) favorece o diagnóstico precoce. Um estudo que analisou a atuação do enfermeiro frente à descentralização do cuidado a PVHIV na APS identificou resistência por parte de profissionais, devido à concentração das responsabilidades no enfermeiro e à falta de treinamento da equipe médica para a realização da testagem, além de dificuldade de integração de outros profissionais, levando à transferência do usuário para unidade especializada, sem possibilitar acompanhamento na APS. Nos testes realizados durante o pré-natal, observou-se uma melhoria no atendimento, aconselhamento e oferta do teste, com aumento da aceitabilidade da execução do teste. Em pesquisa comparativa de testes rápidos de diferentes fabricantes com registro na Anvisa, avaliou-se os parâmetros de testes imunocromatográficos conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Dos 13 testes analisados, apenas o ECO Teste HIV não atendia aos parâmetros recomendados pelo MS. **Conclusão:** A pesquisa identificou preocupação na execução dos testes anti-HIV, evidenciando a necessidade de sensibilização da equipe de APS na ampliação da oferta de testes rápidos, favorecendo a acessibilidade ao tratamento, o esclarecimento do diagnóstico e a prevenção durante a visita à unidade de saúde. Ressalta-se que os testes disponíveis para o diagnóstico da PVHIV apresentam sensibilidade e especificidade adequadas, garantindo segurança nos resultados obtidos após a testagem.

Palavras-chave: Unidades de diagnóstico rápido. HIV. Diagnóstico.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1361>

PE-322 - Uso da profilaxia pré-exposição oral à infecção pelo HIV em Cubatão, São Paulo: no cenário atual, quem são os usuários, como tem se apresentado a adesão e quais perspectivas após 18 meses de sua implantação no município

Danielli Botarelli Fragoso¹

¹Prefeitura Municipal de Cubatão.

Introdução: Parte da prevenção combinada do HIV, a oferta de profilaxia pré-exposição (PrEP) é considerada uma estratégia favorável no controle de novas infecções. Incorporada pelo SUS em 2017 e implementada a partir de 2018, a profilaxia consiste na distribuição de dois antirretrovirais combinados em uma dose, de uso diário ou sob demanda, que, se usados corretamente, tem eficácia de até 99%. Cubatão, cidade com cerca de 112.000 habitantes, ciente da necessidade de oferecer essa estratégia, iniciou em 2023 o credenciamento no CRT SP, para acolher esses usuários e facilitar o acesso, uma vez que toda a demanda era enviada a Santos, onde 30 deles eram acompanhados. O primeiro cadastro foi realizado em 26/10/23. **Objetivo:** Este trabalho visou definir o perfil do usuário de PrEP no município, monitorar a adesão e apresentar estratégias de descentralização. **Métodos:** Os dados foram gerados pelo Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), sistema nacional de cadastro de usuários e registro de dispensa de medicamentos. Para definição do perfil do usuário, foram considerados: data de nascimento, gênero, orientação sexual e cor. Para monitoramento de adesão, foram analisadas a data de cadastro na UDM e a frequência das retiradas de medicamentos, em diálogo com o Programa Municipal IST/AIDS e HIV, visando subsidiar estratégias da oferta da profilaxia. **Resultados:** Atualmente, 69 usuários cadastrados. Destes, 3 não iniciaram a profilaxia, 1 apresentou teste positivo para HIV durante o uso, e 6 solicitaram transferência para outra UDM, restando 59 em seguimento. A distribuição estaria foi: 13 usuários entre 18 e 24 anos, 9 entre 25 e 29, 29 entre 30 e 39, 12 entre 40 e 49 e 3 com 50 anos ou mais. Quanto à identidade de gênero, 51 são homem, 9 mulher, 3 homens trans, 2 mulheres trans e 1 travesti. Na orientação sexual, 43 se declararam homossexuais, 19 heterossexuais e 4 bissexuais. Quanto à raça/cor, 32 se declararam pardos, 22 brancos e 12 pretos. Em relação à adesão, 28 usuários permanecem em uso contínuo da PrEP, com exames e retiradas regulares, enquanto 31 não retornaram nas datas previstas. O programa municipal apresentou um cronograma anual de ações, prevendo capacitação e fluxos para a oferta de PrEP e PEP nos serviços municipais. **Conclusão:** O cenário municipal se assemelha ao observado nacionalmente. No contexto local, o perfil dos usuários é relativamente homogêneo, sendo a faixa etária de 30 a 39 anos, homem e homens que fazem sexo com homens (HSH), os grupos com maior demanda. Quanto à raça/cor, observa-se maior uso entre pardos, conforme a última edição do Painel PrEP. A desistência/abandono é elevada, superior a 50% dos usuários, indicando a necessidade de análise aprofundada dos fatores que levam à interrupção e da criação de estratégias específicas. O acesso local, a equipe capacitada e a disponibilidade de medicação ainda são medidas insuficientes. A gestão tem promovido estratégias de acesso e capacitações sistêmicas para os profissionais da APS e demais serviços, enfatizando que, além da condução correta do protocolo, os profissionais devem oferecer a profilaxia nos casos em que a avaliação crítica indique.

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

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1362>

PE-323 - Transmissão vertical do HIV em crianças acompanhadas em um serviço de atenção especializada no interior da Bahia.

Caroline Barreto Freire Oliveira^{1,2}, Carlos Alberto Lima da Silva¹, Marilene Alves Carneiro¹, Beatriz Costa da Silva¹, Rute Thayanne Oliveira Souza Ferreira¹, Vanessa Silva Sampaio Marinho², Patricia Barreto Freire^{2,3}, Joice Silva Azevedo², Pedro Henrique Santana de Almeida¹, Emerson Rios de Afonseca¹, Valterney de Oliveira Moraes⁴, Aisiane Cedraz Moraes¹, Jackeline Cardoso²

¹Universidade Estadual de Feira de Santana.

²Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.

³Centro Universitário Anísio Teixeira.

⁴Centro Universitário Nobre.

Introdução: O número crescente de mulheres infectadas pelo HIV, em todo o mundo, resulta no aumento de crianças nascendo com HIV. Desde a década de 1980, a transmissão vertical tem predominado de forma marcante. A eliminação de novas infecções pelo HIV por meio da transmissão vertical tornou-se uma das estratégias da Organização Mundial da Saúde (OMS) para atingir os objetivos de Desenvolvimento do Milênio das Nações Unidas. Ao longo dos anos, essa forma de transmissão tornou-se a principal via de infecção do HIV/AIDS em crianças. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico de crianças expostas ao HIV acompanhadas em um serviço de atenção especializada (SAE) no interior da Bahia, de 2018 a 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo com

delineamento transversal, desenvolvido a partir de informações extraídas dos prontuários clínicos das crianças expostas ao HIV e de suas genitoras, acompanhadas no SAE em HIV de Feira de Santana, Bahia, de 2018 a 2022. O estudo foi autorizado pelo CEP/UEFS, através do parecer nº 6.961.546. **Resultados:** Foram analisados os dados dos prontuários de 110 gestantes vivendo com HIV, 98 nascidos vivos expostos ao HIV, 3 natimortos, 5 abortos, 2 casos ignorados e 2 perdas de seguimento materno. Quanto à procedência do binômio mãe-filho, a maioria era de Feira de Santana (80,9%). Do total de nascidos vivos, 50,9% eram do sexo masculino, 85,5% nasceram por parto cesáreo, com peso ao nascer variando de 1.244 g a 4.350 g. Quanto à distribuição racial das crianças, 56,4% foram declaradas pardas, 10,9% pretas e 14,5% brancas. Em relação ao aleitamento e aleitamento cruzado, 100% das crianças não foram amamentadas. Quanto ao uso de antirretrovirais (ARV) orais, 86,4% das crianças fizeram uso por 4 a 6 ou mais semanas. Do total de crianças, 80,9%, realizaram dois exames de carga viral com resultado indetectável. Em relação à sorologia para HIV aos 12, 18 e 24 meses, 77,3% tiveram resultado negativo e 1,02% positivo. Quanto ao desfecho das crianças expostas ao HIV, 84,5% não foram infectadas, 5,4% não tiveram desfecho devido à perda de seguimento, e 0,9% apresentaram infecção pelo HIV. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a redução da transmissão vertical do HIV é factível quando as medidas profiláticas são corretamente instituídas nas crianças expostas. A maioria das crianças utilizaram ARV oral após o nascimento durante 4 a 6 semanas, conforme protocolo do Ministério da Saúde vigente no período do estudo, e o aleitamento foi realizado exclusivamente com leite artificial. O desenvolvimento deste estudo foi essencial para conhecer as taxas de transmissão vertical do HIV no município de Feira de Santana entre 2018 e 2022, reforçando a importância da adesão das gestantes ao pré-natal e contribuindo para a redução da transmissão vertical do HIV em crianças.

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1363>

PE-324 - Sífilis em pauta: um projeto para a redução da transmissão vertical em uma área programática do município do Rio de Janeiro.

Monica Guedes¹, Lucilane de Medeiros¹, Fabiana Teixeira de Freitas¹, Paulenir Costa Vieira¹, Monica Xavier Torres¹, Vanilda Paciência¹, Regiane Fonseca da Silva Regis¹, Juliana Fontoura Seabra¹, Ana Carolina da Silva Cruz Machado¹, Leandro Portugal¹

¹Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro.

Introdução: A sífilis representa um importante desafio de saúde pública no Brasil e no mundo. O município do Rio de Janeiro está entre os dez que apresentaram taxas de incidência de sífilis congênita superiores à taxa nacional entre 2022 e 2023. Na área programática (AP) 5.2, localizada na zona oeste da cidade, a taxa de incidência chegou a 20,5% no ano de 2017. Apesar dos esforços do apoio técnico junto às equipes da Estratégia de Saúde da Família, desde 2012 o registro de óbitos fetais e neonatais por sífilis na área mantém-se em torno de mais de 10 casos por ano, com destaque para 2020, quando esse número chegou a 18. **Objetivo:** Reduzir o número de casos de sífilis congênita na AP 5.2 por meio da qualificação das ações de diagnóstico e tratamento da sífilis gestacional, bem como da qualificação dos dados de notificação de crianças no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Métodos:** Foram avaliados os dados de notificação de casos de sífilis congênita das 35 UAP da AP 5.2. Destas, foram elencadas as quatro unidades com o pior cenário, ou seja, maior número de casos e ocorrência de óbitos. A proposta inicial consistiu em pautar o tema nas unidades selecionadas ao menos uma vez por mês, em reunião de equipe com médicos, enfermeiros e farmacêuticos, com discussão e avaliação dos casos de sífilis em gestantes, crianças expostas e crianças com diagnóstico de sífilis congênita. Utilizou-se um instrumento que organizava sistematicamente todos os pontos dos protocolos vigentes para rastreamento, diagnóstico, cuidado e vigilância dos casos, incluindo a notificação. As apoiadoras das linhas de cuidado de Doenças Transmissíveis, Saúde da Mulher e Saúde da Criança se dividiram na organização dos encontros, que ocorreram de forma simultânea nas quatro UAP. Em outras frentes de trabalho, foram realizados treinamentos para novos profissionais e ações de qualificação das informações dos casos notificados pelas maternidades, com o objetivo de definir o que seria classificado como sífilis ou apenas exposição, de acordo com os critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde. Essa última ação vem sendo desenvolvida desde 2018. **Resultados:** A taxa de sífilis congênita da área, que era de 20,5 em 2017, alcançou o patamar de 6,7 ao final de 2024, representando o segundo melhor resultado do município do Rio de Janeiro. Três unidades conseguiram zerar o número de casos de sífilis congênita no ano de referência, adotando estratégias para ampliar o diagnóstico, garantir o tratamento das gestantes e parceiros, e aperfeiçoar o acompanhamento de crianças expostas. **Conclusão:** As medidas de controle da transmissão vertical da sífilis devem abranger ações que assegurem o diagnóstico na população geral, entre mulheres em idade fértil e gestantes.

Jovens, particularmente afetados por essa epidemia, devem ter acesso a ações de prevenção dessa e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental nesse contexto e deve buscar continuamente a qualificação de seus profissionais e processos.

Palavras-chave: Sífilis. Atenção primária à saúde. Transmissão vertical.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1364>

PE-325 - Retrato da vulnerabilidade: internações por HIV entre jovens adultos no Brasil entre 2014–2023

Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antonio Demo Fiuzza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹, Arthur de Alcântara Pinheiro¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A doença causada pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV/AIDS) continua sendo um importante desafio de saúde pública, afetando significativamente adultos jovens. Essa faixa etária representa um grupo vulnerável devido a fatores como comportamentos de risco e diagnósticos tardios. Embora o avanço no acesso ao tratamento e à prevenção tenha reduzido a mortalidade, compreender o perfil epidemiológico das internações por AIDS nessa população no Brasil é essencial para orientar políticas de saúde e promover estratégias de prevenção da doença. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das internações por HIV/AIDS em adultos jovens (15 a 29 anos) no Brasil e nas regiões brasileiras no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registrou-se o número de internações por HIV/AIDS (CID 10: B20-B24) em adultos jovens (15 a 29 anos) por meio do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e os dados populacionais pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa-etária (edição 2018) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014–2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs de adultos jovens por AIDS no Brasil revelou uma redução não significativa de APC -1,99% (IC95% -4,58 a 0,45, p=0,104). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Norte, um aumento não significativo de APC de 2,76% (IC95% -0,39 a 6,25, p>0,086). A região Nordeste também apresentou um aumento não significativo de APC de 1,69% (IC95% -1,009 a 4,45, p=0,23). Na região Sudeste, foi observada uma redução significativa de APC -6,16% (IC95% -9,87 a -2,95, p=0,0004). Já na região Sul, observou-se redução não significativa de APC -0,14% (IC95% -6,76 a 11,78, p=0,981) entre 2014 e 2017, seguida de uma redução significativa de APC -11,19% (IC95% -20,50 a -8,54, p=0,002) entre 2017 e 2023. Por fim, na região Centro-Oeste, houve um aumento não significativo de APC 1,02% (IC95% -2,15 a 4,3, p=0,48). **Conclusão:** Reduções significativas nas taxas de internações por AIDS foram observadas nas regiões Sudeste e Sul a partir de 2017, indicando avanços no diagnóstico precoce, maior acesso aos tratamentos e eficácia das campanhas de prevenção. Em contrapartida, as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste apresentaram tendências de aumento ou estagnação, evidenciando desafios relacionados à desigualdade no acesso à saúde e à conscientização da população. Esses resultados reforçam a necessidade de fortalecer intervenções regionais nas áreas com desempenho insatisfatório, ao mesmo tempo em que se preservam e ampliam os programas bem-sucedidos nas regiões com melhores indicadores, visando a um enfrentamento mais eficaz da doença em todo o Brasil.

Palavras-chave: Brasil, hospitalização. HIV. Adultos.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1365>

PE-326 - Esofagite grau IV de Kopsi por *Candida* em paciente HIV positivo: relato de caso

Luís Fernando Aragão Ramada¹, Julia Delistoianov Piai¹, Eduardo Vilela de Andrade¹, Danillo Batista Silveira¹, Irineu Luiz Maia¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Introdução: A esofagite por *Candida*, frequentemente causada por *C. albicans*, é tipicamente observada em pacientes convivendo com o vírus HIV e que apresentam imunossupressão

avançada (contagem de CD4 <100 células/μL). Níveis mais baixos de CD4 estão associados a maior gravidade. As manifestações clínicas mais comuns são disfagia, odinofagia e dor abdominal. A doença é considerada uma condição definidora de AIDS. Na avaliação por endoscopia digestiva alta (EDA), a escala de Kopsi é utilizada para classificar, entre Grau I a Grau IV, a extensão do acometimento esofágico pela doença, a partir dos achados endoscópicos de número e tamanho de placas esbranquiçadas, presença de edema, hiperemia, ulcerações e estreitamento da luz do órgão. O tratamento é realizado com terapia antifúngica sistêmica, podendo ser necessária a via intravenosa em pacientes com doença grave que não conseguem utilizar a terapia oral. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 29 anos, com diagnóstico de B24, interrompeu tratamento antirretroviral (TARV) após nove anos de uso regular, devido a quadro depressivo. Um ano após a interrupção da terapia, surgiram lesões crostosas em membros inferiores associadas à síndrome consumptiva. Após seis meses, evoluiu com odinofagia intensa, disfagia e dor abdominal. Foi admitido em serviço com carga viral de 5.140.000 cópias/mL e contagem de CD4 de 76 células/μL. À inspeção orofaríngea, observaram-se placas esbranquiçadas aderidas à mucosa. Realizada EDA, foram observadas, em todo o trajeto esofágico, placas esbranquiçadas confluentes entre si, ocupando toda a circunferência, com mucosa friável e erosões rasas (classificação IV de Kopsi). O paciente foi medicado com fluconazol endovenoso e nistatina via oral, apresentando melhora completa da odinofagia, disfagia e dor abdominal, e foi orientado quanto à importância da retomada do uso da TARV. O tratamento irregular contra o vírus HIV favorece o aparecimento de doenças oportunistas. Como condição definidora de AIDS, o surgimento da candidíase esofágica implica em um novo estágio do curso clínico da doença, sendo a TARV fundamental para a sobrevida. **Conclusão:** A orientação ao paciente sobre as possíveis repercussões clínicas graves decorrentes da interrupção ou do uso irregular da TARV, como a candidíase esofágica extensa, é essencial para a conscientização acerca da necessidade de adesão correta ao tratamento.

Palavras-chave: Esofagite por candida. Kopsi. HIV. Doença definidora de AIDS. AIDS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1366>

PE-327 - Coinfecção entre neurocriptococose e neurotuberculose em paciente HIV positivo: relato de caso

Luís Fernando Aragão Ramada¹, Julia Delistoianov Piai¹, Eduardo Vilela de Andrade¹, Danillo Batista Silveira¹, Irineu Luiz Maia¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Introdução: A neurocriptococose e a neurotuberculose, em pacientes com HIV, são duas das principais neuroinfecções definidoras de AIDS. A associação concomitante dessas doenças, sobretudo em pacientes imunossuprimidos, representa desafios diagnósticos e terapêuticos significativos, uma vez que pode se apresentar com clínica exuberante ou atípica, implicando em alta morbimortalidade. **Relato do Caso:** G.D.O.F, 43 anos, sexo masculino, admitido em serviço de emergência por quadro de vômitos, confusão mental e hipotactuação, com Glasgow 10 e ausência de resposta verbal. Paciente com diagnóstico de infecção pelo HIV há 1 ano e 4 meses, com abandono da terapia antirretroviral (TARV) há 8 meses. Apresentava tratamento prévio para tuberculose pulmonar com esquema rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RIPE), após detecção de Bacilo Álcóol-Ácido Resistente (BAAR) em escarro. Segundo o Núcleo de Vigilância, o tratamento foi finalizado há 8 meses, com cultura para micobactérias negativa em escarro. Foi coletado líquido e iniciada terapia empírica com ceftriaxona, vancomicina e dexametasona. Nos exames laboratoriais de admissão, observou-se CD4 33 células/mm³, carga viral de 6.960 cópias/mL e teste LF-LAM positivo para tuberculose. O líquido apresentava 186 leucócitos/mm³ (81% linfócitos), proteínas de 600 mg/dL e glicose de 63 mg/dL, com pesquisa de antígeno de *Cryptococcus* positiva. Em lavado broncoalveolar, a cultura para fungos foi positiva para *C. neoformans*. A tomografia computadorizada (TC) de tórax revelou focos de consolidação e opacidades em vidro fosco esparsas, mais evidentes no lobo inferior direito, de aspecto inflamatório/infeccioso. A ressonância magnética (RM) de crânio evidenciou realce meníngeo, sinais de isquemia, dilatação ventricular e lesões em cisternas basais e ao longo dos sulcos corticais. A presença de antígeno de *Cryptococcus* no líquido e as evidências da RM, associadas ao LF-LAM positivo para tuberculose em pacientes com AIDS, direcionaram a conduta para o tratamento de uma coinfeção de neurocriptococose e neurotuberculose. Iniciou-se tratamento com anfotericina B lipossomal e flucitosina para neurocriptococose, e esquema RIPE associado à hidrocortisona para neurotuberculose, com melhora progressiva do quadro confusional após o início do tratamento. **Conclusão:** A coinfeção pelo *Mycobacterium tuberculosis* e *Cryptococcus neoformans* é uma condição que aumenta o risco de mortalidade e permanece subdiagnosticada devido à complexidade do quadro clínico e à escassez de dados recentes. São fundamentais a suspeita clínica, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado para melhorar o prognóstico dos pacientes, evitando sequelas graves ou desfechos letais.

Palavras-chave: Coinfecção. Neurotuberculose. Neurocriptococose. HIV. AIDS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1367>

PE-328 - Linfoma difuso de grandes células B Epstein-Barr vírus positivo em paciente portador de HIV por transmissão vertical: relato de caso

Luis Fernando Aragão Ramada¹, Julia Delistioianov Piai¹, Eduardo Vilela de Andrade¹, Danilo Batista Silveira¹, Irineu Luiz Maia¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Introdução: Linfoma difuso de grandes células B positivo para Epstein-Barr vírus (EBV), não especificado de outra forma (EBV+DLBCL-NOS), é definido como DLBCL com expressão de RNA codificado por EBV no núcleo do tumor. O diagnóstico patológico de DLBCL é baseado em imunofenotipagem e morfologia, com células tumorais de grande tamanho, frequentemente semelhantes a centroblastos ou imunoblastos normais. O EBV apresenta tropismo por linfócitos B e pode permanecer em estado de latência, evitando a resposta imune. A imunossupressão e a infecção pelo EBV favorecem a proliferação de células com alterações em oncogenes ou genes supressores tumorais, como o gene *c-MYC*. A imunoterapia com rituximabe combinada com quimioterapia (R-CHOP) pode melhorar a taxa de sobrevivência dos pacientes (5 anos em cerca de 25% dos casos), embora apresente resposta inferior em relação a pacientes com DLBCL sem infecção por EBV. **Relato do Caso:** W.D.M.S, 28 anos, masculino, com diagnóstico de infecção pelo vírus HIV por transmissão vertical e interrupção do tratamento com terapia antirretroviral (TARV) há mais de 10 anos, apresentou-se ao serviço de emergência com síndrome consumptiva (perda de 22kg), associada a linfonodomegalias cervicais, dor facial e disfagia há 3 meses. Ao exame físico, apresentava voz anasalada, hipertrofia e hiperemia das amígdalas. Carga viral HIV: 15.400 cópias/mL; CD4: 454 células/mm³. Durante a internação, houve drenagem de secreção esverdeada pela boca e rinorreia, evoluindo com choque séptico devido a pansinusite e múltiplos abscessos retrofaringeos, com crescimento de *P. aeruginosa* multiresistentes e *Candida tropicalis*. O paciente foi internado em unidade de terapia intensiva (UTI) e recebeu terapia com ampicilina, fluconazol e polimixina. Após a alta da UTI, manteve drenagem de secreção associada a dor cervical, sendo necessário o uso de morfina. Tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou lesão expansiva e infiltrativa em nasofaringe, base do crânio e espaços cervicais adjacentes, com aspecto neoplásico. A imunohistoquímica de biópsia da amígdala esquerda foi positiva para CD20, BCL-2 (50%), BCL-6, MUM1, Ki-67 (95%), *c-MYC* (30%), CD30 e EBV, evidenciando perfil compatível com linfoma difuso de grandes células B, EBV positivo. A tomografia por emissão de pósitrons com tomografia computadorizada (PET-CT) demonstrou hipermetabolismo em lesão na nasofaringe e linfonodos supra e infra diafragmáticos (Estágio III, classificação de Ann Arbor). O paciente permaneceu em acompanhamento conjunto com infectologia, hematologia e cuidados paliativos para tratamento da doença. **Conclusão:** O Linfoma difuso de grandes células B positivo para EBV é uma neoplasia de difícil diagnóstico e com sobrevida reduzida. A análise imunohistoquímica é fundamental para a assertividade do tratamento dessa neoplasia definidora de AIDS. A interrupção do tratamento aumenta o risco de desenvolvimento da doença, que geralmente apresenta evolução desfavorável em pacientes imunossuprimidos, como os portadores de HIV.

Palavras-chave: Linfoma difuso de grandes células B Epstein-Barr vírus positivo. Transmissão vertical do HIV. AIDS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1368>

PE-329 - Tratamento do HIV e coinfeções em pessoas vivendo com HIV e tuberculose: desafios atuais

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Yohana Monise dos Santos Rodrigues², Hidênia Larissa Oliveira de Araujo³, Anna Thereza Rocha Pereira⁴, Yasmin Amanda Ribeiro Pereira⁴, Eduardo Duarte Carvalho⁵, Gustavo Henrique dos Santos Santana⁶, Victória Heloísa Mazei Costa⁴, Emanuella Sato de Medeiros⁴, Gustavo Henrique Vischenheski Kosiak⁴, Marina Passos e Martins⁵, Roberta Di Piero Coutinho⁵, Larissa Brabo Collyer Carvalho⁷, Wilcélia Aparecida Souza da Silva¹, Jully Nunes de Lima⁸, José Vinicius Fernandes Dias⁹

¹Universidade Federal do Paraná.

²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

³Centro Universitário UNINOVAFAPI.

⁴Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

⁵Faculdade de Medicina de Petrópolis.

⁶Centro Universitário IMEPAC.

⁷Centro Universitário Metropolitano da Amazônia.

⁸Universidade de Uberaba.

⁹Universidade Federal de Campina Grande.

Introdução: A coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela tuberculose (TB), incluindo sua forma multiresistente (TB-MDR), representa um desafio significativo para a saúde pública, devido à elevada taxa de morbimortalidade. A imunossupressão causada pelo HIV aumenta a vulnerabilidade à TB e favorece a progressão da infecção latente para a forma ativa. O tratamento simultâneo requer a combinação de terapia antirretroviral (TARV) e

fármacos antituberculose (anti-TBs), podendo resultar em interações medicamentosas e desfechos terapêuticos. Devido à alta prevalência dessa coinfeção, torna-se essencial compreender estratégias integradas de manejo. **Objetivo:** Identificar e analisar os principais desafios no tratamento da coinfeção HIV-TB, com ênfase em barreiras terapêuticas, desfechos clínicos e estratégias de manejo integrado. **Métodos:** Revisão sistemática realizada através da base de dados PubMed, utilizando a pesquisa: (“HIV Infections” OR “People Living with HIV” OR “HIV/AIDS”) AND (“Tuberculosis” OR “Pulmonary Tuberculosis”) AND (“Treatment Challenges” OR “Barriers to Treatment” OR “Treatment Outcomes”) AND (“Coinfection” OR “Comorbidity” OR “HIV-TB Coinfection”). Foram selecionados 90 artigos em inglês, espanhol e português, incluindo ensaios clínicos ou estudos controlados publicados nos últimos cinco anos, excluindo trabalhos inadequados ao estudo. Dois revisores independentes realizaram a triagem dos artigos, resultando em seis estudos para análise. **Resultados:** Um estudo de coorte retrospectivo comparou fatores associados aos desfechos desfavoráveis da coinfeção TB-MDR e HIV. A taxa de desfechos desfavoráveis foi de 43,7% em pacientes HIV negativos e 52,6% em HIV positivos, mas a TARV manteve-se como fator protetor. Outra coorte evidenciou que a escolha do esquema de TARV influencia a supressão viral do HIV na TB-MDR, sendo prejudicada pela substituição de Efavirenz por Nevirapina e favorecida por inibidores de protease ou bedaquilina. O impacto positivo da bedaquilina também foi observado em uma coorte sul-africana, onde seu uso aumentou taxas de conversão e cura e reduziu a mortalidade (41,0%). Além disso, demonstrou menor risco de ototoxicidade (15,9 vs. 58,1% nos controles), apoiando a retirada de injetáveis para reduzir a morbidade. No entanto, efeitos adversos como neuropatia periférica e anemia foram frequentes. Apesar dos avanços, uma revisão sistemática destacou a escassez de evidências sobre a interação MDR/RR-TB e HIV. Os estudos reforçaram a necessidade de personalização terapêutica, considerando o impacto das interações medicamentosas. **Conclusão:** Estratégias terapêuticas individualizadas são essenciais para o manejo da coinfeção HIV-TB. Novas terapias, incluindo bedaquilina e inibidores de protease, mostram-se necessárias em casos de TB-MDR, mesmo com efeitos adversos relatados. Destaca-se, ainda, a necessidade de novas pesquisas para o avanço terapêutico na coinfeção HIV-TB, políticas de acesso a medicamentos e melhora da adesão ao tratamento.

Palavras-chave: Coinfeção HIV-TB. Tuberculose resistente a múltiplos medicamentos. Manejo terapêutico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1369>

PE-330 - Doença multicêntrica de Castleman associada à anemia hemolítica em indivíduo com HIV avançado

Luiza Bazin de Oliveira¹, Maurício Petrolí², Cristiane da Cruz Lamas², Isabela Pereira Simões¹, Juliana dos Santos Barbosa Netto², Mayara Secco Torres da Silva², Rafael Fonseca de Souza², Raissa de Moraes Perlingeiro², Daniela Palheiro Mendes de Almeida², Alexandre Gomes Vizzoni², Marina Souto da Silva Dias²
¹Universidade Federal Fluminense.

²Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas.

Introdução: Pacientes com doença avançada pelo HIV e sintomas como febre, linfadenomegalia generalizada e alterações hematológicas podem apresentar diversos diagnósticos, incluindo doenças associadas ao HHV-8, como a Doença Multicêntrica de Castleman (MCD). A Anemia Hemolítica Autoimune (AHA) também é frequente neste cenário clínico, sendo seu manejo muitas vezes inadequado, com indicação equivocada de transfusões sanguíneas. **Relato do Caso:** Homem, 38 anos, diagnosticado com HIV em 2023 durante internação por tuberculose disseminada. Apresentou-se tardiamente para acompanhamento, com nadir de CD4: 8 células/mm³ (05/2023). Foi internado em 05/02/2025 com cefaleia holocraniana, vertigem, vômitos, febre e colúria há 7 dias. Em terapia antirretroviral (TARV) regular desde 06/2023, com exames laboratoriais (09/2024): carga viral 52 cópias, CD4 270 cél/mm³ (10,6%), CD4/CD8 0,20. Ao exame físico, apresentava hipocromia +/- e icterícia +/-4. Pela hipótese de meningite bacteriana, foram iniciadas ceftriaxona e vancomicina. Apresentava anemia macrocítica e hiperocrômica (Hb 4,3, Ht 11,4%, VCM 108,8, HCM 38,6), PCR 7,95, LDH 225, leucócitos 10.860 com desvio à esquerda, hiperferritinemia (3.575), hiperbilirrubinemia principalmente de bilirrubina indireta (BI) (1,56) e reticulocitose (6,1%). Antígeno NS1, IgM para dengue, antígeno urinário e *western blot* para histoplasmoze, CrAg sérico, LF-LAM e testes rápidos para hepatites B e C foram negativos. LCR e TC de crânio sem alterações; vancomicina foi suspensa. Hemoculturas negativas. Diante da queda persistente do hematócrito, foi solicitado *coombs* direto, com resultado positivo, identificando anticorpos IgG, mesmo após aquecimento, e teste do eluato positivo. Iniciou-se prednisona 80 mg/dia via oral (VO), com recuperação gradual da série vermelha. Durante a internação, observou-se linfonodomegalia generalizada e foi realizada biópsia de linfonodo inguinal. TRM-TB e BAAR negativos; histopatologia evidenciou foliculos linfóides regredidos e hialinizados, proliferação vascular interfolicular, espessamento capsular e proliferação microvascular, sugestivos de MCD. Optou-se por iniciar Rituximabe em conjunto com Paclitaxel, pela probabilidade de HHV-8 associado, sendo o primeiro ciclo administrado ainda na internação. A imunohistoquímica confirmou presença de HHV-8. O paciente recebeu alta em bom estado geral, com Hb 8, orientado a finalizar o tratamento

em regime de Hospital-Dia. **Conclusão:** O diagnóstico de doenças causadas pelo HHV-8 em PVHA com estágio avançado deve ser considerado, especialmente em casos com febre e linfonodomegalia acessível para biópsia, necessária para documentação da MCD, cujo tratamento de escolha é Rituximabe. A AHAI pode ser secundária a doenças linfoproliferativas e tratada com corticoterapia ou Rituximabe, evitando-se transfusão sanguínea, que pode perpetuar o ataque autoimune. A MCD em PVHA está intimamente ligada ao HHV-8, justificando a associação com Paclitaxel, mesmo antes do resultado da imunohistoquímica.

Palavras-chave: HIV. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Hiperplasia do linfóide gigante. Anemia hemolítica. HE.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1370>

PE-331 - Preditores associados à hepatite B em homens privados de liberdade no sistema prisional

Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Julia Rebeca Marques Pinto Lucena de Oliveira², Pedro Victor de Sousa Rodrigues², Danielle Nedson d Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Emanuelle Fernandes da Silva¹, Mateus Sousa Marques Carvalho¹, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Faculdade de Educação São Francisco.

Introdução: A hepatite B é uma doença altamente contagiosa, com grande impacto na saúde pública, sendo um desafio no contexto prisional devido ao maior risco de complicações nessa população. **Objetivo:** Identificar os preditores relacionados à hepatite B em homens privados de liberdade. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal descritivo realizado no Centro Regional de Ressocialização, envolvendo homens privados de liberdade na região do médio Mearim, Maranhão, no período de junho de 2024. A coleta de dados ocorreu em uma sala privativa do centro de reabilitação, por meio de formulário, com contato individual intermediado por agentes penitenciários para garantir segurança, sigilo e anonimato. A situação vacinal contra a hepatite B foi avaliada por autorrelato, considerando como esquema completo aqueles que receberam três doses, devido à indisponibilidade dos cartões de vacinação. Os dados foram tabulados no *Microsoft Excel* e analisados no SPSS versão 20. O estudo seguiu os princípios éticos da Resolução nº 466/12, com aprovação do CEP (nº 6.812.330/2024). **Resultados:** Foram entrevistados 121 homens privados de liberdade. A população estudada foi predominantemente jovem, na faixa etária de até 30 anos (52,2%), com baixa escolaridade (90,4%) e maior proporção de indivíduos autodeclarados pardos/pretos (82,6%). A maioria dos participantes era solteira (70,4%) e natural da própria região (63,5%). Em relação às condições de saúde, às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e ao comportamento sexual de risco, apenas 17,4% recebiam visita íntima e, dentre esses, a maioria (80%) não utilizava preservativo. Entre os que mantinham relações sexuais na prisão (2,6%), poucos faziam uso de preservativo. Antes do encarceramento, o uso inconsistente de preservativos foi expressivo: 51,2% usavam “às vezes” e 30,4% nunca utilizaram. Embora 95 participantes (82,6%) afirmassem possuir cartão de vacinação, apenas 70 (60,9%) declararam ter sido vacinados contra a hepatite B. A testagem para IST foi amplamente realizada (99,1%), mas 6% relataram sintomas. As comorbidades mais relatadas foram hipertensão (4,3%) e outras doenças (7,9%), enquanto o uso de psicotrópicos esteve presente em 12,2% da amostra. O consumo de álcool antes da prisão foi elevado (86,1%), com destaque para consumo semanal (49,6%) e diário (21,17%). O uso de cigarro/tabaco também foi expressivo (80,0%), com predominância de uso diário (67,0%). O uso de drogas ilícitas foi alto (79,1%), sendo que 48,7% usavam múltiplas substâncias e 53,0% relataram compartilhamento de drogas. **Conclusão:** O estudo revelou uma população jovem, com baixa adesão e conhecimento sobre a vacinação contra a hepatite B. A vulnerabilidade dos encarcerados é reforçada pelo uso de drogas, práticas sexuais de risco e dificuldades no acesso à prevenção.

Palavras-chave: Hepatite B. Infecções sexualmente transmissíveis. Homens privados de liberdade.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1371>

PE-332 - Câncer de colo do útero: importância da ressonância magnética pélvica no estadiamento avançado.

Luiza Alejandra Gonzalez Martinez¹, Ana Paula Miranda Rossati Rocha¹, Sávio Dantas Soares de Castro¹, Gabriel Pires Silvestre¹, Gabriel Reis Olej¹, Isabela Coimbra Ladeira Moraes¹, Jonatas da Costa Mendonça¹, Ana Luiza Miranda Rossati Rocha¹, Maria Carolina Bendran Ananias¹, Eric Johnatan Martins da Silva¹, Márcia Maria Sales dos Santos¹, Alan Moreto Trindade¹, Caio Fanara¹, Mariah Nascimento Peres¹, Salete

de Jesus Fonseca Rego¹, Anna Christiany Brandão Nascimento¹, Maria Auxiliadora Nogueira Saad¹, Cristina Asvolinsque Pantaleão Fontes¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: No Brasil, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre mulheres e a quarta causa de morte por câncer nessa população. A *American Cancer Society* (Sociedade Americana do Câncer) estimou 14.100 novos casos de câncer cervical invasivo e 4.280 mortes relacionadas ao câncer cervical nos Estados Unidos da América (EUA) em 2022. As taxas de mortalidade diminuíram nesse país nas últimas décadas, como resultado do exame Papanicolau (PAP) e do rastreamento do vírus do papiloma humano (HPV), que permite detectar displasia cervical e câncer *in situ*, possibilitando tratamento precoce, minimamente invasivo e curativo. Entretanto, o exame de ressonância magnética (RM) da pelve desempenha papel importante na identificação de pacientes com doença avançada, orientando o planejamento terapêutico, uma vez que oferece excelente resolução das estruturas pélvicas femininas, permitindo avaliação detalhada da extensão da doença, sem o uso de radiação ionizante ou artefatos. Entre os aspectos mais relevantes destacam-se: estadiamento, acometimento linfonodal, invasão estromal, volume tumoral e acompanhamento na investigação de recidiva tumoral, além da capacidade de detectar doença recorrente durante o seguimento pós-tratamento. **Relato do Caso:** Apresentamos três casos clínicos de pacientes do sexo feminino, adultas jovens, com câncer de colo do útero em estágio avançado, com invasão de paramétrio e massa tumoral volumosa, que realizaram RM da pelve para estadiamento, seguimento da doença e avaliação após radioterapia. A RM da pelve permitiu a avaliação das estruturas pélvicas adjacentes, sendo observados hidronefrose e hidroureter em dois casos, e gestação em curso em um caso. Em um dos casos, a paciente também apresentava infecção pelo HIV, um fator de risco conhecido, que aumenta a probabilidade de câncer cervical em aproximadamente seis vezes. Os exames de RM da pelve foram realizados de acordo com os critérios do Colégio Americano do Radiologia (*American College of Radiology* – ACR) e da Federação Internacional de Ginecologia e Obstetria (*Fédération Internationale de Gynécologie et d'Obstétrique* – FIGO). A RM da pelve desempenha papel fundamental no estadiamento do câncer de colo do útero em estágio avançado, sendo útil para avaliar a extensão da doença para estruturas adjacentes, identificar fatores prognósticos relevantes e auxiliar na tomada de decisões terapêuticas. **Conclusão:** Uma das novas técnicas de rastreamento é a autocoleta de amostras para análise molecular do DNA do HPV. Essa estratégia permite que as mulheres colem amostras em casa, sem necessidade de consulta ao ginecologista. Estudos demonstram que a análise molecular das amostras coletadas em casa apresenta resultados comparáveis aos exames convencionais. Destaca-se a necessidade de ações de educação permanente junto a mulheres e meninas quanto à vacinação e aos exames de rastreio para prevenção e diagnóstico do câncer de colo do útero, visando atuação mais efetiva no enfrentamento e erradicação dessa enfermidade.

Palavras-chave: HPV. Tumor. Pelve. Rastreamento.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1372>

PE-333 - O estigma associado ao HIV em comunidades LGBTQIA+: análise das barreiras sociais e psicológicas.

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Yohana Monise dos Santos Rodrigues², Amanda Silva Amorim³, Mirelle de Oliveira Triz², Natália Costa Medeiros da Silva¹, Marina Maria Cruz Carvalho Eyer⁶, Wesley Silva de Souza⁷, Gabriel Assunção Alvim², Wilcécia Aparecida Souza da Silva¹, Ana Sara Rosa da Costa⁸, Ana Luisa Costa Alencar⁹

¹Universidade Federal do Paraná.

²Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia.

³Centro Universitário IMEPAC.

⁴Afya Faculdade de Ciências Médicas.

⁵Universidade do Estado do Amazonas.

⁶Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

⁷Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública.

⁸Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

⁹Universidade Federal do Cariri.

Introdução: Em 2023, estimava-se que 39,9 milhões de pessoas viviam com HIV. Devido à vulnerabilidade e marginalização, observou-se maior prevalência nos grupos populacionais de pessoas trans e de homens que fazem sexo com homens. O estigma e a discriminação relacionados ao HIV e à população LGBTQIA+ impactam questões psicossociais, dificultam o acesso aos serviços de saúde e comprometem adesão à terapia antiretroviral (TARV). **Objetivo:** Analisar as consequências sociais e psicológicas do estigma associado ao HIV em populações LGBTQIA+, com foco nas consequências psicológicas e no acesso à saúde mental. **Métodos:** Revisão de literatura realizada nas bases de dados PubMed, Cochrane

Library e Lilacs, com os descritores “HIV stigma”, “mental health” e ‘LGBTQIA+’. Foram incluídos artigos em português e inglês dos últimos cinco anos. Dos 30 encontrados, 14 foram selecionados por atenderem aos critérios de inclusão. Excluíram-se estudos sem análise dos impactos sociais e psicológicos. **Resultados:** Um ensaio randomizado revelou que intervenções comunitárias, como o programa Shikamana, melhoraram a adesão à TARV e reduziram a gravidade dos sintomas depressivos entre LGBTQIA+ quenianos vivendo com HIV. Outra intervenção, a Comunic259, forneceu uma estratégia eficaz e econômica de redução de risco, envolvendo entrevistas motivacionais e terapia cognitivo-comportamental em uma plataforma móvel para homens gays e bissexuais com risco de HIV. Os estudos evidenciam um grande estigma relacionado ao HIV e à comunidade LGBTQIA+, onde o preconceito atinge tanto a condição de saúde (HIV) quanto as identidades sociais, trabalho sexual, não conformidade de gênero e baixa condição socioeconômica. O escasso letramento sobre o tratamento do HIV, incluindo a falta de informação sobre os benefícios da TARV, riscos de infecção e proteção legal insuficiente contra discriminação, são fatores que impulsionam o estigma, sugerindo que o discurso normativo-curativo reforça a medicalização e a patologização das identidades LGBTQIA+. Ademais, a análise indicou associação entre práticas sexuais específicas e riscos de doenças, reforçando julgamentos morais sobre as comunidades LGBTQIA+, além de evidenciar barreiras enfrentadas por membros dessa comunidade no acesso ao tratamento do HIV. **Conclusão:** Superar essas barreiras requer mudanças macroestruturais e investimento em micropolíticas, promovendo alterações nas abordagens de cuidado para garantir continuidade no atendimento e acesso facilitado ao tratamento. As intervenções analisadas demonstraram eficácia na redução dos sintomas depressivos, na melhoria da adesão à TARV e na diminuição do estigma, destacando a importância de estratégias que envolvam suporte psicossocial, educação e acesso à saúde. Portanto, a superação do estigma do HIV requer compromisso coletivo de diversos setores, visando melhorar a qualidade de vida e a saúde integral da comunidade LGBTQIA+.

Palavras-chave: HIV. Estigma social. Minorias sexuais e de gênero. Impacto psicossocial.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1373>

PE-334 - Estratégias de fortalecimento do diagnóstico e do tratamento da sífilis na atenção primária à saúde do município de Macaíba, Rio Grande do Norte

Gislainhy Pires¹, Carlos Bezerra¹, Jéssica Moraes¹, Chyrlly Moura²

¹Secretaria Municipal de Saúde de Macaíba.

²Secretaria de Estado da Saúde Pública.

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) curável, exclusiva do ser humano, provocada pela bactéria *Treponema pallidum*. Representa um grande desafio para a saúde pública no Brasil, sendo uma doença milenar de fácil transmissão, com alta e crescente prevalência entre populações vulneráveis e com pouco acesso a cuidados de saúde. Em 27 de dezembro de 2011, o Ministério da Saúde, por meio da Portaria n° 3.161, estabeleceu a penicilina benzatina como tratamento essencial para a sífilis nas unidades de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS). Anos depois, a nota COFEN/CTLN N° 03/2017 reafirmou que enfermeiros podem administrar o medicamento, com prescrição médica ou da própria enfermagem. **Objetivo:** Garantir o acesso integral ao diagnóstico e tratamento da sífilis em todas as unidades de Atenção Primária à Saúde, contribuindo para a redução da incidência da doença e a interrupção da cadeia de transmissão no município. **Métodos:** Capacitações em testagem rápida para diagnóstico da IST, monitoramento, incremento nas testagens de ISTs, descentralização do tratamento da sífilis na Atenção Primária à Saúde (APS) e análise descritiva dos casos notificados de sífilis no município de Macaíba, Rio Grande do Norte, entre 2022 e 2024, obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). **Resultados:** Foi implementado um sistema logístico para aperfeiçoar a distribuição da penicilina e garantir a continuidade do tratamento, com no mínimo dois kits em todas as unidades de APS, além da emissão de nota informativa sobre a logística e solicitação de ampliação das testagens rápidas para ISTs, sífilis, HIV e hepatites B e C, após capacitação em parceria com a Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte. Entre 2022 a 2024, foram identificados 154 casos de sífilis adquirida, 67 casos de sífilis em gestante e 36 casos de sífilis congênita. Nota-se que, entre outubro de 2023 e 2024, após incremento das testagens no município, houve diagnóstico precoce de mais usuários, resultando em menor número de casos em gestante e de sífilis congênita em 2024, em comparação ao mesmo período dos anos anteriores. **Conclusão:** Os resultados destacam a importância de intensificar estratégias para identificação da sífilis no município, com foco em educação permanente, rastreamento e tratamento precoce. As ações territoriais continuam sendo ampliadas para melhorar a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Vigilância em saúde. Sífilis. Educação permanente.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1374>

PE-335 - Internações de idosos por hepatite B aguda no Brasil: perfil epidemiológico por macrorregião de 2014 a 2023

Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Rodrigo Lima Rios¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antonio Demo Fiuzza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A Hepatite B aguda, causada pelo vírus B da hepatite (HBV), é uma infecção hepática com risco de insuficiência e câncer. Embora prevenível por vacina, ainda representa um desafio em idosos, mais vulneráveis a complicações. Analisar as internações nas macrorregiões brasileiras é crucial para ações preventivas e de manejo. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de internações de idosos (60 anos ou mais) por Hepatite B aguda no Brasil e nas regiões brasileiras entre 2014 e 2023. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados o número de internações de idosos (60 anos ou mais) por Hepatite B aguda (CID 10: B16) no Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) e os dados populacionais obtidos na Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Internação (TI) no Brasil (2014 a 2023) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0), obtendo-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** No Brasil, as TIs de idosos por Hepatite B aguda revelaram aumento não significativo de APC 6,82% (IC95% -0,83 a 21,16, p=0,081) entre 2014 e 2017, seguido de redução significativa de APC -9,53% (IC95% -14,58 a -7,1, p<0,000001) entre 2017 e 2023. Regionalmente: na região Norte, redução significativa de APC -21,49% (IC95% -45,67 a -6,09, p=0,015) de 2014 a 2018, seguida de aumento não significativo de APC 8,42% (IC95% -6,17 a 53,66, p=0,23). A região Nordeste apresentou aumento não significativo de APC 2,59% (IC95% -2,44 a 10,19, p=0,3) entre 2014 e 2018, seguido de redução significativa de APC -17,77% (IC95% -22,80 a -14,33, p<0,000001) entre 2018 e 2023. Na região Centro-Oeste, observou-se redução não significativa de APC -18,67% (IC95% -50,27 a 5,21, p=0,09) entre 2014 e 2018, seguida de aumento não significativo de APC 18,32% (IC95% -1,12 a 93,93, p=0,055) entre 2018 e 2023. Já na região Sudeste, ocorreu aumento significativo de APC 24,51% (IC95% 3,3 a 107,84, p=0,032) entre 2014 e 2017, seguido de redução não significativa de APC de -5,94% (IC95% -34,43 a 1,19, p=0,06) entre 2017 e 2023. Por fim, na região Sul, houve aumento significativo de APC 9,5% (IC95% 1,05 a 30,15, p=0,027) entre 2014 e 2020, seguido por redução significativa de APC -34,0% (IC95% -60,82 a -16,37, p<0,000001) entre 2020 e 2023. **Conclusão:** Após 2017, as TIs por hepatite B aguda em idosos apresentam declínio relevante a nível nacional, possivelmente associado à vacinação e ao acesso ao diagnóstico. Entretanto, as disparidades regionais evidenciam a necessidade de políticas direcionadas: regiões como Nordeste e Sul apresentaram reduções significativas após aumentos iniciais, enquanto Norte e Centro-Oeste mostraram flutuações. Esses achados reforçam a importância de estratégias regionais para consolidar o declínio nacional e reduzir desigualdades no controle da doença.

Palavras-chave: Brasil. Hospitalização. Hepatite B.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1375>

PE-336 - Uso de paródia como estratégia de ensino-aprendizagem das infecções sexualmente transmissíveis para alunos do curso de medicina em Foz do Iguaçu, Paraná: relato de experiência

Wilma Nancy Campos Arze¹, Fernando Emboaba de Camargo², Adriel Chilyun Chung Campos¹, Lucas Gabriel Cabrera Campos³, Mariana Facchinetti Brock⁴

¹Universidade de Integração Latino Americana.

²Universidade Federal de Rio Grande do Norte.

³Universidade Metropolitana de Santos.

⁴Universidade do Estado do Amazonas.

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) representam um desafio significativo para a saúde pública, exigindo não apenas atualização quanto aos avanços no diagnóstico e tratamento, mas também estratégias eficazes no processo de aprendizagem, com a inserção e utilização de ferramentas didáticas e metodologias ativas, como o uso de paródias. Essa abordagem permite engajar plenamente os alunos, tornando-se um atrativo de metodologias inovadoras e interativas, que tornam o aprendizado mais dinâmico

e memorável, além de favorecer o uso de ferramentas de autoria pré-prontas. **Objetivo:** Relatar a experiência com acadêmicos de quarto período do curso de Medicina em Foz do Iguaçu, Paraná, a partir da apresentação de paródias sobre temas relacionados às ISTs. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, ocorrido durante as aulas de ISTs para alunos do quarto período do curso de Medicina em uma instituição de ensino superior em Foz do Iguaçu, Paraná. O estudo foi dividido em três etapas principais: desenvolvimento das paródias, implementação da intervenção e avaliação dos resultados. Na primeira etapa, os alunos foram divididos em grupos para a escolha do tema e receberam orientações sobre a criação das paródias de músicas populares por eles escolhidas, adaptando as letras para abordar temas relevantes sobre ISTs, como agente etiológico, quadro clínico, diagnóstico e tratamento, conforme os capítulos contidos no PCDT-IST. Os vídeos seguiram as orientações a seguir: a) título e autores nos créditos iniciais; b) letra da música (legendada durante o vídeo), devendo conter obrigatoriamente: c) referências bibliográficas (científicas) nos créditos finais, não sendo aceitas referências não científicas, como blogs e sites populares; d) envio da URL do vídeo hospedado no site: <https://www.youtube.com/>. Na segunda etapa, as intervenções incluíram a apresentação das paródias, seguidas de discussões em grupo e atividades interativas, em dia e hora marcados. A terceira etapa, foi adotado um desenho de estudo quasi-experimental, com aplicação de questionários antes e após a intervenção, seguindo as questões contidas no manual “Deesetologia no Bolso O que deve saber um profissional que atende DST”, que contempla questões sobre os temas, com gabarito, medindo o conhecimento teórico, o impacto e confiança dos alunos em abordar o tema, além da satisfação com a metodologia. **Resultados:** Os resultados demonstraram que o uso de paródias foi altamente eficaz no ensino de ISTs. Houve um aumento médio de 42% no acerto das questões de conhecimento após a intervenção. Além disso, 80% dos alunos relataram maior confiança em discutir ISTs após a atividade. A aceitação da metodologia foi excepcional, com 96% dos participantes classificando as paródias como “engajadoras” e “eficazes” para o aprendizado, revelando que a abordagem lúdica facilitou a compreensão de conceitos complexos e auxiliou na fixação de informações-chave de forma criativa e descontraída. **Conclusão:** A experiência proporcionou uma vivência na implementação de uma metodologia ativa como ferramenta didática e no uso de tecnologias nos processos de ensino-aprendizagem, na qual os participantes tornaram-se sujeitos protagonistas na elaboração e dinamização do conteúdo.

Palavras-chave: Ensino aprendizagem. Metodologias ativas. Paródias. ITs.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1376>

PE-337 - Gêneros e sexualidades na roda e na cena: o cuidado de si e do outro como arte

Sandra Regina Vilchez da Silva¹, Analice de Oliveira¹, Regina Maria Mac Dowell de Figueiredo²

¹Centro de Referência e Treinamento de DST/AIDS.

²Instituto de Saúde.

Introdução: O Ocupe SUS Juventudes IST/HIV/AIDS — observatório de práticas de promoção à saúde, prevenção e assistência —, desde o seu início em 2020, tem como um dos objetivos ampliar a percepção de cuidado comumente presente nos espaços da saúde, da escola e da comunidade. **Objetivo:** Entende-se que o cenário recente de ultraconservadorismo no Brasil e no mundo contribuiu para o cerceamento de práticas emancipatórias no campo da saúde sexual e reprodutiva. Observa-se que a temática das sexualidades é complexa e requer dos profissionais que trabalham com as juventudes disponibilidade para colocar “o corpo na roda”. A noção de “encontro cuidador”, de Ayres, Paiva e Buchalla (2012), e os escritos sobre o Cuidado de si foram a bússola para problematizar discursos hegemônicos e medicalocêntricos que estabelecem práticas tecnicistas, prescritivas e hierarquizadas afastando os jovens dos serviços de saúde. **Métodos:** Utilizou-se a oficina pedagógica como metodologia ativa de construção coletiva, inspirada em Paulo Freire, acrescentando jogos teatrais do Teatro do Oprimido de Augusto Boal, visando à criação de cenas problematizadoras. Descrevem-se três momentos da experiência: online em 2021, com 10 encontros mensais de março a dezembro, com participação de profissionais de diversas áreas da Saúde e da Educação e de jovens ativistas; presencial em 2022, com três oficinas oferecidas aos aprendizes do Instituto Via de Acesso, totalizando a participação de 75 jovens; e presencial em 29 de novembro de 2023, com a replicação da oficina no IX JUBRA, Piauí, para 30 jovens estudantes e pesquisadores. **Resultados:** Nas oficinas observaram-se discursos preconceituosos e normatizantes que reproduzem estigmas e violências, bem como dificuldades dos educadores na abordagem da saúde sexual e reprodutiva emancipatória que acolha as diversidades. **Conclusão:** A utilização das cenas problematizadoras mostrou-se dispositivo potente, facilitando a troca entre pares e possibilitando a construção de pontes intergeracionais, revelando novos olhares sobre gêneros e sexualidades. A deseducação começa por nós!

Palavras-chave: Saúde sexual e reprodutiva. Cuidado de si. Oficina pedagógica. Teatro do oprimido.

DST - J bras Doenças Sex Transm 2025;37(Suppl. 1):88-173 - ISSN on-line: 2177-8264

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1377>

PE-338 - Análise das políticas públicas de prevenção ao HIV em populações carcerárias brasileiras

Brenda Melissa Martins da Silva Herlain¹, Heloisa Carvalho Cruz², Livia Menezes Carvalho³, Yasmin Amanda Ribeiro Pereira⁴, Aline Sato Carvalho⁴, Rebeca de Leão Barcellos⁵, Laura Suavek Granemann⁶, Wilcéia Aparecida Souza da Silva¹, Edoarda Carolina Bertholdi⁷, Vitória Furtado Silva⁸, José Vinicius Fernandes Dias⁹

¹Universidade Federal do Paraná.

²Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas.

³Afyá Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns.

⁴Pontifícia Universidade Católica do Paraná.

⁵Universidade Veiga de Almeida.

⁶Universidade Positivo.

⁷Universidade do Vale do Itajaí.

⁸Instituto de Educação Superior do Vale do Parnaíba.

⁹Universidade Federal de Campina Grande.

Introdução: A infecção pelo HIV na população carcerária brasileira representa um grave problema de saúde pública, agravado pela alta vulnerabilidade desse grupo e pelas barreiras ao acesso à prevenção e ao tratamento. A superlotação, as más condições de higiene e o compartilhamento de objetos perfurocortantes facilitam a disseminação do vírus. Além disso, a ausência de políticas públicas eficazes e a precariedade estrutural das prisões dificultam a implementação de medidas preventivas, contribuindo para o aumento da incidência da doença. O enfrentamento do HIV no sistema prisional exige a adoção de estratégias integradas que garantam diagnóstico precoce, tratamento contínuo e acesso a métodos preventivos. **Objetivo:** Avaliar as barreiras e lacunas nas políticas públicas de prevenção e tratamento do HIV na população carcerária brasileira. **Métodos:** Revisão de literatura realizada por meio das bases de dados *National Library of Medicine* (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores indexados: “HIV”, “prisoners” e “Brazil”. Os artigos foram filtrados para publicação dos últimos 10 anos, de 2015 a 2025. Foram incluídos artigos originais em português, inglês ou espanhol, e excluídas pré-impresões e duplicatas. Selecionaram-se 64 artigos, dos quais foram triados aqueles que apresentavam análise das políticas públicas voltadas ao HIV aplicadas no Brasil para a população carcerária, totalizando seis artigos úteis para o levantamento de dados e discussão sobre o tema. Foram excluídos relatos de caso, cartas ao editor, estudos não revisados por pares ou com dados insuficientes. **Resultados:** Os achados desta pesquisa evidenciam os desafios existentes para a prevenção do HIV em populações carcerárias brasileiras, destacando a falta de políticas públicas voltadas a essa população vulnerável. Observam-se barreiras institucionais, como o acesso restrito a preservativos e testagem, bem como estigmas e discriminação racial presentes no sistema prisional brasileiro. Ademais, a carência de programas de educação em saúde prejudica a eficácia das estratégias preventivas já implementadas, demandando ações mais humanizadas voltadas a essa população. Outros obstáculos identificados incluem falhas no diagnóstico, no acompanhamento e na adesão ao tratamento dessas infecções, evidenciando a inadequação dos programas de saúde pública. Essas deficiências estão relacionadas ao acesso limitado a testes diagnósticos, consultas médicas e medicamentos essenciais. **Conclusão:** O estudo evidenciou que a infecção pelo HIV no sistema prisional brasileiro constitui um problema complexo e multifatorial, agravado pela falta de políticas públicas eficazes e por barreiras institucionais. Desse modo, destaca-se a necessidade de estratégias integradas e humanizadas que ampliem a educação em saúde e o acesso a serviços de saúde no sistema prisional, além de ações voltadas à redução do estigma e da discriminação dessa população.

Palavras-chave: HIV. Políticas públicas de saúde. Serviços de saúde para prisioneiros.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1378>

PE-339 - Retrato epidemiológico: HIV em adultos no Distrito Federal por faixa etária entre 2019–2024

Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antônio Demo Fiuza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹, Arthur de Alcântara Pinheiro¹

¹Universidade Brasília.

Introdução: O vírus da imunodeficiência humana (HIV) continua sendo um desafio significativo para a saúde pública no Brasil, demandando análises regionais que possibilitem intervenções mais eficazes. No Distrito Federal (DF), compreender a distribuição do vírus por

faixa etária é fundamental para identificar grupos mais vulneráveis e avaliar o impacto das políticas públicas. Entre 2019 e 2024, fatores como a ampliação do acesso a testes rápidos e à profilaxia pré-exposição (PrEP) podem ter influenciado a dinâmica da epidemia. Nesse contexto, torna-se essencial analisar o perfil epidemiológico dos casos notificados de HIV em jovens no DF nesse período. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos notificados de HIV em adultos (20 a 59 anos) no Distrito Federal, diferenciando as faixas etárias de 20 a 29 anos, 30 a 39 anos, 40 a 49 anos e 50 a 59 anos. A análise busca identificar padrões na distribuição dos casos, lacunas no acesso e na continuidade do cuidado, além de fornecer subsídios para o aprimoramento de estratégias mais direcionadas no enfrentamento da epidemia. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os números de casos notificados de HIV (CID 10: B20-B24) em adultos (20 a 59 anos) pelo Portal de Informações e Transparência da Saúde do DF (Sala de Situação), e os dados populacionais foram obtidos da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência (TI) no DF (2019 a 2024) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por HIV em adultos no DF revelou uma redução não significativa de APC -6,17% (IC95% -13,31 a 0,73, p=0,08). Considerando as faixas etárias, observou-se, na faixa etária de 20 a 29 anos, uma redução significativa de APC de -8,48% (IC95% -14,74 a -2,65, p=0,0044). A faixa etária de 30 a 39 anos apresentou redução não significativa de APC -2,38% (IC95% -11,7 a 6,98, p=0,575). Na faixa etária de 40 a 49 anos, também foi observada redução não significativa, com APC de -3,65% (IC95% -14,66 a 7,77, p=0,532). Por fim, na faixa etária de 50 a 59 anos, houve redução não significativa de APC -2,13% (IC95% -12,77 a 10,12, p=0,627). **Conclusão:** De maneira geral, observou-se uma tendência de redução na incidência de HIV em adultos no Distrito Federal, porém sem significância estatística. A única faixa etária que apresentou redução estatisticamente significativa foi a de 20 a 29 anos, o que sugere que ações preventivas e a ampliação da testagem foram mais eficazes nesse grupo, considerado de maior risco para a infecção. Para as demais faixas etárias, não há evidências estatísticas de uma redução real, indicando a necessidade de fortalecer as estratégias de prevenção e diagnóstico precoce nesses públicos.

Palavras-chave: Brasil. Hospitalização. Síndrome da imunodeficiência adquirida.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1379>

PE-340 - Conhecimento sobre hepatite B entre estudantes da graduação em enfermagem de uma universidade pública

Cecília Natielly da Silva Gomes¹, Danielle Nedson Rodrigues de Macêdo¹, Breno Dias de Oliveira Martins¹, Emanuelle Fernandes Silva¹, Matheus Sousa Marques Carvalho¹, Rosilane de Lima Brito Magalhães¹

¹Universidade Federal do Piauí.

Introdução: A hepatite B é um grave problema de saúde pública, afetando 296 milhões de pessoas e causando cerca de 1 milhão de mortes anuais. No Brasil, é a segunda principal causa de óbitos entre as hepatites virais, representando 53,4% das mortes. O ensino sobre a doença na graduação em Enfermagem é essencial para sua prevenção e controle. As Instituições de Ensino Superior (IES) têm um papel crucial na capacitação dos estudantes para identificar vulnerabilidades e riscos na prática profissional. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento sobre hepatite B entre os estudantes de graduação em Enfermagem de uma universidade pública. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal analítico, seguindo as diretrizes STROBE, realizado em uma IES pública de Teresina (Piauí) entre setembro e novembro de 2024, com estudantes de Enfermagem. Foram utilizados dois instrumentos: um questionário validado e adaptado para incluir dados acadêmicos e vacinais, e um instrumento original para avaliar o conhecimento sobre hepatite B, classificado como bom (75% de acertos) ou ruim (<75%). A coleta ocorreu após as aulas, com duração aproximada de 15 minutos. Os dados foram organizados no *Excel* e analisados no SPSS 20.0 por meio de estatística descritiva. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da UFPI CEP: 7.078.814. **Resultados:** A pesquisa incluiu 214 estudantes de Enfermagem, com mediana de idade de 21,5 anos (intervalo interquartil – IQR=3), variando de 18 a 49 anos. A maioria era do sexo feminino (77,1%), sem companheiro (96,7%) e sem filhos (95,8%). Quanto à cor da pele, 71,5% se identificaram como não brancos. Além disso, 96,7% tinham alguma religião e 83,2% não possuíam emprego formal. Em relação ao conhecimento sobre hepatite B, 62,1% tiveram desempenho insatisfatório (<75% de acertos), enquanto 37,9% demonstraram bom domínio. Os participantes compreenderam bem aspectos gerais, prevenção, identificação e tratamento, mas apresentaram dificuldades em tópicos como

a relação entre hepatite B e câncer de fígado (38,3% de erros) e a notificação compulsória (39,3% de erros). Além disso, 69,6% erraram sobre a repetição do esquema vacinal para não respondedores. Questões sobre os marcadores HBsAg e anti-HBc total apresentaram taxas de erro de 37,4 e 43,5%, respectivamente. Erros também foram observados na transmissão pelo leite materno (41,6%) e no teste rápido para hepatite B (39,7%). A maior parte dos estudantes estava no primeiro semestre (15,6%). Quanto à capacitação, 86,4% nunca participaram de cursos sobre HBV; entre os que participaram, 12,1% fizeram cursos de curta duração e 1,4% de longa duração. Em relação à vacinação, 79,9% relataram ter sido vacinados, mas 58,9% possuíam esquema incompleto ou desconhecido. **Conclusão:** O estudo evidencia lacunas no conhecimento dos estudantes de Enfermagem sobre hepatite B, com desempenho insatisfatório. Embora compreendam aspectos gerais, persistem dificuldades em temas específicos.

Palavras-chave: Hepatite B. Conhecimento. Estudantes de enfermagem.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1380>

PE-341 - Estratégias para a implantação do diagnóstico do Vírus linfotrófico de células T humanas em gestantes na rotina do pré-natal no Rio Grande do Norte

Chyrlly Elidiane de Moura¹

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

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) têm grande impacto sobre a saúde pública a nível global e, nesse contexto, a disseminação da infecção pelo Vírus linfotrófico de células T humanas (HTLV) vem se destacando devido à sua capacidade deletéria sobre o sistema imune, resultando em diversas manifestações clínicas. O HTLV apresenta grande relevância para a saúde materno-infantil, visto que sua transmissão pode ocorrer da gestante para o conceito, principalmente por meio de amamentação. Em 2024, o Ministério da Saúde incorporou, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o exame para detecção do HTLV em gestantes, como estratégia importante para a prevenção da transmissão vertical. No Rio Grande do Norte, estratégias estão sendo desenvolvidas para o fortalecimento da Linha de Cuidado às pessoas com HTLV, especialmente gestantes e recém-nascidos. **Objetivo:** Apresentar as estratégias para a implantação do diagnóstico do HTLV na assistência ao pré-natal. **Métodos:** Em 2024, a Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (RN) implantou a triagem do HTLV I/II na rotina do pré-natal e vem desenvolvendo ações de educação permanente das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para o manejo clínico da infecção. O curso Pré-Natal na APS, coordenado pelo IFF/FIOCRUZ e promovido pela Escola de Saúde Pública do RN, ocorreu de junho a novembro de 2024, contemplando o manejo do HTLV para médicos e enfermeiros da 1ª e 3ª Regiões de Saúde. Além disso, a temática vem sendo abordada em webinários e fóruns estaduais. Paralelamente, vem sendo construída a Linha de Cuidado às pessoas com HTLV, com o objetivo de fortalecer a rede de atenção. **Resultados:** A partir da sensibilização de gestores municipais, profissionais de saúde e da população, o estado implantou a triagem sorológica do HTLV I/II na rotina do pré-natal, favorecendo o diagnóstico precoce e a prevenção da transmissão vertical. O processo de educação permanente das equipes, aliado à educação em saúde da população, tem fortalecido as estratégias de prevenção. **Conclusão:** A implantação de ações de controle da transmissão do HTLV requer uma construção coletiva e multidisciplinar, envolvendo diversos atores, como profissionais da saúde, gestores, sociedades de classe, pesquisadores, educadores, sociedade civil e comunidade. A educação permanente das equipes e a construção da Linha de Cuidado às pessoas com HTLV são estratégias fundamentais após a incorporação das tecnologias necessárias no SUS, favorecendo práticas de produção de saúde de acordo com as necessidades epidemiológicas prioritárias.

Palavras-chave: HTLV. Educação permanente em saúde. Linha de cuidado. Pré-natal. Transmissão vertical.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1381>

PE-342 - Construção e validação de instrumento para consulta de enfermagem em pessoas com infecções sexualmente transmissíveis

Marli Gimenez Galvão¹, Dayse da Silva Guedes¹

¹Universidade Federal do Ceará.

Introdução: A aplicação de um instrumento científico possibilita ao profissional a qualidade do gerenciamento do cuidado e no planejamento de suas atividades, além de

servir como guia para suas ações. Diante dessa importância e da ausência de um instrumento validado, na literatura nacional e internacional, que possa auxiliar o enfermeiro na consulta à população com infecções sexualmente transmissíveis (IST), é necessária a elaboração de tecnologias que facilitem o trabalho desses profissionais que atuam na prevenção, no controle e no tratamento desse tipo de agravo à saúde. **Objetivo:** Validar o conteúdo de um instrumento construído com base no modelo de Orem para uso durante a consulta de enfermagem a pessoas com ISTs. **Métodos:** Estudo metodológico realizado a partir do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis, do Ministério da Saúde, e dos indicadores clínicos encontrados na literatura, seguindo o Referencial Teórico do Autocuidado proposto por Dorothea Orem. Após a construção do instrumento, foi realizado o processo de validação por 44 especialistas da docência, pesquisa e assistência. Os dados foram compilados e realizado o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) por meio de uma escala do tipo Likert, que avalia a concordância do especialista sobre determinado aspecto. Os itens que obtiveram IVC 0,85 foram excluídos ou modificados, conforme sugestões dos especialistas. Além disso, foi realizado teste de proporção para fins de comparação entre os grupos de especialistas. **Resultados:** O instrumento elaborado contém 18 subdivisões e apresentou IVC geral de 0,97 de concordância entre as respostas para relevância e 0,99 para clareza e compreensão, considerado excelente. Os especialistas contribuíram positivamente, desenvolvendo críticas que possibilitaram o ajuste das questões inadequadas. O instrumento construído abrange o processo de enfermagem citado por Orem em sua teoria, cujos passos consistem em: definir os déficits e capacidades de autocuidado dos pacientes, planejar e gerenciar o cuidado com o paciente, além de acompanhar sua evolução na conquista ou manutenção do autocuidado. **Conclusão:** A Teoria de Orem serviu de guia para direcionar o levantamento das necessidades de autocuidado que serviram de base para a construção do instrumento de coleta de dados em pessoas com IST atendidas em serviços de saúde e ambulatórios especializados. O uso deste modelo de consulta de enfermagem, norteado pela Teoria de Orem, poderá contribuir significativamente para a orientação do cuidado prestado pelos enfermeiros às pessoas com ISTs, em benefício da qualidade assistencial e da promoção da saúde dos usuários. O instrumento construído representa o passo inicial na busca por uma assistência sistematizada que contemple uma abordagem integral de cuidado a esses pacientes.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Tecnologia. Processos de enfermagem. Teoria de Orem.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1382>

PE-343 - Prevalência da *Chlamydia trachomatis* detectada por biologia molecular em laboratório de referência no Nordeste do Brasil

Karina Sousa^{1,2}, Telma Maria Araujo³, Symonara Karina Faustino^{2,4}, Ananda Morais², Cristiana Portela²

¹Universidade Estadual do Maranhão.

²Secretaria Estadual de Saúde do Piauí.

³Universidade Federal do Piauí.

⁴Laboratório Central de Saúde Pública do Piauí.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST) estão entre as principais causas de busca por assistência no mundo, com consequências econômicas, sociais e sanitárias importantes. Destaca-se, por sua magnitude e relevância, a infecção por *Chlamydia Trachomatis*. Esta infecção bacteriana é prevalente entre jovens adultos e populações com acesso limitado a cuidados de saúde. Pode cursar com várias complicações, como doença inflamatória pélvica (DIP), infertilidade, gravidez ectópica — que pode ser fatal para a gestante e o feto — dor pélvica crônica e obstrução das trompas, entre outras. **Objetivo:** Caracterizar a detecção de *Chlamydia trachomatis* por meio de biologia molecular implantada no Laboratório Central do Piauí, no período de janeiro de 2024 a fevereiro de 2025. **Métodos:** Pesquisa quantitativa, descritiva e transversal, realizada a partir de dados secundários do sistema Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) no Laboratório Central (LACEN/Piauí – PI), da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. A metodologia por biologia molecular foi implantada no LACEN-PI, que atualmente recebe amostras de seis Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) distribuídos nas principais regiões de saúde do estado, além do hospital de referência estadual em IST/AIDS, Natan Portela. A amostra utilizada para realização do exame foi urina, coletada nos serviços referidos e encaminhada ao LACEN para processamento. Foram realizadas estatísticas descritivas simples para apresentação dos principais achados. **Resultados:** Foram realizados 714 exames, dos quais 48 apresentaram-se detectáveis, resultando em prevalência de 6,7%. Dentre os exames, 61% foram provenientes de pacientes do sexo

masculino e 39% do feminino, sendo a faixa etária mais examinada de 21 a 30 anos (51%). Os serviços que mais contribuíram com coletas e envio de amostras foram o CTA de Teresina, capital (51%), e o CTA de Oeiras (48%). Quanto à detecção da *Chlamydia trachomatis*, foi mais prevalente no sexo feminino (56%), na faixa etária de 21 a 30 anos (58%), sendo o CTA de Oeiras o serviço com maior detecção (50%), seguido do CTA de Teresina (35,4%). **Conclusão:** O investimento em diagnóstico precoce e em tratamento adequado das infecções por *Chlamydia trachomatis* poderá reduzir o impacto financeiro decorrente de agravos à saúde da população, particularmente em mulheres e crianças. É necessária a ampliação do uso sistemático em serviços de pré-natal da atenção primária à saúde para o rastreamento da infecção clamídica. Ressalta-se a importância do envolvimento e responsabilização dos entes da sociedade, visando reforçar ações de educação em saúde e fortalecer uma rede de atenção, especialmente em assistência e vigilância, para o manejo clínico adequado dos casos detectados.

Palavras-chave: *Chlamydia trachomatis*. Infecções sexualmente transmissíveis. Epidemiologia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1383>

PE-344 - Certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis: um relato de experiência de Arapiraca, Alagoas

Evandro da Silva Melo Junior¹, Aruska Kelly Gondim Magalhães Araújo¹, Daniela Vieira de França¹, Gabriela de Albuquerque Sandes Rocha², Gisele Barbosa Miranda¹, Gleyce Kelly Marques Gabriel¹, Irlly Marcela Tavares Valeriano de Góis¹, Joyce Nayara Venâncio dos Santos Avelino³, Laura Rossana Acioly de Carvalho Rios¹, Layza Karla André de Oliveira Silva¹, Lousanny Caires Rocha Melo¹, Lucielle Karla Cunha Cajueiro¹, Maria Jenise Ferreira de Melo¹, Maria José Bezerra Sobreiro de Brito¹, Rafaella Souza Albuquerque¹, Ruana Silva de Paula¹, Thaysa Karla Menezes Pepeu¹, Vanessa Maria da Silva Barbosa¹, Vilma Caetano de França¹, Wilson Salustiano Júnior¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

²Maternidade do Hospital Nossa Senhora do Bom Conselho.

³Maternidade do Complexo Hospitalar Manoel André, Hospital Chama

⁴Conselho Municipal de Saúde.

Introdução: A transmissão vertical (TV) da sífilis e do vírus da imunodeficiência humana (HIV) ainda representa um desafio para a saúde pública. Arapiraca, Alagoas (AL) conquistou o Certificado de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV e o Selo Ouro de Boas Práticas Rumo à Eliminação da Transmissão Vertical da Sífilis em 2024. **Objetivo:** Descrever o processo para o alcance da dupla certificação da transmissão vertical no município de Arapiraca, AL. **Métodos:** Arapiraca possui 100% de cobertura da Atenção Primária à Saúde, contemplando 39 Unidades Básicas de Saúde, 80 Equipes de Saúde da Família, 17 Unidades Especializadas — dentre elas o Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atendimento Especializado (CTA/SAE) e o Espaço Nascer e Crescer, que atende crianças e gestantes de alto risco — além de duas maternidades conveniadas. O processo de certificação iniciou em fevereiro de 2024, com a apresentação à gestão municipal dos critérios para obtenção da certificação. Em março de 2024, realizou-se reunião online com o Ministério da Saúde e a Secretaria Estadual de Saúde, sendo formada a Comissão Municipal de Validação, com integrantes da gestão da Vigilância em Saúde, da Atenção à Saúde e dos serviços assistenciais, para preenchimento do Relatório de Validação. Após o envio do relatório, foi criado um Grupo de Trabalho, com reuniões quinzenais, incluindo representantes da sociedade civil e das maternidades, além dos integrantes da comissão municipal de validação, para alinhamento e discussão do enfrentamento da TV em Arapiraca. Em abril de 2024, foi emitido parecer favorável pelo Ministério da Saúde (MS) e, em julho de 2024, ocorreu a visita da Equipe Nacional de Validação. **Resultados:** Destacou-se a importância da integração entre Vigilância em Saúde e Atenção à Saúde. O preenchimento do relatório de forma compartilhada permitiu identificar as fragilidades do sistema de saúde local. Foi constituído o Comitê de Investigação da TV, com reuniões bimestrais e discussão de casos, e implementada a gestão de casos de crianças expostas ao HIV e/ou sífilis. Além disso, foi implementada a coleta de carga viral ao nascimento na maternidade de referência, intensificada a divulgação de campanhas educativas sobre HIV, sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e promovida a qualificação dos profissionais da rede de saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos). Durante o Dezembro Vermelho, foram realizadas 10 oficinas envolvendo mais de 350 Agentes Comunitários de Saúde, com o tema “HIV, o sigilo e direitos”. O movimento gerado pelo processo de certificação também contribuiu para a descentralização da oferta da Profilaxia Pós-Exposição (PEP) para relações sexuais consentidas e acidentadas com exposição a material biológico, anteriormente restrita a casos de violência sexual. **Conclusão:** O processo de conquista do certificado de eliminação da TV do HIV e do selo ouro de boas práticas para a sífilis fortaleceu a integração entre vigilância, atenção à saúde e sociedade civil em Arapiraca.

Palavras-chave: Transmissão vertical. HIV. Sífilis. Certificação. Vigilância em saúde pública.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1384>

PE-345 - Conhecimento sobre HIV/AIDS em homens privados de liberdade

Matheus Sousa Marques Carvalho¹, Ana Clara Sales Santos², Celine Mota Verde², Lidyanne Cardoso Passos², Emanuelle Fernandes Silva¹, Cecília Natielly da Silva Gomes¹

¹Universidade Federal do Piauí.

²Faculdade de Educação São Francisco.

Introdução: A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) continua sendo um importante desafio de saúde pública em nível global, especialmente em populações-chave, como homens privados de liberdade. O ambiente prisional caracteriza-se por condições de superlotação, acesso limitado a serviços de saúde e alta prevalência de comportamentos de risco. O conhecimento sobre o HIV nessa população desempenha papel fundamental na prevenção e no controle da infecção dentro do sistema prisional. **Objetivo:** Identificar o conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens privados de liberdade. **Métodos:** Estudo transversal realizado em uma unidade prisional localizada em um município da região do Médio Mearim, Maranhão. Os dados foram coletados em 2024 por meio de questionário com variáveis sociodemográficas e comportamentais, além da escala *HIV-Knowledge Questionnaire* (HIV-KQ), com o objetivo de avaliar o conhecimento sobre HIV no público-alvo. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando frequência absoluta e relativa. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o número de parecer 6.812.330. **Resultados:** Participaram do estudo 115 homens privados de liberdade, com média de idade de 31,7 anos. A maioria dos participantes possuía ensino fundamental incompleto (62,6%) e se autodeclarava parda (63,5%). Quanto ao tempo de reclusão, a média observada foi de 2,25 anos (27,10 meses). Em relação ao comportamento sexual, 82,6% dos indivíduos não recebiam visita íntima; entre aqueles que tinham acesso apenas 3,5% relataram uso de preservativo durante as visitas. A partir da escala de avaliação do conhecimento sobre HIV/AIDS, a maior frequência de respostas corretas (51 a 75%) foi observada em 58,3% da população do estudo. **Conclusão:** O estudo revelou lacunas no conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens privados de liberdade, com 58,3% obtendo entre 51 e 75% de acertos na escala de avaliação. A baixa escolaridade (62,6% com ensino fundamental incompleto) e o acesso restrito à visita íntima (82,6%) podem influenciar na vulnerabilidade à infecção. Além disso, o uso de preservativo foi relatado por apenas 3,5% dos que recebiam visitas. Esses dados reforçam a necessidade de ações educativas e de maior acesso a medidas preventivas no sistema prisional.

Palavras-chave: HIV. Conhecimento. Pessoas privadas de liberdade.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1385>

PE-346 - Mídias sociais como ferramenta para a oferta de prevenção do HIV: um relato de experiência

Lousanny Caires Rocha Melo¹, Carla Souza dos Anjos¹, Carlos Eduardo Maurício Farias¹, Cinthya Rafaella Magalhães da Nóbrega Novaes¹, Danielle Siqueira Challub¹, Evandro da Silva Melo Junior¹, Rafaella Souza Albuquerque¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

Introdução: O preconceito, a desinformação e o estigma relacionados ao HIV ainda representam barreiras significativas para a prevenção, o diagnóstico e o tratamento, impactando a qualidade de vida das pessoas vivendo com o vírus. O Brasil é o segundo maior consumidor de mídias sociais no mundo; nesse contexto, o uso estratégico dessas ferramentas desempenha papel fundamental na prevenção e no controle do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Relatar a experiência de utilização de mídias sociais no enfrentamento do HIV e de outras ISTs durante o período carnavalesco no município de Arapiraca, Alagoas. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência retrospectivo, desenvolvido a partir das ações de comunicação realizadas durante o período carnavalesco de 2024 na cidade de Arapiraca, Alagoas. As ações foram conduzidas por meio de uma comunicação descontraída e linguagem acessível, com base na divulgação de informações sobre prevenção combinada, profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV. O conteúdo foi amplamente divulgado nas mídias sociais oficiais da Secretaria, ampliando o alcance das informações e promovendo o engajamento da população. A análise desta experiência baseou-se na descrição do processo de planejamento, criação e divulgação desses materiais, ressaltando seu impacto potencial na promoção da saúde pública. **Resultados:** As ações comunicativas envolveram a produção de peças publicitárias (cards, faixas, camisetas e estandarte), o desenvolvimento do mote da campanha “Camisinha na cabeça para festa não acabar”, a criação da identidade visual do estande “Estação Saúde” e a produção de três vídeos institucionais com abordagem

voltada à sensibilização sobre prevenção combinada, PrEP, PEP e uso de preservativos. O primeiro vídeo apresentou uma representação simbólica do bloco carnavalesco “Tô Seguro” no centro da cidade, destacando a importância da prevenção durante as festividades. O segundo vídeo foi gravado na praça central, com a participação de integrantes da Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca, apresentando informações sobre PrEP, PEP e preservativos ao som do *jingle* oficial da campanha carnavalesca, o que fortaleceu a mensagem da campanha, já que as músicas de carnaval têm grande poder de fixação e engajamento, favorecendo a disseminação das orientações e tornando a mensagem mais leve e atrativa. O terceiro vídeo capturou momentos do desfile do bloco “Tô Seguro”, reforçando a temática da campanha e divulgando informações essenciais para um carnaval seguro. Até 10 de março de 2025, os vídeos alcançaram mais de 80 mil visualizações no Instagram oficial da prefeitura municipal. **Conclusão:** A utilização de mídias sociais mostrou-se essencial para ampliar o alcance das estratégias de prevenção ao HIV e a outras ISTs. Por meio de conteúdos dinâmicos e atrativos, como vídeos institucionais e peças publicitárias, foi possível disseminar informações de forma acessível e engajadora, alcançando diferentes públicos de maneira rápida e eficiente.

Palavras-chave: Mídias sociais. Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção da saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1386>

PE-347 - Impacto do Monkeypox virus em um centro de referência da América Latina

Dirce Ines da Silva¹, Pedro Henrique Emydio¹, Vinicius Santos Rodrigues¹

¹Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais, Hospital Eduardo de Menezes.

Introdução: A infecção pelo vírus da varíola do macaco (MPOX) ressurgiu com uma nova variante. Desde maio de 2022, vários casos foram registrados, sendo por duas vezes declarada emergência em saúde pública global. Em 2025, a Organização Mundial de Saúde (OMS) declarou nova emergência internacional de saúde pública, em seu maior nível de alerta, devido à nova variante do vírus e ao risco de propagação global. **Objetivo:** Demonstrar o impacto da infecção em um centro de referência da América Latina. **Métodos:** Estudo retrospectivo realizado no período de 2022 a 2024, com base nos casos notificados no Núcleo Hospitalar de Epidemiologia e acompanhados no Sistema de Gestão Hospitalar (SIGH). Os dados foram analisados no *software* SSPS®20.0. **Resultados:** No período do estudo, foram detectados 102 casos no centro de referência, sendo 56 casos em 2022, 25 em 2023 e 21 em 2024, com predominância de 87,7% no sexo masculino. A idade média foi de 36 anos. Houve registro do primeiro óbito no contexto brasileiro. **Conclusão:** O número de casos registrados no centro de referência é representativo. Medidas de enfrentamento devem ser implementadas visando à redução de danos decorrentes da infecção pelo MPOX. O acompanhamento contínuo dos casos é necessário para melhor compreensão dos fatores envolvidos em desfechos clínicos desfavoráveis associados.

Palavras-chave: Vírus da varíola do macaco. Saúde pública.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1387>

PE-348 - Barreiras em saúde e exposição ao HIV/infecções sexualmente transmissíveis: uma análise focada em pessoas transgênero

Marli Gimeniz Galvão¹, Juliana Cunha Maia¹, Ivana Cristina Vieira de Lima Maia², Nycolle Almeida Leite³, Débora Paes³, Yeymi Acevedo Nincó⁴

¹Universidade Federal do Ceará.

²Universidade Estadual do Ceará.

³Universidade Federal do Piauí.

⁴Universidad Surcolombiana.

Introdução: Dados epidemiológicos indicam alta incidência de HIV em pessoas transgênero no Brasil, evidenciando a necessidade de atenção urgente. Contudo, há escassez de estudos quanta às barreiras enfrentadas, como discriminação, estigma, exclusão econômica e dificuldades de acesso a serviços especializados. **Objetivo:** Avaliar barreiras em saúde e a exposição ao HIV e às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) em pessoas transgênero. **Métodos:** Estudo transversal desenvolvido por meio de rede social, com amostragem tipo bola de neve, realizado em uma capital do Nordeste durante um mês. A pesquisa recrutou participantes por convites direcionados a pessoas transgênero nas redes sociais, que responderam a um formulário disponibilizado no *Google Forms*. Participaram 130 pessoas autodeclaradas transgênero, com idade 18 anos, independentemente da sorologia para HIV. Os dados foram analisados por

estatística descritiva. **Resultados:** A maioria das pessoas transgênero tinha idade média de 26,8 anos, sendo a maior parte homens trans (54,5%), não brancos (52,0%) e sem inserção no mercado de trabalho formal (58,0%). A revelação da transexualidade ocorreu, em 77,2, aos 19,7 anos, evidenciando o início de um processo de autoconhecimento e aceitação em idade jovem. Houve demonstração de desejo por intervenções médicas relacionadas à afirmação de gênero, como cirurgias (77,7%) e hormonioterapia (71,5%). Apesar desse desejo, muitos enfrentavam desafios significativos, como a ausência de acesso a serviços especializados, o que limitava a concretização dessas intervenções. Os participantes relataram elevada incompreensão familiar (69,8%), resultando em relações frágeis ou conflitantes no ambiente doméstico. A discriminação foi amplamente mencionada em diversos contextos, como no ambiente de trabalho (42,6%), em instituições de ensino (37,2%) e nos serviços de saúde (51,2%), apontando para a marginalização enfrentada em diferentes esferas da vida. A violência verbal e física ocorria tanto em ambientes domiciliares quanto em espaços públicos, agravada pelo desrespeito ao nome social (78,3%), o que evidencia a falta de reconhecimento da identidade de gênero. Apesar dos desafios, observaram-se fatores de resiliência, como o suporte de amigos (83,1%), destacando a importância das redes de apoio informais para esse grupo. Práticas de risco também foram identificadas, como o compartilhamento de seringas (1,0%) e a carência de informações sobre prevenção de infecções, o que levou 68,2% a adotar medidas ineficazes, acentuando sua vulnerabilidade ao HIV/IST. **Conclusão:** Pessoas transgênero enfrentam barreiras em saúde que ampliam sua vulnerabilidade ao HIV/IST. Destacam-se a discriminação, as dificuldades de acesso a serviços de saúde, a carência de suporte social e econômico, além de comportamentos de risco associados à insuficiência de informações preventivas. É essencial a elaboração e implementação de políticas públicas inclusivas que abordem essas questões, visando à redução da vulnerabilidade ao HIV/ISTe à promoção da equidade em saúde.

Palavras-chave: Pessoas transexuais. Prevenção de doenças. HIV. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1388>

PE-349 - A experiência do Serviço de Atendimento Especializado Maria José Estevanato na abordagem de casos de interrupção de tratamento.

Gessiara Teles Pereira Bonfin¹, Danila Martins Martelli¹

¹Serviço de Atendimento Especializado Maria José Estevanato.

Introdução: Desde de descoberta do primeiro caso de infecção pelo vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), muito se avançou em relação à evolução diagnóstica, ao tratamento e às medidas de prevenção eficazes para evitar a transmissão, tanto sexual quanto vertical. Assim como em outras patologias, a infecção pelo HIV apresenta peculiaridades que influenciam o indivíduo desde o diagnóstico até o processo de adesão. A adesão é um processo multifatorial que envolve aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais, exigindo decisões compartilhadas entre o paciente, a equipe de saúde e a rede de apoio social. A perda de seguimento aumenta o risco de morbimortalidade, resistência aos medicamentos e transmissão do vírus. **Objetivo:** Relatar a experiência do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Maria José Estevanato na abordagem de casos de interrupção de seguimento do tratamento antirretroviral. **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, motivado pela preocupação da equipe com o número de pacientes em interrupção de seguimento. Entre agosto e dezembro de 2024, foi realizado levantamento dos casos de interrupção (abandono – pacientes há mais de 100 dias sem uso de antirretrovirais) e de atraso na retirada de medicação (Atraso – superior a 31 dias). Identificaram-se 543 pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em interrupção, sendo 220 de outros municípios e 323 residentes em Barueri. Os dados foram compartilhados com os municípios de origem, visando à colaboração na localização dos pacientes e na realização de visitas domiciliares. Foi designada uma profissional de enfermagem para realizar contato telefônico com os pacientes restantes (220). Os pacientes contatados com sucesso foram convidados a comparecer ao SAE para acolhimento. Com essa ação, foi possível identificar pacientes com dados cadastrais desatualizados. Para os casos em que o contato telefônico não teve êxito, solicitou-se apoio das unidades básicas de saúde para visitas domiciliares, além das visitas realizadas pela própria equipe do SAE. **Resultados:** Entre os meses de agosto e dezembro de 2024, após intervenções de busca ativa, identificou-se o retorno de 220 PVHA, sendo 76% usuários com atraso de retirada inferior a 100 dias e 39% com atraso superior a 100 dias. A partir dessa ação, houve ampliação da agenda médica, possibilitando o atendimento oportuno dos pacientes que retornaram à unidade, em conformidade com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de HIV de 2023. **Conclusão:** O trabalho em equipe gera melhorias diretas e indiretas no cuidado ao paciente. Reconhece-se a importância de cada membro da equipe no processo. Observou-se que esse ciclo deve ser contínuo, uma vez que o número de abandonos e atrasos é renovado mensalmente, não sendo possível, em curto

prazo, alcançar a adesão total ao tratamento. Contudo, é fundamental assegurar que todos os esforços possíveis para o retorno dos pacientes sejam realizados pela equipe.

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

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1389>

PE-350 - A chave do sucesso: a abordagem multidisciplinar na adesão ao tratamento antirretroviral em pessoas vivendo com HIV/AIDS

Angélica Tapia de Lima Barbosa¹, Danila Martins Martelli¹, Marília Lopes dos Santos¹, Gessiara Teles P. Bonfin¹, Elizabeth Batista dos Santos Francisco¹, Monica Valeria Augustaitis¹, Priscila Karina de Sousa¹, Julia Mendonça¹, Gisele Cristina dos S. Vieira¹

¹Serviço de Atendimento Especializado Barueri.

Introdução: A adesão ao tratamento é atualmente entendida como a utilização ideal dos antirretrovirais da forma mais próxima do prescrito. O sucesso envolve a tomada correta da medicação, na dose e frequência prescritas, o comparecimento às consultas agendadas, a realização de exames e a retirada dos medicamentos na data prevista. Relatamos um caso de uma paciente jovem, com diagnóstico recente de Infecção pelo HIV/AIDS e infecção oportunista, com vulnerabilidades e limitações cognitivas que dificultavam a adesão ao tratamento. Com a abordagem da equipe multidisciplinar, foi possível traçar uma estratégia individualizada, com sucesso terapêutico descrito a seguir. **Relato do Caso:** ICRS, 21 anos, mulher cisgênero, usuária de drogas ilícitas, diagnosticada com HIV em julho de 2021, sem seguimento. A primeira consulta no Serviço de Atenção Especializada ocorreu em agosto de 2023, com quadro de AIDS avançada, carga viral inicial de 247.000 cópias/mL e CD4= 46 células. A consulta foi acompanhada pela mãe; inicialmente, apresentavam atitudes de rebeldia, contrária ao uso das medicações, e não realizaram os exames complementares solicitados. Em setembro de 2023, após evasão de internação hospitalar, foi diagnosticada por LFLAM positivo para tuberculose. Após ausência em consultas, permaneceu internada no Hospital Municipal de dezembro de 2023 a fevereiro de 2024, com quadro de infecção oportunista (neutrotuberculose/neurotoxoplasmose), grave, necessitando de internação em unidade de terapia intensiva (UTI) e uso de dispositivos invasivos. O esquema padrão para tuberculose foi iniciado em dezembro de 2023 e a terapia antirretroviral (TARV) em janeiro de 2024 com TDF 3TC e dose dobrada de DTG, além de quimioprofilaxias. Diante da complexidade do caso, foi desenvolvido um Projeto Terapêutico Singular, utilizando os seguintes instrumentos: interconsulta e consultas conjuntas com infectologista pediátrica e adulto, enfermeira, assistente da farmácia, assistente social, residente em clínica médica; convite para os grupos de adesão; utilização de portapílulas e separação da medicação em sacolas individualizadas por horário; confecção de tabela e mapa de doses com adesivos e canetas coloridas; acordo com o programa de atendimento domiciliar para o tratamento diretamente observado (TDO) e transporte por ambulância (paciente com seqüela neurológica); reforço do vínculo familiar a cada consulta. Com essas ações, alcançaram-se desfechos clínicos e virológicos satisfatórios. Exames atuais (fevereiro de 2024) mostram carga viral indetectável e CD4=217 células, e a paciente acompanhada com terapia ocupacional e fisioterapia. Linha cronológica do caso e fotos elucidativas. **Conclusão:** A adesão permanece como o maior determinante da resposta terapêutica e também um grande desafio para sua manutenção. Conhecer e compreender as condições psicossociais, os riscos e as vulnerabilidades que envolvem o contexto de PVHA é ferramenta importante para o cuidado integral e o sucesso terapêutico. A equipe de cuidado deve estar preparada para diversas ações e estratégias voltadas à adesão, garantindo atenção integral ao paciente.

Palavras-chave: Infecção HIV. Adesão a terapia. Equipe multidisciplinar. Vulnerabilidade.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1390>

PE-351 - Conexões digitais e riscos reais: o impacto dos aplicativos de relacionamento na disseminação das infecções sexualmente transmissíveis no Brasil

Renata Karina Reis¹, Laís do Espírito Santo Lima¹, Jeyce Kelly dos Santos Oliveira¹, Gabriela dos Santos Abden Nabi¹, Maria Clara Cadamurro¹, Elucir Gir¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

Introdução: O uso crescente de aplicativos de relacionamento tem alterado as relações interpessoais e os comportamentos sexuais, gerando preocupações sobre seu impacto na transmissão das infecções sexualmente transmissíveis (IST). No entanto, há evidências limitadas no contexto brasileiro. **Objetivo:** Mapear a relação entre o uso de aplicativos de relacionamento e os comportamentos sexuais associados às IST no Brasil. **Métodos:** Realizou-se

uma revisão de escopo seguindo o método do Instituto Joanna Briggs. As buscas foram realizadas em janeiro de 2025, sem restrições temporais ou de idioma, nas bases LILACS, PubMed, *Web of Science*, Scopus, *Google Acadêmico* e SciELO. Utilizaram-se descritores como “*Mobile applications*”, “*Sexually transmitted diseases*”, “*Sexual behavior*” e “*Brazil*”, combinados com operadores booleanos. Os critérios de inclusão seguiram o acrônimo PCC: População (usuários de aplicativos de relacionamento no Brasil), Conceito (comportamento sexual) e Contexto (Brasil). Foram excluídos estudos duplicados, resumos de congressos, *pré-prints* e estudos que combinaram dados do Brasil com os de outros países. Dois revisores independentes realizaram a triagem e extração de dados, seguindo a diretriz PRISMA-ScR, com descrição narrativa dos resultados. **Resultados:** Dos 247 registros iniciais, 22 estudos foram incluídos, publicados entre 2017 e 2024, com destaque para 2020 (22,7% das publicações). A maioria dos estudos era quantitativa (45,5%) e transversal (27,7%). A população principal foi homens que fazem sexo com homens (HSH) (36,6%), seguidos por universitários (22,7%). O aplicativo mais citado foi o Grindr (27,2%), seguido pelo Hornet (18,1%) e Tinder (13,6%). A região Sudeste concentrou a maioria das publicações (31,8%). Comportamentos de risco incluem sexo sem preservativo, *chemsex* (álcool e drogas ilícitas), sexo casual e múltiplos parceiros, além de exposição a ISTs (sífilis e HIV, ausência de testagem). Fatores associados incluem sociodemográficos (homens, jovens solteiros, profissionais do sexo), psicológicos (sentimento de vazio, busca por aceitação), sociais (confiança no parceiro), fatores de proteção (jovens sem consumo de álcool, percepção de proteção pelos aplicativos) e impacto da pandemia de COVID-19 (aumento do uso de aplicativos). Fatores culturais e de identidade também foram identificados, como preferências por parceiros heteronormativos e práticas sexuais sem penetração. **Conclusão:** O uso de aplicativos de relacionamento no Brasil está relacionado a comportamentos de risco para IST, como sexo sem preservativo e *chemsex*, especialmente entre HSH e universitários. A pandemia aumentou esse uso. Limitações incluem a concentração de estudos na região Sudeste e a escassez de pesquisas qualitativas. Recomenda-se a implementação de intervenções para reduzir comportamentos de risco e o desenvolvimento de mais estudos sobre fatores culturais, psicológicos e a eficácia dos aplicativos na promoção de práticas sexuais seguras.

Palavras-chave: Aplicativos móveis. Infecções sexualmente transmissíveis. Comportamento sexual.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1391>

PE-352 - Desmistificando a vacinação: validação de aparência de cartilha educativa para pessoas vivendo com HIV/AIDS

Renata Karina Reis¹, Eduarda de Souza Marques Silva¹, Laís do Espírito Santo Lima¹, Larissa Gerin¹, Marcela Antonini¹, Elucir Gir¹

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

Introdução: A vacinação de pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) é essencial para prevenir doenças imunopreveníveis, cujas manifestações podem ser mais graves. Entretanto, a adesão ainda é limitada devido ao estigma, ao desconhecimento e à baixa confiança no sistema de saúde. Materiais educativos podem fortalecer o letramento em saúde e promover decisões informadas sobre vacinação. **Objetivo:** Validar a aparência de um material educativo sobre vacinação para PVHA. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa aplicada. Esta fase teve como foco a validação com o público-alvo, após o material ter sido previamente validado por especialistas, com índice de validade de conteúdo (IVC) global de 0,98. O material, intitulado “Vacinação de Pessoas que Vivem com HIV/AIDS”, abrange 18 tópicos, incluindo conceito e tipos de vacinas, imunização coletiva, esquemas vacinais, locais de vacinação e eventos adversos. Participaram PVHA de ambos os sexos, maiores de 18 anos, atendidas em cinco Serviços de Atendimento Especializado de Ribeirão Preto, São Paulo (SP). O critério de exclusão foi a impossibilidade de leitura. A coleta ocorreu por recrutamento presencial, e os participantes acessaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, o material e o instrumento de validação, que avaliou objetivos (3 itens), organização (7 itens), estilo (6 itens), aparência (4 itens) e motivação (6 itens), considerando adequados valores iguais ou superiores a 0,8. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/Universidade de São Paulo (USP) (parecer nº 6.005.637). **Resultados:** Participaram 20 pessoas, com média de idade de 44 anos, sendo 45% do sexo feminino e 55% do masculino. Quanto ao estado civil, 65% eram solteiros, 25% casados/união estável e 10% viúvos. A religião foi distribuída entre católicos (40%), evangélicos (25%), espíritas (10%) e outras crenças (25%). A escolaridade variou entre ensino fundamental incompleto (20%), fundamental completo (10%), médio completo (60%), superior completo (5%) e pós-graduação (5%). Em relação à situação laboral, 45% eram autônomos, 25% empregados, 15% aposentados e 5% desempregados. A renda familiar variou entre sem renda (10%), menos de um salário mínimo (10%), entre um e dois salários mínimos

(35%), entre três e cinco salários mínimos (35%) e acima de cinco salários mínimos (10%). O tempo médio de convivência com o HIV foi de 14,1 anos. Os índices globais de validade da cartilha foram: objetivos (1,0), organização (0,98), estilo (0,99), aparência (1,0) e motivação (1,0), demonstrando alta aceitação e adequação do material educativo. **Conclusão:** O material educativo foi bem aceito e considerado adequado, destacando sua importância no letramento em saúde, no aumento da autoeficácia e na adesão à imunização. Sua aplicação pode contribuir para o controle das IST, reduzir a vulnerabilidade das PVHA a doenças imunopreveníveis e fortalecer as ações de prevenção e o cuidado contínuo em saúde pública.

Palavras-chave: Educação em saúde. Vacinação. Infecções por HIV.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1392>

PE-353 - Conhecimentos sobre a transmissão vertical do HIV e da sífilis na atenção primária à saúde de Porto Alegre

Daila Alena Raenck da Silva¹, Elizete de Oliveira Brandão¹, Denise Loureiro Pedrosa¹, Lia Fernanda Trajano da Silva¹, Eduardo Emerim¹, Rafael de Oliveira Nogueira¹, Ataisa da Cunha Galan¹, Eudoxia Beatriz Meleu Sehn¹, Sabrina Terezinha de Souza Gilli Brundo¹, Luciana Silveira Egress¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Introdução: Entre as questões mais sensíveis relacionadas às doenças transmissíveis, como o HIV e a sífilis, destaca-se a transmissão vertical. Há um movimento internacional e nacional pela eliminação dessas doenças por essa via de transmissão, com protocolos específicos para o enfrentamento desse desafio. Considera-se estratégico, para esse objetivo, o preparo das equipes da Atenção Primária à Saúde (APS) para atuar na prevenção, no diagnóstico precoce e no tratamento dessas infecções. As atribuições da APS como ordenadora do cuidado na rede e a proximidade das Unidades de Saúde com as comunidades possibilitam perspectivas de sucesso na eliminação da transmissão vertical do HIV e da sífilis. **Objetivo:** Conhecer as dúvidas dos profissionais da rede de APS sobre a transmissão vertical do HIV e da sífilis em Porto Alegre, a fim de orientar a elaboração de materiais informativos, formações e qualificar o matriciamento sobre essas temáticas. **Métodos:** Foi realizado um levantamento por meio de questionário online, abordando aspectos relacionados à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento do HIV e da sífilis na gestação. Participaram 183 profissionais de saúde, incluindo médicos, enfermeiros, farmacêuticos e odontólogos que atuam no cuidado direto às usuárias das 134 unidades de APS e dos serviços especializados da rede de Porto Alegre. As perguntas foram elaboradas com base nos protocolos nacionais e apresentadas em formato de questões de verdadeiro ou falso. **Resultados:** Entre os resultados obtidos, destacam-se duas questões que abordam pontos de maior impacto no tratamento. Quanto ao tratamento da sífilis em gestantes, foi perguntado se a penicilina é o único medicamento indicado e mais da metade dos participantes (66,1%) responderam corretamente, embora ainda haja profissionais que não acertaram. Em contraponto, quando questionados se, em caso de diagnóstico de sífilis na gestante e teste rápido negativo na parceria, há necessidade de tratar a parceria, 91,3% responderam afirmativamente. Ou seja, quase a totalidade dos participantes já compreende que a abordagem deve incluir a parceria, embora ainda não de forma unânime. **Conclusão:** Este levantamento foi importante para identificar as principais dúvidas em relação ao manejo da sífilis em gestantes e às estratégias de prevenção da transmissão vertical na rede de APS. Como desdobramento, propõe-se a confecção de um guia de boas práticas e a elaboração de processos de qualificação para os profissionais de saúde.

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1393>

PE-354 - Eficácia do teste rápido DPP duo bio-Manguinhos em comparação ao teste não treponêmico para sífilis: um estudo em um serviço de ginecologia e obstetria de Vitória, Espírito Santo, nos anos de 2024 e 2025

Lyvia do Prado Pacheco¹, Carolina Miôto Castro¹, Rafael Steffen¹, Isabela Stefanoni Ramos¹, Luiza de Oliveira Fortunato¹, Angélica Espinosa Barbosa Miranda², Antônio Chambô Filho¹

¹Santa Casa e Misericórdia e Vitória.

²Universidade Federal do Espírito Santo.

Introdução: A sífilis permanece como um importante desafio à saúde pública no Brasil e no mundo, mesmo diante da disponibilidade de testes diagnósticos de baixo custo e alta acurácia. De acordo com o Ministério da Saúde, em 2022, o número de novos casos de sífilis em

adultos de 15 a 49 anos no mundo teve um aumento estimado de 1 milhão. No cenário nacional, foram registrados cerca de 1,5 milhão de casos de sífilis adquirida entre 2010 e 2024. **Objetivo:** Realizar uma análise comparativa da eficácia do teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos para sífilis, por meio de sua comparação com o teste não treponêmico (VDRL) em mulheres atendidas nos serviços de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória e Maternidade Pro-Matre entre novembro de 2024 e janeiro de 2025. **Métodos:** A população estudada foi composta por mulheres atendidas nos serviços de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Santa Casa de Misericórdia de Vitória e da Maternidade Pro-Matre entre novembro de 2024 e março de 2025. Os resultados, obtidos por meio de entrevista e análise de exames (VDRL e teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos), foram organizados no *Microsoft Excel* e posteriormente analisados quanto à estatística descritiva, medidas de tendência central e correlações, com nível de significância de 95%, utilizando o *software* estatístico SPSS, versão 27. **Resultados:** Foram realizados testes rápidos DPP DUO Bio-Manguinhos em 218 pacientes. Dentre essas, 194 apresentaram resultado de VDRL não reagente, enquanto 24 apresentaram resultado reagente, com titulação variando de 1/1 a 1/1024. Entre as pacientes com VDRL não reagente, 98,9% obtiveram resultado do teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos não reagente, enquanto 1,1% apresentaram resultado FTA-ABS reagente, sendo estas pacientes já tratadas previamente para sífilis. Entre as pacientes com VDRL reagente, 54,1% obtiveram resultado do teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos FTA-ABS reagente; 25% apresentaram resultado FTA-ABS e VDRL reagentes, condizentes com infecção ativa; 16,7% apresentaram resultado não reagente, sendo que, dentre estas, 75% já haviam realizado tratamento prévio e possuíam titulação máxima de 1/2; e 4,1% apresentaram resultado inválido, sem linha de controle. **Conclusão:** Os resultados parciais indicam que o teste rápido DPP DUO Bio-Manguinhos apresenta boa sensibilidade, especialmente em casos de VDRL não reagente. No entanto, observou-se certa discordância em pacientes com VDRL reagente, incluindo resultados não reagentes e inválidos, particularmente em casos com baixa titulação e histórico prévio de tratamento. Esses achados reforçam a necessidade de uma abordagem diagnóstica integrada, utilizando diferentes métodos para um diagnóstico mais preciso e eficaz, contribuindo para estratégias de controle mais robustas da sífilis na saúde pública.

Palavras-chave: Sífilis. Diagnóstico. Testes de diagnóstico rápido.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1394>

PE-355 - Diagnóstico e microeliminação de doenças socialmente determinadas em situação de calamidade pública

Edwardo Emerim¹, Daíla Alena Raenck da Silva¹, Sabrina Teresinha de Sousa Gilli¹, Aline Leite Silveira¹, Milena Silva Cecilio¹, Daniel Figueiró Olivero², Bibiana Antunes Gonzalez², Lia Fernanda Trajano da Silva¹, Pauline Soares Ferrugem¹, Nicolly Bavaresco Cardozo¹, Wellington César Monteiro da Silva¹, Géssica Sá Oliveira¹, Aline Junges Lourenço¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

²Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre.

³Concentrica Projetos Integrados.

Introdução: Em 2024, fortes chuvas atingiram o Rio Grande do Sul, causando a maior tragédia climática já presenciada pelo estado. Diante disso, foi declarada calamidade pública, e milhares de pessoas tiveram suas moradias atingidas, sendo forçadas a deixar suas residências e buscar refúgio. Na cidade de Porto Alegre, o Centro Humanitário de Acolhimento (CHA) Vida foi criado para acolher e disponibilizar serviços públicos às pessoas desabrigadas e em situação de vulnerabilidade. O Projeto Teste e Trate Hepatites Virais, da Coordenação de Atenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (CAIST), da Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre, reconheceu a importância do monitoramento, nesse contexto, de doenças socialmente determinadas, como hepatite C (HCV) e B (HBV), sífilis e HIV. **Objetivo:** Diagnosticar e eliminar doenças socialmente determinadas em um Centro Humanitário de Acolhimento em Porto Alegre durante uma situação de calamidade pública. **Métodos:** Entre julho de 2024 e fevereiro de 2025, foram realizadas ações extramuros no CHA Vida, com testagem rápida para HCV e HBV, sífilis e HIV. Nos casos reagentes para HCV, foram coletados exames de carga viral (CV) e exames complementares para confirmação diagnóstica e, a partir disso, realizado o início do tratamento no próprio local, por meio de consultas de matriciamento com médico hepatologista. Além disso, o projeto proporcionou coleta de exames laboratoriais e encaminhamento para unidades de saúde de referência para início ou seguimento do tratamento de HBV, sífilis e HIV. **Resultados:** Durante o período mencionado, foram realizados 188 testes rápidos para HCV e HBV, com prevalência de 7% (13) para HCV; 180 testes rápidos para HIV e sífilis, com prevalência de 10% (19) para sífilis e de 3% (6) para HIV. A partir dos casos reagentes para HCV, foram realizadas 12 coletas de CV e exames complementares, dos quais 3 pacientes tiveram o diagnóstico confirmado, iniciaram e concluíram o tratamento. Os usuários reagentes para sífilis e HIV foram encaminhados para iniciar ou dar

continuidade ao tratamento nas unidades de saúde de referência do CHA ou no Serviço de Atendimento Especializado (SAE). Além disso, foi realizada a vinculação com o SAE e a entrega da terapia antirretroviral no CHA a dois usuários com perda de seguimento para HIV. **Conclusão:** O Projeto Teste e Trate Hepatites Virais foi pioneiro em diagnosticar e eliminar o HCV em populações em situação de vulnerabilidade social, além de tratar, encaminhar e monitorar portadores de outros agravos diretamente em abrigos emergenciais, após uma calamidade pública que comprometeu as estruturas de serviços de saúde e o acompanhamento dos usuários. As prevalências encontradas, especialmente para HCV, reforçam a necessidade de projetos de testagem e tratamento voltados a populações em situação de vulnerabilidade e calamidade social, configurando uma oportunidade para o alcance das metas de desenvolvimento sustentável estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde.

Palavras-chave: Vulnerabilidade a desastres. Hepatite C. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1395>

PE-356 - Acesso descentralizado a preservativos no município de Niterói: o preservativo tem que ir aonde o povo está!

Márcia Santana da Silva¹, Paula Maria Sampaio dos S. Terra¹, Jonathan Henrique Anjos de Almeida¹, Bianca Silva de Pontes¹, Fábiana Lisboa de Souza¹, Ana Lúcia Fontes Eppinghaus¹

¹Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Introdução: Apresenta-se a experiência de articulação bem-sucedida e sustentável em estratégias de prevenção para infecções sexualmente transmissíveis (IST)/AIDS e hepatites virais, por meio da dispensação de preservativos externos e internos no âmbito do SUS em Niterói, Rio de Janeiro (RJ). Trata-se de uma ação conjunta entre os serviços de saúde locais, diversos equipamentos sociais e setores da sociedade civil, organizada ou não, com o objetivo de incentivar e ampliar a distribuição de preservativos, principal estratégia de prevenção das IST/AIDS e hepatites virais. **Objetivo:** Garantir a descentralização e a sustentabilidade do acesso aos preservativos internos e externos junto à população em geral, especialmente às populações mais vulneráveis. **Métodos:** O repasse dos preservativos ocorre mensalmente, ou conforme demandas específicas, para todo os serviços da Rede Municipal de Saúde e para diversos parceiros públicos e privados que participam ativamente das ações de prevenção e promoção da saúde, realizando atividades educativas de rotina ou campanhas. Mensalmente, as unidades de saúde e os parceiros prestam contas à Coordenação Municipal de IST/AIDS, que, por sua vez, encaminha os dados à SES via Sielcom Prevenção (conforme o Informe nº 33/2023), a fim de garantir a liberação de novas cotas. **Resultados:** Mantida a sistemática de distribuição, observou-se, entre 2021 (após a redução decorrente da pandemia de COVID-19) e 2024, um aumento progressivo na entrega de preservativos, totalizando 5.871.595 unidades de preservativos externos de 52mm. Já os preservativos internos somaram 2.373.180 unidades ao longo do período. **Conclusão:** A experiência demonstrou que as principais limitações à adesão ao uso de preservativos estão associadas às barreiras burocráticas de acesso aos insumos dentro dos serviços de saúde. O esforço constante de ampliação de parcerias e de expansão dos pontos de distribuição mostrou-se fundamental para a sustentabilidade das ações de prevenção e promoção da saúde sexual. A descentralização e a gestão democrática da distribuição de insumos de prevenção, extrapolando os limites dos serviços de saúde, têm sido essenciais para alcançar também a população em trânsito, beneficiada pelo compromisso e engajamento dos diversos parceiros, que contam com o apoio técnico e logístico da Coordenação Municipal de IST/AIDS para a manutenção das ações.

Palavras-chave: Gestão democrática. Sustentabilidade. Prevenção. Saúde.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1396>

PE-357 - Envelhecimento com HIV: análise de conceito segundo o método evolutivo de Rodgers

Luzia Cibele de Souza Maximiano¹, Yenifer Lizeth Gañan Rojas¹, Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito¹, Fernanda Belmiro de Andrade¹, Rogeria Moreira de Abrantes¹, Elanna Naye de Freitas Costa¹, Raissa Martins de Andrade¹, Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira², Alexandra Rodrigues Feijão¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Introdução: O envelhecimento com HIV refere-se às pessoas que vivem com o vírus à medida que envelhecem, considerando os efeitos do próprio HIV, dos tratamentos

antirretrovirais (TARV) e do processo natural de envelhecimento. **Objetivo:** Identificar os antecedentes, os atributos, as consequências e os conceitos relacionados de viver com HIV após os 50 anos de idade, de acordo com o modelo de Rodgers. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo que segue as etapas propostas pela JBI, utilizando o método evolutivo de análise de conceito de Rodgers, o qual envolve sete fases. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados PubMed, SCOPUS, *Web of Science*, CINAHL, LILACS, *Cochrane Library* e ERIC, empregando uma combinação de palavras-chave: “HIV”, “human immunodeficiency virus”, “acquired immunodeficiency syndrome”, “antiretroviral therapy”, “aging”, “older adults”, “ageing”, “comorbidities”, “chronic diseases”, “risk factors”, “quality of life”, “cognitive decline” e “cardiovascular disease” relacionadas ao HIV, envelhecimento, comorbidades e qualidade de vida. **Resultados:** A amostra final foi composta por 56 artigos. Os principais antecedentes identificados foram a descoberta do HIV e a epidemia de AIDS; os atributos incluíram apoio social e cuidados paliativos. Entre os antecedentes, destacam-se a introdução do tratamento antirretroviral (TARV) e o envelhecimento da população com HIV. Os consequentes observados foram síndromes geriátricas, redução da qualidade de vida, aumento das comorbidades e ocorrência de complicações. Os conceitos relacionados incluíram VIH/AIDS terminal, viver com HIV na terceira idade, pessoas idosas com HIV, longevidade com HIV, doença crônica e fragilidade. **Conclusão:** Compreender a evolução do conceito “envelhecer com HIV” é fundamental para acompanhar as transformações no perfil das pessoas que vivem com o vírus e em suas necessidades ao longo do tempo. À medida que os avanços na TARV aumentaram a expectativa de vida, o envelhecimento com HIV passou a demandar uma abordagem ampliada, que considere não apenas os aspectos clínicos, mas também os fatores psicossociais, os estigmas persistentes e os desafios do cuidado em longo prazo. Reconhecer essa evolução é essencial para promover um cuidado mais humanizado, integrado e efetivo a essa população.

Palavras-chave: HIV. Envelhecer com HIV. Promoção da saúde. Enfermagem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1397>

PE-358 - Envelhecimento com HIV: análise de conceito

Luzia Cibele de Souza Maximiano¹, Yenifer Lizeth Gañan Rojas¹, Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito¹, Fernanda Belmiro de Andrade¹, Rogeria Moreira de Abrantes¹, Elanna Naye de Freitas Costa¹, Raissa Martins de Andrade¹, Alete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira², Alessandra Rodrigues Feijão¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Introdução: O envelhecimento com HIV refere-se às pessoas que vivem com o vírus à medida que envelhecem, considerando os efeitos do próprio HIV, dos tratamentos antirretrovirais (TARV) e do processo natural de envelhecimento. A aplicação prática de uma análise de conceito na Enfermagem consiste em clarear termos importantes para a prática profissional, facilitando a comunicação, o planejamento de cuidados e o desenvolvimento de intervenções mais eficazes. **Objetivo:** Identificar os antecedentes, os atributos, as consequências e os conceitos relacionados de viver com HIV após os 50 anos de idade de acordo com modelo de Rodgers. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo que segue os passos do Joanna Briggs Institute, onde foi utilizado o método evolutivo de análise de conceito de Rodgers, criado por Beth L. Rodgers, esse método parte da ideia de que os conceitos não são fixos, mas dinâmicos, influenciados por fatores históricos, sociais e culturais. Foi realizada uma pesquisa bibliográfica em bancos de dados PubMed, Scopus, Web of Science, CINAHL, LILACS, *Cochrane Library* e ERIC, utilizando uma combinação de palavras-chave: ‘HIV’, ‘Human Immunodeficiency Virus’, ‘acquired immunodeficiency syndrome’, ‘Antiretroviral therapy’, ‘Aging’, ‘Older adults’, ‘Ageing’, ‘comorbidities’, ‘chronic diseases’, ‘risk factors’, ‘quality of life’, ‘cognitive decline’, ‘cardiovascular disease’. O período de coleta de dados foi de janeiro a fevereiro de 2025. Onde houve a seguinte questão de pesquisa: como o conceito de “envelhecer com HIV” mudou ao longo dos anos? **Resultados:** Uma amostra final de 56 artigos. O principal antecedente foi “descoberta do HIV”, o atributo foi “infecção por HIV”, os antecedentes foram “descoberta do HIV” e “epidemia de AIDS” e os consequentes foram “síndromes geriátricas”, “redução da qualidade de vida”, “aumento de comorbidades e complicações” e os conceitos relacionados são “HIV/aids terminal”, “viver com HIV na terceira idade”, “pessoas idosas com HIV”, “doença crônica” e “fragilidade”. A evolução da definição e uso do conceito, este trabalho enfoca especificamente os idosos que vivem com o vírus, destacando que, graças aos avanços da TARV, a expectativa de vida dos pacientes com HIV aumentou significativamente, o que permitiu que muitos deles atingissem idades mais avançadas. **Conclusão:** Foi possível responder à questão de pesquisa e compreender as mudanças do conceito envelhecer com HIV, que permite adaptar o cuidado de enfermagem às necessidades específicas dessa população. O envelhecimento com HIV está associado ao aumento de comorbidades, alterações cognitivas, fragilidade física e impactos psicossociais, como o estigma e o isolamento. Na prática,

isso exige uma abordagem individualizada, com foco na adesão ao tratamento, prevenção de agravos, apoio emocional e promoção da qualidade de vida. Essa compreensão favorece um cuidado integral, humanizado e centrado na pessoa, contribuindo para um envelhecimento mais saudável e ativo.

Palavras-chave: HIV. Envelhecer com HIV. Promoção da saúde. Enfermagem.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1398>

PE-359 - Diagnóstico e construção de propostas para o fortalecimento da rede de cuidado às gestantes com sífilis alérgicas à penicilina no estado do Rio de Janeiro

Elizabeth Borges Lemos¹, Thais Jeronimo Vidal²

¹Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro.

²IMS.

Introdução: A sífilis é uma das infecções sexualmente transmissíveis (IST) que mais causa danos às gestantes e aos seus bebês. Mesmo com agente etiológico conhecido, modo de transmissão estabelecido e tratamento eficaz e de baixo custo, com boas chances de cura, ainda persiste como grave problema de saúde pública. O cenário epidemiológico de 2018 a 2023, no estado do Rio de Janeiro, apresenta taxas de detecção de gestantes superiores à taxa nacional, o que também se observa em relação à taxa de incidência da sífilis congênita. Este estudo traz à discussão um dos muitos problemas relacionados à sífilis identificados no estado do Rio de Janeiro: o itinerário terapêutico para o tratamento de gestantes com sífilis alérgica à penicilina. **Objetivo:** Realizar um diagnóstico sobre como é feito o atendimento para dessensibilização de gestantes com sífilis alérgica à penicilina no estado do Rio de Janeiro, a fim de subsidiar a construção de propostas que possam contribuir para o fortalecimento da rede de cuidado. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com análise documental e bibliográfica, baseado em relatórios gerenciais da Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro e na literatura científica disponível sobre o tema. **Resultados:** A partir dos dados analisados, identificou-se que, dos 92 municípios do estado, apenas oito declararam realizar o procedimento de dessensibilização. Das nove regiões de saúde, quatro não possuem nenhuma unidade que realize o procedimento. Os principais nós críticos encontrados referem-se à identificação dos casos, registro e informação, fluxo de encaminhamento e regulação, visto que a maior parte dos casos é encaminhada informalmente para os serviços. **Conclusão:** A pesquisa evidencia problemas que demandam intervenções adequadas para o melhor atendimento às gestantes com sífilis alérgica à penicilina no estado. Diante disso, são apresentadas recomendações em nível municipal e estadual que visam facilitar o acesso dessas gestantes ao seu direito constitucional à saúde. Entre as recomendações estão: a realização de encontros com profissionais de áreas afins para discussão do tema; treinamento e estabelecimento de novas parcerias; pactuação de metodologias, fluxos e referências; estímulo à realização de estudos; elaboração de procedimentos operacionais padrão; e promoção de educação continuada sobre o tema, entre outras ações.

Palavras-chave: Sífilis. Dessensibilização. Fluxos. Gestantes. Alergia a penicilina.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1399>

PE-360 - Sífilis em gestantes e congênicas no estado do Tocantins: perfil epidemiológico e prevalência

Francisco Neto¹

¹Secretaria de Estado da Saúde do Tocantins.

Introdução: No período de 2018 a junho de 2022, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), em todo o Brasil, um total de 299.005 casos de sífilis em gestantes (SG) e 114.837 casos de sífilis congênita (SC). No estado do Tocantins, no mesmo período, foram registrados 3.386 casos de SG e 1.473 notificações de SC. Embora a relevância da sífilis muitas vezes não seja proporcional à sua magnitude epidemiológica, torna-se importante a publicação de estudos que demonstrem sua influência no cenário epidemiológico de um território, evidenciando que se trata de um grave problema de saúde pública, tanto em nível nacional quanto no estado do Tocantins. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de SG e SC, residentes no estado do Tocantins, no período de 2018 a 2022. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal e descritivo, realizado com dados secundários obtidos no SINAN por meio do sistema operacional Tabwin.

O estado do Tocantins possui 139 municípios distribuídos em oito regiões de saúde, com população estimada em 1.607.363 habitantes em 2021. Foram incluídos todos os casos de SG e SC registrados no SINAN entre 2018 e 2022, que atenderem ao critério de caso confirmado segundo o Ministério da Saúde. **Resultados:** As gestantes com sífilis eram predominantemente pardas, jovens, com escolaridade até a conclusão do ensino médio e residem na zona urbana. A taxa de detecção de SG no Tocantins aumentou cerca de 27% entre 2018 e 2022, resultado semelhante ao observado no país, cujo crescimento foi de 26%, enquanto que na Região Norte o aumento foi de aproximadamente 48%. Nos últimos dez anos, no Brasil, houve aumento progressivo na taxa de incidência de SC, passando de 3,3 casos por mil nascidos vivos em 2011 para 9,9 por mil em 2021. No Tocantins, identificou-se uma redução na taxa de incidência de SC, de 14,8 casos por mil nascidos vivos em 2018 para 12,9 por mil em 2022. **Conclusão:** A descrição do perfil epidemiológico da gestante com sífilis possibilita a identificação da população mais vulnerável, fornecendo evidências que subsidiarão a tomada de decisão das autoridades sanitárias locais, especialmente na definição de prioridades em políticas públicas de saúde. Além disso, o estudo revelou problemas que comprometem a assistência prestada a essas gestantes no Tocantins, incluindo dificuldade no diagnóstico precoce, tratamento adequado, inclusão do parceiro no pré-natal e acompanhamento da gestante e do recém-nascido após o parto, tanto na maternidade de referência quanto na Atenção Primária do território de residência.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis congênita. Sífilis em gestantes. Perfil epidemiológico.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1400>

PE-361 - As estratégias utilizadas pelos adolescentes escolarizados na prevenção das infecções sexualmente transmissíveis: uma revisão integrativa

Maria Domingas Pereira¹, Sílvia Cristina Vana¹, Elizabete Cristina Lima²

¹Secretaria de Estado da Saúde.

²Universidade Federal do Maranhão.

Introdução: O ambiente escolar desempenha um papel crucial na orientação da saúde dos adolescentes, especialmente na educação sexual e na prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Objetivo:** Analisar a produção publicada nos últimos 10 anos acerca do conhecimento dos adolescentes escolarizados sobre a prevenção das IST. Trata-se de uma revisão integrativa, na qual o levantamento dos artigos foi realizado nas seguintes bases de dados: *Google Scholar*, *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). As referências dos artigos encontrados foram exportadas para o RAYYAN, ferramenta de auxílio de revisões sistemáticas, sendo que, ao final, 13 artigos se enquadraram nos critérios de inclusão estabelecidos. **Resultados:** É crucial conscientizar os adolescentes sobre os riscos das IST e do HIV/AIDS, adaptando abordagens educativas às suas necessidades e vulnerabilidades específicas. Isso inclui a criação de ambientes seguros para discussões e esclarecimentos de dúvidas, capacitando os jovens a se tornarem agentes de mudança em suas próprias vidas. As principais estratégias que os adolescentes utilizam para se prevenir das IST são o uso de camisinhas e a evitação do compartilhamento de perfurocortantes. Apesar dos avanços, persistem desafios como tabus, estigmas e falta de informações seguras entre os adolescentes escolarizados, tais como: muitos acreditam que o HIV pode ser transmitido por beijos, abraços e compartilhamentos de objetos de uso diário; alguns informaram que o HIV e outras IST só podem ser transmitidas por via sexual; os adolescentes destacaram que a abstinência sexual é um método eficiente de prevenção; muitos abandonam o uso de camisinhas após sentirem confiança nos parceiros; existe vergonha em abordar assuntos de prevenção com familiares; observou-se o preconceito ao afirmarem que as IST só infectam casais LGBTQIA+, trabalhadores do sexo e usuários de drogas; verificou-se que o grupo de adolescentes do sexo feminino possui maior conhecimento sobre prevenção; e há equívocos sobre a transmissão do HIV e confusão entre HIV e AIDS, evidenciando a necessidade urgente de educação abrangente sobre prevenção das IST. É essencial implementar políticas, programas e projetos educacionais que desmistifiquem essas crenças e promovam hábitos saudáveis. **Conclusão:** Investir na educação sexual nas escolas é crucial para desenvolver habilidades sociais e emocionais nos adolescentes, capacitando-os a tomar decisões responsáveis em relação à saúde sexual. Isso inclui a realização de diversos programas educativos, como oficinas, palestras e rodas de conversa, com ênfase na prevenção combinada e na eliminação de estigmas, preparando os adolescentes escolarizados para uma vida saudável por meio das estratégias de prevenção às IST adotadas.

Palavras-chave: Prevenção. Infecções sexualmente transmissíveis. Educação sexual.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1400>

PE-362 - “Dona de Mim” – grupo de mulheres vivendo com HIV: promoção do protagonismo feminino no cuidado à saúde

Daniela Martins Martelli¹, Denise Ribeiro Fontes¹, Alexis Carlos Silva Echeverria¹, Elizabeth Batista dos Santos Francisco¹, Gessiana Teles Pereira Bonfim¹

¹Serviço de Atendimento Especializado Maria José Estevanato.

Introdução: A vivência feminina com HIV impõe desafios específicos que vão além da dimensão biomédica da infecção. Gênero, raça, etnia, classe social e sexualidade constituem marcadores sociais que ampliam a vulnerabilidade das mulheres ao HIV, especialmente em contextos de desigualdade estrutural. No Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Barueri, a escuta atenta aos relatos de sofrimento, estigma e exclusão social expressos por mulheres em atendimento evidenciou a necessidade de estratégias de cuidado mais sensíveis e integradas. Assim, surgiu o grupo de apoio “Dona de Mim”, como espaço de acolhimento, fortalecimento emocional, empoderamento e promoção da qualidade de vida das mulheres vivendo com HIV. **Objetivo:** Analisar a experiência do grupo de apoio como estratégia de fortalecimento do vínculo entre mulheres vivendo com HIV e a equipe multiprofissional, promovendo o protagonismo feminino no cuidado com a saúde, o enfrentamento do estigma e a construção coletiva de soluções para a melhoria da qualidade de vida. **Métodos:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência. Trata-se de intervenção psicoeducativa desenvolvida no SAE Barueri entre março e dezembro de 2024, com encontros mensais abertos voltados para mulheres vivendo com HIV. Os encontros ocorreram em sala reservada, com duração de duas horas, mediados por médica infectologista, assistente social e psicólogo, com apoio da enfermagem e da direção da unidade. Foram realizados nove encontros, com a participação de 70 mulheres. Os temas emergiam de forma espontânea, a partir das vivências das participantes, abordando questões clínicas, emocionais e sociais. Foram utilizadas escuta qualificada, rodas de conversa, dinâmicas, ações de autocuidado (maquiagem/fotografia) e lanche ao final. Em junho de 2024, aplicou-se um questionário online (*GoogleForms*) para avaliar os impactos das atividades. **Resultados:** Os dados revelaram 100% de satisfação com as atividades, e 98% das participantes relataram impactos positivos em suas vidas após a inserção no grupo. Os depoimentos apontaram ganhos em autoestima, fortalecimento de vínculos, sensação de pertencimento e liberdade para falar sobre o HIV sem julgamento. Atividades lúdicas e momentos de confraternização foram citados como fundamentais para aliviar tensões e ampliar o engajamento. O grupo consolidou-se como espaço seguro, de troca e empoderamento, contribuindo para a adesão ao tratamento e para a ressignificação da vivência com HIV. **Conclusão:** A experiência do grupo “Dona de Mim” evidencia a importância de estratégias que integrem cuidado clínico e suporte psicossocial no atendimento a mulheres vivendo com HIV. A escuta ativa, o acolhimento e a valorização da vivência de cada mulher promoveram protagonismo, redução do estigma e fortalecimento dos vínculos com os serviços de saúde. A abordagem sensível, participativa e interprofissional mostra-se essencial para ampliar a efetividade das ações de cuidado e promover saúde integral com equidade.

Palavras-chave: HIV. Síndrome de imunodeficiência adquirida. Saúde da mulher. Promoção da saúde.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1400>

PE-363 - A experiência da extensão universitária, em uma unidade docente assistencial, na prevenção e promoção da saúde em infecções sexualmente transmissíveis

Bárbara Filgueiras¹, Karinna Loubach¹, Laura Lordello¹, Raquel Fernandes¹, Maria Fernanda Cruz¹, Marina Campinha¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: O projeto de extensão em questão é realizado em uma unidade de saúde vinculada a uma Universidade Pública. **Objetivo:** Desenvolver ações para que as atividades de prevenção e promoção da saúde em infecções sexualmente transmissíveis (IST) e HIV tenham ressonância junto à população. Essas ações têm como espinha dorsal a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, presente na interrelação entre as ações referentes à formação e aquelas relativas à assistência prestada à população. **Métodos:** No que tange à formação, os discentes percorrem a Trilha Pedagógica composta pelos Ciclos Formativo e Executivo, organizados por meio de: “Oficinas Temáticas”, com debates teóricos-metodológicos e ético-políticos que fundamentam as ações; “Oficinas de Instrumentos e Técnicas”, para o desenvolvimento do manejo de técnicas de trabalho com grupos e comunicação dialógica, embasadas no acúmulo teórico-metodológico e ético-político, essenciais para as

atividades voltadas à população; “Oficinas de Vivências”, com dramatizações de situações a serem vivenciadas no cotidiano profissional. O percurso pela trilha pedagógica visa propiciar aos discentes uma rota formativa que os qualifica para se inserirem nas atividades práticas voltadas à população, como os Grupos de Sala de Espera (GSEs). Os GSEs ocorrem nos ambulatórios enquanto os usuários aguardam a consulta médica, com duração mínima de 30 minutos e, em média, 15 participantes. Os GSEs seguem uma metodologia que privilegia a interação dialógica, a horizontalidade das relações e a valorização da vivência dos sujeitos. Ao final dos encontros, são distribuídos folhetos, preservativos, gel lubrificante, e os participantes são convidados a realizar a testagem para IST. Essa Trilha é transversalizada pelas supervisões e pelo processo de produção de conhecimento. As ações também se estenderam às mídias digitais, exigindo da equipe qualificação e manejo de novas habilidades, o que resultou na ampliação do alcance do projeto. **Resultados:** Em 2024, o conjunto das ações desenvolvidas resultou em: realização de encontros com a coordenação do laboratório da unidade de saúde, estabelecendo o fluxo para testagem rápida de ISTs e HIV para os usuários participantes dos GSEs; retomada da parceria com a Secretaria Estadual de Saúde, Rio de Janeiro (RJ), para obtenção de preservativos e géis lubrificantes; realização de 23 GSEs nos ambulatórios da PPC com a participação de 155 usuários, Sistema Único de Saúde (SUS); elaboração de folheto com ênfase nos eixos da “mandala da prevenção” (uso de preservativo, realização de testagem para ISTs e HIV, uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP); distribuição do Kit Prevenção (folheto, preservativos, gel lubrificante e convite para testagem de IST); produção de conteúdo para as mídias sociais do projeto, com criação de roteiro e realização de 13 vídeos, totalizando 32.128 visualizações. **Conclusão:** As ações desenvolvidas contribuíram tanto para a formação de profissionais para o SUS quanto para a prevenção e promoção da saúde em IST.

Palavras-chave: Educação em saúde. Prevenção de ISTs. Extensão universitária.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1403>

PE-364 - Sífilis congênita: o processo de qualificação das notificações registradas no estado do Rio Grande do Norte, Brasil

Túlio César Vieira de Araújo¹, Amanda Almeida de Medeiros Dantas¹, Eduardo Edino da Luz¹, Emerson Tiago de Sousa Lima¹, João Ferreira da Costa Filho¹, Juliana Campos Soares¹, Karlanazy¹, Catarina Brito de Góis¹, Maria Vanessa Nogueira¹, Mariana Castilho Valle², Renata Olívia Gadelha Romero¹, Saulo Queiroz Fernandes Cirilo da Silva², Silvana Faustino Alves de Holanda¹, Victor Hugo Batista Dantas¹, Dany Geraldo Kramer Cavalcanti e Silva²

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

²Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

Introdução: A sífilis congênita decorre da infecção do conceito pelo *Treponema pallidum* a partir da mãe infectada. A notificação no Sinan ocorre desde 1986 e deve atender aos critérios de “definição de caso”, sendo eles: a) Mãe não tratada ou tratada de forma inadequada; b) Criança com menos de 13 anos com pelo menos uma das seguintes situações: manifestação clínica, líquórica ou radiológica de sífilis congênita e teste não treponêmico reagente (VDRL); VDRL do recém-nascido maior que o da mãe em pelo menos duas diluições; VDRL ascendente em pelo menos duas diluições no acompanhamento da criança; VDRL reagente após seis meses em criança adequadamente tratada; Teste treponêmico reagente após 18 meses de idade sem diagnóstico prévio; e c) Evidência microbiológica de infecção pelo *T. pallidum* em amostra de secreção nasal ou lesão cutânea, biópsia ou necropsia. Contudo, existem casos em que o tratamento da mãe é informado como “inadequado” ou “não realizado” devido à falta de registro da informação, o que justifica a relevância da qualificação das notificações. **Objetivo:** Apresentar o processo de qualificação das notificações de sífilis congênita registradas no primeiro semestre de 2024 no Rio Grande do Norte. **Métodos:** O processo é realizado por profissionais do Programa Estadual de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), HIV/AIDS e Hepatites Virais do estado, em parceria com articuladores regionais, seguindo uma metodologia sistemática organizada em sete etapas: 1) Análise mensal das notificações estaduais; 2) Identificação dos casos em que o tratamento da mãe está assinalado como “inadequado” ou “não realizado” e os demais critérios de “definição de caso” não são atendidos; 3) Busca da notificação de sífilis gestacional de cada caso selecionado; 4) Construção de um estudo de caso para cada notificação, contendo informações relativas à sífilis congênita e gestacional, com pontuação do motivo da investigação; 5) Contato com articulador regional para rastrear da informação sobre o tratamento da sífilis gestacional; 6) Definição se o tratamento pode ser considerado “adequado”; 7) Contato com a fonte notificadora para alteração da notificação. **Resultados:** De janeiro a junho de 2024, foram analisadas 365 notificações de sífilis congênita, das quais 69 foram selecionadas para construção do estudo de caso e busca de informações complementares. Os casos estão distribuídos da seguinte forma: Janeiro 05, Fevereiro 05, Março

07, Abril 17, Maio 14 e Junho 13. Dos casos selecionados, 24 foram redefinidos e excluídos do sistema, 44 estão com investigação em andamento e em um não foi possível obter informação. **Conclusão:** A iniciativa estadual evidencia a relevância do processo de qualificação das notificações de sífilis congênita, visto que, no período de seis meses, 24 casos foram descartados do sistema e 44 permanecem em investigação. Recomenda-se que outras regiões, municípios e estados possam se espelhar nesse modelo, promovendo a qualificação das notificações, possibilitando a produção de dados fidedignos e, consequentemente, a redução da incidência da sífilis congênita.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Transmissão vertical de doenças infecciosas. Vigilância em saúde pública.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1404>

PE-365 - Telemedicina como estratégia integrada para prevenção combinada do HIV e infecções sexualmente transmissíveis: evidências de um modelo nacional implementado no Paraguai

Elena Candia Florentin¹, Adriana Jacquet Meyer¹, Stela Samaniego¹, Rocio Olmedo Rodriguez¹, Celeste Ramirez², José Ortellado², Andrea Ojeda³, Viviana Egea³, Violeta Vazquez¹, Jose Blanco¹, Laura Galeano¹, Kathia Ojeda¹, Pablino Caballero³, José Luis Escobar³, Betina Agüero³

¹Programa Nacional de Control del Sida e ITS, Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social.

²Ministério da Saúde Pública e Bem-Estar Social.

³Fundación Vencer.

Introdução: O acesso desigual à profilaxia pré-exposição (PrEP) e ao diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (IST) ainda representa um desafio em contextos de renda média, como o Paraguai. Em resposta, o Programa Nacional de Controle do HIV implementou um modelo de telemedicina voltado para populações-chave, integrando a prescrição de PrEP, testagem de IST e avaliação vacinal, com apoio de organizações comunitárias. **Objetivo:** Avaliar os resultados iniciais da implementação nacional de um programa de teleconsultas para prevenção combinada do HIV e IST. **Métodos:** Foi realizada uma análise descritiva das 335 teleconsultas realizadas entre setembro de 2024 e fevereiro de 2025. Foram coletados dados sociodemográficos, comportamentos de risco, *status* vacinal para hepatite B, testagem para sífilis e percepção de qualidade e confidencialidade do serviço. As consultas foram conduzidas por médicos do Ministério da Saúde em articulação com organizações da sociedade civil (OSC). **Resultados:** das teleconsultas realizadas, 74,6% corresponderam a inícios de PrEP. Quanto aos comportamentos de risco, 81% relataram sexo anal sem preservativo e 33% tiveram relações sexuais desprotegidas com parceiros HIV positivos. Apenas 13% apresentavam esquema vacinal completo contra hepatite B e 4% testaram positivo para sífilis. Mais de 60% dos usuários acessaram o serviço por meio de OSC. A satisfação geral foi alta: 98% relataram confiança no serviço, boa confidencialidade e facilidade de acesso. A cobertura foi nacional, com maior concentração em áreas urbanas, mas incluindo usuários de regiões remotas. **Conclusão:** A telemedicina mostrou-se uma estratégia viável e eficaz para ampliar o acesso à prevenção combinada do HIV e IST, integrando diagnóstico, prescrição e encaminhamento. O modelo paraguaio pode ser adaptado por outros países com desafios semelhantes, demonstrando o valor da articulação entre serviços públicos e redes comunitárias.

Palavras-chave: Telemedicina. Profilaxia pré-exposição. Infecções sexualmente transmissíveis. Saúde pública.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1405>

PE-366 - Composto ativo correlacionado de hexose (): uma alternativa terapêutica para eliminação da infecção pelo papilomavírus humano

Wilma Nancy Campos Arze¹, Mauro Romero Leal Pasos², Paula Varella Leal Passos³, Carolina Varella Leal Passos³, Adriel Chihyun Chung Campos¹

¹Universidade Federal de Integração Latino Americana.

²Universidade Federal Fluminense.

³Faculdade de Vassouras.

Introdução: O composto ativo correlacionado de hexose (*Active Hexose Correlated Compound* – AHCC) é um suplemento nutricional derivado do micélio do cogumelo *Shiitake* (*Lentinula edodes*), que passa por cultivo e fermentação, resultando em composição única, rica em polissacarídeos de baixo peso molecular (alfa e beta-glicanos) que interagem com receptores de reconhecimento de padrões (PRRs) nas células do sistema imunológico. Isso

desencadeia uma cascata de eventos que modulam a resposta imune. AHCC demonstrou aumentar a atividade de células natural killer (NK), células T e macrófagos, além de modular a produção de citocinas, como interferon-gama (IFN-947) e interleucina-12 (IL-12), desempenhando papéis cruciais na defesa do organismo contra células tumorais. **Objetivo:** Realizar uma revisão sistemática da literatura sobre AHCC e lesões intraepiteliais e persistência do papilomavírus humano (HPV) no colo uterino. **Métodos:** Revisão integrativa da literatura, seguindo as recomendações da declaração *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta Analysis* (PRISMA), compreendendo as seguintes etapas: definição da pergunta de pesquisa e dos descritores, definição das bases de dados para busca, estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, análise dos dados, interpretação dos resultados e apresentação da revisão. O protocolo baseou-se na metodologia estratégica *Patients of interest, Intervention to be studied, Comparison of intervention, and Outcome of interest* (PICO). A pergunta de pesquisa foi: existe melhora ou desaparecimento de alterações produzidas pelo HPV quando utilizado o AHCC? Foi realizada uma busca abrangente em março de 2025, filtrando o período de 2019 a 2024, nas bases PubMed, Lilacs, Cochrane Library e outras, no idioma inglês. Utilizaram-se estratégias específicas de busca em cada base com os descritores: “AHCC AND HPV”, “AHCC HPV” e “hexose ativo AND vírus papiloma humano”, “AHCC papilomavírus cervical cancer” e o operador booleano “AND”. Duplicatas foram excluídas. Critérios de exclusão incluem revisões de literatura, monografias, cartas ao editor e artigos fora do objetivo. Os dados foram consolidados em planilha *Microsoft Excel* contendo: autores, ano de publicação, número de casos de HPV/amostra do estudo e conclusão. **Resultados:** Foram encontradas 211 publicações. Apenas quatro publicações (com 233 sujeitos de pesquisa) estavam aptos a serem analisados quanto ao objetivo. Um artigo de 2019 concluiu que estudos pré-clínicos *in vitro* e *in vivo* demonstraram eliminação duradoura de infecções por HR-HPV. Outro estudo de 2022 apresentou resultado semelhante. Dois estudos de 2024 concluíram que AHCC, como suplemento nutricional, atua na terapia de suporte na ausência de outros tratamentos sistêmicos e confirma a viabilidade e eficácia da suplementação para melhorar a eliminação de HPV e a regressão de lesões cervicais de alto e baixo grau. **Conclusão:** As evidências científicas indicam que AHCC é uma ferramenta valiosa para fortalecer o sistema imune, auxiliando na eliminação (*clearance*) de infecções persistentes por HPV e no controle das lesões intraepiteliais de colo uterino, com boa tolerabilidade pelas mulheres que utilizaram continuamente por seis meses. AHCC é um suplemento nutricional promissor, com propriedades imunomoduladoras. Mais estudos são necessários.

Palavras-chave: AHCC. HPV, prevenção. Suplementação nutricional. Câncer cervical.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1406>

PE-367 - Sífilis congênita na tríplice fronteira: desafios e oportunidades no cuidado pré-natal em Foz do Iguaçu, 2019–2023

Viviane Navarro dos Santos¹, Jhule Michele Lopes Nascimento¹, Mileide Souza Menezes¹, Marcos Antonio Reyes Batista¹, Wilma Nancy Campos Arze¹

¹Universidade Federal de Integração Latino Americana.

Introdução: A sífilis gestacional persiste como um desafio relevante para a saúde pública brasileira. A infecção durante a gravidez representa um risco significativo para o feto, podendo levar a desfechos desfavoráveis, como aborto, natimorto e morte perinatal. O tratamento do parceiro é essencial para prevenir a reinfecção da gestante e, consequentemente, a transmissão vertical contínua. O acesso ao pré-natal, por si só, não garante a prevenção da transmissão vertical, podendo haver falhas na qualidade do atendimento, no rastreamento oportuno, na adesão ao tratamento por parte das gestantes e/ou parceiros, ou no seguimento adequado dos casos. **Objetivo:** analisar a ocorrência de sífilis congênita, sífilis em gestante, sífilis em gestante com tratamento inadequado e número de consultas de pré-natal em Foz do Iguaçu, cidade da tríplice fronteira, Paraná. **Métodos:** estudo transversal, retrospectivo, de abordagem quantitativa, baseado em dados secundários coletados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre 2019 e 2023, contemplando sífilis em gestante, sífilis em gestante com tratamento adequado e sífilis congênita em menores de um ano. Foram calculadas as taxas de incidência de sífilis congênita por 1.000 nascidos vivos. **Resultados:** em Foz do Iguaçu, foram notificados 348 casos de sífilis congênita e 814 casos de sífilis em gestantes, o que significa que 42,75% dos casos de sífilis em gestantes resultaram em sífilis congênita. Mais de um quarto (aproximadamente 27%) das gestantes diagnosticadas com sífilis não receberam tratamento adequado. Em média, 93,69% das gestantes realizaram mais de quatro consultas de pré-natal. No Paraná e em Foz do Iguaçu, as taxas médias de incidência anual foram de 3,9 e 7,3 casos/1.000 nascidos vivos ($p < 0,05$), respectivamente. **Conclusão:** A dinâmica social e de saúde peculiares da tríplice fronteira, transcende a mera constatação estatística de

elevadas taxas de incidência. Apesar da adesão notável ao seguimento pré-natal, a falta crítica no tratamento adequado dos casos de sífilis gestacional revela uma lacuna sistêmica que compromete o potencial protetivo desse acompanhamento. É crucial investigar os fatores contextuais da região que perpetuam essa vulnerabilidade, incluindo barreiras de acesso, dificuldades de comunicação, questões culturais e lacunas nos serviços de saúde, com intervenções locais específicas e urgentes.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Pré-natal. Área de fronteira.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1407>

PE-368 - Implementação de programa de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis em adolescentes de comunidade ribeirinha na Amazônia

Gabriela Leite de Camargo¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto.

Introdução: A população ribeirinha da Ilha de Santana, no interior de Macapá (Amazônia Legal), composta por aproximadamente 4.500 habitantes, enfrenta importantes desafios em saúde pública, entre eles a elevada incidência de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e gravidez na adolescência. Observou-se que a ausência de educação em saúde, especialmente em temas relacionados à saúde sexual e reprodutiva, é um fator determinante para a vulnerabilidade dos adolescentes dessa comunidade. Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como ferramenta essencial para promover a conscientização e prevenir agravos evitáveis. **Objetivo:** Implementar um programa de prevenção de ISTs voltado a adolescentes da comunidade ribeirinha da Ilha de Santana, promovendo acesso à informação, insumos de prevenção e fortalecimento da rede local de cuidado. **Métodos:** A ação integrou o Proadi-SUS, dentro do projeto de atenção às populações vulneráveis. Iniciou-se com o reconhecimento do território, visitas aos equipamentos da rede de saúde e reuniões com a equipe da escola estadual local. Identificou-se a ausência de ações educativas e casos recorrentes de ISTs entre os alunos. A partir disso, estruturou-se um programa com palestras educativas sobre ISTs, métodos de prevenção e planejamento familiar. Em parceria com a Unidade Básica de Saúde (UBS), agentes comunitários de saúde e a escola, foram distribuídos preservativos femininos e masculinos, com orientações práticas sobre o uso, além de disponibilizar a UBS como ponto de apoio para os adolescentes. **Resultados:** O programa realizou 21 ações educativas, alcançando diretamente 542 adolescentes. Após a implementação, observou-se um aumento expressivo na procura por atendimento nas unidades de saúde da comunidade, especialmente para testagem de ISTs e consultas de orientação e prevenção. Estima-se que houve um aumento de aproximadamente 60% na busca ativa por preservativos, sendo necessário reabastecer frequentemente os estoques enviados às escolas, dado o rápido esgotamento dos insumos disponibilizados. Registrou-se, ainda, crescimento relevante nos diagnósticos e tratamentos de ISTs, antes subdiagnosticadas em razão da baixa procura espontânea e da ausência de ações educativas contínuas. Entre os 37 adolescentes que buscaram a UBS para testagem, 24% (9 casos) foram diagnosticados com sífilis, reforçando a importância da intervenção para detecção precoce e tratamento adequado. **Conclusão:** A articulação entre escola, UBS e agentes comunitários fortaleceu o vínculo dos adolescentes com a rede de saúde, favorecendo a detecção precoce e o tratamento de ISTs. A implementação do programa demonstrou que estratégias educativas, culturalmente adaptadas e integradas à rede local, são eficazes na prevenção em populações vulneráveis. A experiência reforça a importância de ações contínuas e replicáveis, com a educação em saúde como eixo da atenção à saúde do adolescente.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Vigilância em saúde. Educação em saúde. Populações vulneráveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1408>

PE-369 - Migratory realities: access to healthcare and continuity of PrEP among brazilian men who have sex with men living in portugal

Guilherme Galdino¹, Edson Zangiacomi Martinez¹, Alan Vinícius Assunção-Luiz², Inês Fronteira², Miriane Lucindo Zucoloto¹

¹Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

²Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública.

Introdução: Migration between Brazil and Portugal has evolved over centuries, shaped by historical, political, administrative and economic ties. Since 2014, a significant wave of Brazilian migration to Portugal has emerged, characterized by diversity and different migrant profiles. Despite the close links, the countries have different HIV trends: Brazil faces rising incidence, while Portugal is experiencing a decline, despite less robust

pre-exposure prophylaxis (PrEP) policies. Meanwhile, migrants face systemic barriers to health care that exacerbate existing vulnerabilities. **Objective:** This study examines perceptions of healthcare accessibility within the Brazilian Unified Health System (SUS) and the Portuguese National Health Service (SNS), as well as PrEP access and uptake among Brazilian immigrant men who have sex with men (MSM) living in Portugal. **Methods:** Using semi-structured interviews with 16 participants, this study explored the cultural and functional dimensions of healthcare access among Brazilian MSM immigrants in Portugal. A thematic analysis was conducted using NVivo software to systematically examine the data.

Results: Five central themes were identified: (1) the role of health care teams, (2) access to information, (3) availability of services, (4) motivations for PrEP use, and (5) immigration experiences and continuity of PrEP protocol. While the findings are not generalizable, they provide valuable policy insights for HIV prevention, particularly in relation to treatment uptake and adherence. Three key areas for intervention emerged from the central themes: improving health education, providing comprehensive gender and sexuality training for healthcare providers, and optimizing PrEP distribution systems. Portugal's effective public health strategies provide adaptable models for Brazilian health authorities, particularly in efforts to reduce health disparities among migrant populations. **Conclusion:** This study addresses a significant gap in the literature on the health care experiences of Brazilian migrant MSM, while demonstrating how Portugal's HIV prevention successes could inform Brazilian public health approaches for migrant populations.

Keywords: Pre-exposure prophylaxis. Health care accessibility. Men who have sex with men.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1409>

PE-370 - Percepción del cáncer de cuello uterino en mujeres atendidas en el hospital distrital de Minga Guazú: de julio a agosto 2024

Arão da Silva¹, Juceney Luiz Barbosa da Silva¹

¹Universidad Politécnica y Artística del Paraguay.

Introducción: El cáncer de cuello uterino representa una causa significativa de mortalidad femenina, siendo la infección persistente por el Virus del Papiloma Humano (HPV) su principal etiología. La vacunación contra el HPV y el tamizaje mediante el Papanicolau son estrategias preventivas efectivas. Sin embargo, en países en desarrollo, la implementación de estas medidas enfrenta desafíos relacionados con la infraestructura, recursos y barreras socioculturales. Este estudio se enfoca en la falta de concientización sobre el cáncer de cuello uterino y sus métodos de prevención entre mujeres atendidas en el Hospital Distrital de Minga Guazú, buscando identificar brechas en el conocimiento, barreras de acceso y evaluar actitudes y prácticas preventivas para informar futuras intervenciones.

Objetivo: Evaluar el nivel de concientización sobre el cáncer de cuello uterino entre las mujeres atendidas en el Hospital Distrital de Minga Guazú durante el período de investigación de julio y agosto de 2024. **Métodos:** Estudio cuantitativo en el Hospital Distrital de Minga Guazú. Se aplicaron cuestionarios electrónicos, entrevistas y revisión de historias clínicas para analizar conocimiento, barreras y actitudes preventivas en mujeres atendidas.

Resultados: El estudio reveló que un alto porcentaje de las participantes (90,32%) había oído hablar del cáncer de cuello uterino, pero existían brechas informativas (13% sin conocimiento) y vacuna HPV (13% desconoce). Solo 58% se realiza Papanicolau anual y 35% tiene esquema de vacunación HPV completo. Miedo, falta de informaciones y acceso son barreras. La mayoría (84%) consideró muy importante realizarse exámenes regulares, y una alta proporción (61% muy probable, 32% algo probable) manifestó intención de buscar prevención en el futuro. **Conclusión:** Los resultados indican un nivel relativamente alto de conciencia general sobre el cáncer de cuello uterino, pero señalan importantes brechas en el conocimiento específico sobre el Papanicolau y la vacunación contra el HPV, así como barreras significativas para la adopción de estas prácticas preventivas. La alta proporción de mujeres que no completan el esquema de vacunación o nunca se han realizado el Papanicolau sugiere la necesidad de intervenciones educativas y de salud pública más efectivas y culturalmente sensibles. Es crucial abordar las 'otras razones' que impiden la prevención, así como el miedo, la falta de información y las dificultades de acceso a los servicios de salud. Fortalecer las campañas informativas sobre el rol protector de la vacuna y la importancia de los exámenes periódicos es fundamental. Aunque la intención de buscar prevención es alta, es preocupante la pequeña proporción que no lo haría, lo que subraya la necesidad de mejorar la percepción de la importancia de la atención médica preventiva. La percepción de la calidad de la atención médica también sugiere áreas de mejora para fomentar la confianza y la adherencia a las medidas preventivas.

Palabras clave: Cáncer de cuello uterino. Concientización. Prevención. Papanicolau. Vacuna HPV.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1410>

PE-371 - Monitoramento do programa circuito rápido de AIDS avançada em um município da região da baixada litorânea do estado do Rio de Janeiro

Bianca Albuquerque Cortes Monteiro¹, Fernanda de Carvalho Dantas¹, Jane de Azeredo Rodrigues¹, Karim Alves Miguel Araujo¹, Juliana Ribeiro de Andrade dos Anjos¹, Fabricia de Araujo Rangel Werner¹, Luiz Henrique Cardoso da Silva¹, Carla Boy de Siqueira¹, Roseane Coelho da Silva¹, Guilherme Lopes Salles Ramos¹, Marcelad de Abreu Moniz², Maria Eduarda Nunes Cordeiro Brasil¹, Jessica Gouvea Neves da Silva²

¹Prefeitura Municipal de Rio das Ostras.

²Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A evolução da terapia antirretroviral (TARV) ao longo dos anos resultou em uma significativa redução na mortalidade por AIDS, diminuição da morbidade e aumento da expectativa de vida entre as Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no mundo. No Brasil, entre 2022 e 2023, observou-se um aumento de 2,5% nos casos de AIDS. Em 2022, estima-se que cerca de 28% das PVHA tenham chegado aos serviços de saúde pela primeira vez com contagem de linfócitos T-CD4 <200 células/mm³. **Objetivo:** Descrever indicadores de monitoramento do Programa Circuito Rápido AIDS avançada em um município da região da baixada litorânea do estado do Rio de Janeiro (RJ). **Métodos:** Trata-se de relato descritivo de indicadores de monitoramento de usuários do Programa Circuito Rápido AIDS Avançada no município de Rio das Ostras, RJ. Foi utilizada a abordagem quantitativa por meio de análise documental de fichas de 68 usuários. Os dados foram tabulados em planilha de Excel e analisados por estatística descritiva. Os indicadores avaliados foram: proporção de pessoas com AIDS avançada; proporção de pessoas que realizaram os testes (LF-CrAg, LF-LAM, Histoplasmoze); proporção de início de profilaxias ou tratamentos; proporção de pessoas com início precoce de TARV. **Resultados:** Verificou-se predominância de usuários do sexo masculino (57,4%), cisgêneros (52,9%), heterossexuais (67,6%) e pardos (50,0%). A faixa etária variou entre 21 e 73 anos, com média de 46,63 anos. Quanto à orientação sexual: heterossexual (67,6%), homossexual (17,6%) e bissexual (10,3%); à identidade de gênero: homem cis (52,9%), mulher cis (33,8%), homem trans (1,5%), mulher trans (1,5%); ao nível de escolaridade: 45,6% com 8 a 11 anos de estudo, 14,7% com 12 ou mais anos, 13,2% com 4 a 7 anos; situação de rua: 3,0% sim. No momento do diagnóstico de AIDS avançada pelo critério de Linfócitos T-CD4 <200 células/mm³, 23,5% dos usuários foram identificados por busca ativa, 13,2% por retorno espontâneo e 1,5% por busca ativa após perda de seguimento. Na inclusão, 23,5% dos usuários encontravam-se em estágio clínico 3 ou 4 e 11,8% estavam gravemente doentes, sendo que 4,8% foram encaminhados à emergência. Em relação ao acesso aos testes rápidos, 53,0% dos usuários realizaram o teste LF-CrAg, com 4,4% reagentes; 77,0% realizaram o teste LF-AM, sendo 32,4% reagentes; e 11,8% realizaram exame de histoplasmoze, sem casos reagentes. Apenas 1,5% dos usuários necessitaram iniciar tratamento preemptivo para criptococose; em relação à tuberculose, 3,0% iniciaram tratamento para infecção latente e 5,9% receberam tratamento com esquema RHZE. Quanto à profilaxia com Bactrim, foi prescrita a 32,4% dos usuários, enquanto 7,4% já a utilizavam. Quanto ao início da TARV, foi prescrita para 53% dos usuários, pois apenas 3,0% já faziam uso. **Conclusão:** A alta incompletude dos registros compromete o monitoramento e a avaliação do circuito AIDS avançada, evidenciando a necessidade premente de estratégias de educação permanente em serviço.

Palavras-chave: AIDS. Infecções oportunistas relacionadas com a aids. Imunossupressão.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1411>

PE-372 - Análise espacial e epidemiológica molecular do vírus da hepatite C no estado do Pará, Amazônia Oriental, Brasil (2018 a 2020)

Vanessa de S. G. Costa¹, Ana Consuelo Portillo Paixão², Danielle Costa Carrara Couto³, Joseane Rodrigues da Silva⁴, Evander de Jesus Oliveira Batista⁴, Luisa Caricio Martins⁴

¹Unidade Regional Especializada em Doenças Infecciosas e Parasitárias Especiais, Secretaria de Estado da Saúde do Pará.

²Universidade Estadual de Campinas.

³Universidade Federal do Pará.

⁴Universidade Federal do Pará, Núcleo de Medicina Tropical.

Introdução: A infecção pelo vírus da hepatite C (VHC) é considerada uma importante epidemia oculta na região Norte, especialmente no Pará, na Amazônia Oriental. Há grande variação na prevalência da infecção de acordo com a região geográfica estudada, refletindo não apenas características epidemiológicas distintas entre as populações, mas também diferenças

nas metodologias utilizadas para as estimativas. Nesse contexto, a utilização do sistema de informação geográfica (SIG) pode trazer novas abordagens ao processo saúde-doença da hepatite C no estado. **Objetivo:** Compreender a epidemiologia molecular do VHC sob o prisma da análise espacial nas seis mesorregiões do Pará, caracterizando a distribuição geográfica da infecção e o perfil sociodemográfico e clínico da população infectada. **Métodos:** Estudo ecológico de casos com diagnóstico molecular confirmado para infecção pelo VHC no período de janeiro de 2018 a dezembro de 2020. A partir de informações do Sistema GAL do Lacen-PA e do SINAN-SESPA, foram realizado a distribuição de frequências e o cálculo das taxas médias de prevalência da infecção no programa Excel 7.0. Utilizaram-se os testes estatísticos Qui-quadrado, Teste G, análise de variância e teste de Tukey para verificar associações ou comparações entre variáveis sociodemográficas e clínicas, utilizando o programa Bioestat 5.3, com nível de significância de 5%. A distribuição espacial dos casos foi realizada no software QGIS 3.22.5, para criação de mapa coroplético de acordo com as mesorregiões do Pará. **Resultados:** Do total de 1.620 casos estudados, predominaram homens (47,16%), indivíduos na faixa etária de 46 a 60 anos (47,16%), com ensino fundamental (57,90%) e pardos (53,08%). Identificaram-se 5,8% de coinfeções, sendo 3,64% casos de VHC/VHB e 2,16% de VHC/VHL. As prováveis fonte de infecção foram: outro comportamento de risco (35,58%), intervenção cirúrgica ou odontológica (17,20%), relação sexual (13,23%), transfusional (10,58%), uso de drogas injetáveis/inalatórias (7,73%), uso de medicamentos injetáveis (6,35%), tatuagem ou *piercings* (5,43%), hemodiálise (2,12%), acidente com material biológico (1,19%), transplante (0,59%) e um caso de transmissão vertical. A análise espaço-temporal mostrou aglomerados de casos em todo o território paraense, sendo que a região Metropolitana de Belém apresentou as maiores taxas de prevalências (média de 3,6 casos a cada 100.000 habitantes). A frequência genotípica de VHC identificada foi composta pelos genótipos 1b, 1a, 3, 2, 4, 1a/1b e 1a/3. Os genótipos 1b, 1a e 3 predominaram entre homens com idade superior a 46 anos e mulheres com idade superior a 31 anos. Os genótipos 1 e seus subtipos apresentaram os maiores valores de carga viral, independentemente da região de diagnóstico. **Conclusão:** As análises deste estudo foram eficazes na construção de cenários epidemiológicos da hepatite C, ressaltando a necessidade de ampliar as estratégias de controle das hepatites nas áreas estudadas.

Palavras-chave: Hepatite C. VHC. Epidemiologia molecular. Análise espacial.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1412>

PE-374 - Lesões de *Monkeypox* em vulva de mulher cis heterossexual com achados de biologia molecular e microscopia eletrônica: relato de caso

Wilma Nancy Campos Arze¹, Izabel Christina Nunes de Palmer Paixão², Claudio Cesar Cirne dos Santos Pessanha², Carolina de Souza Barros³, Kíssila Rabelo⁴, Jorge José de Carvalho de Carvalho⁴, Christina Thereza Machado Bittar⁵, Mauro Romero Leal Passos⁶

¹Universidade Federal de Integração Latino Americana.

²Departamento de Biologia Celular e Molecular, Laboratório de Virologia Molecular e Biotecnologia.

³Universidade Federal Fluminense, Instituto de Biologia, Departamento de Imunobiologia, Laboratório de Imunovirologia.

⁴Universidade do Estado do Rio de Janeiro, LUBT, Departamento de Histologia e Embriologia.

⁵Laboratório Bittar.

⁶Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A *Monkeypox* (MPOX), anteriormente chamada de varíola dos macacos, emergiu em 2022 como uma preocupação global de saúde pública. Inicialmente, era considerada uma zoonose endêmica em regiões da África Central e Ocidental, com transmissões esporádicas para humanos. No entanto, o surto de 2022 demonstrou capacidade de disseminação interpessoal mais eficiente, predominantemente, mas não exclusivamente, entre homens que fazem sexo com homens. Embora a atenção inicial tenha se concentrado na transmissão em populações masculinas, a MPOX em mulheres representa um aspecto crucial e subnotificado da epidemiologia da doença. É necessário explorar as características da MPOX, abordando fatores de risco, vias de transmissão, manifestações clínicas e diagnóstico por RT-PCR e por microscopia eletrônica. Relatar um dos 20 casos positivos para MPOX atendidos em 2022 no Setor de DST-UFF, centro de referência pública em Niterói. **Relato do Caso:** Trata-se do único caso de MPOX em mulher atendido no período de 2022 a 2023. Em 22 de agosto de 2022, mulher branca, cisgênero, heterossexual, 29 anos, residente em São Gonçalo, Rio de Janeiro (RJ), foi atendida no Setor de DST-UFF. Relatava ensino médio incompleto e parceiro sexual fixo, eventualmente não exclusivo, há cinco anos. Referia sexarca aos 14 anos, uso irregular de preservativo, educação sexual satisfatória e antecedente de tratamento para HPV. Informou que, no mês anterior ao surgimento das lesões,

frequentou vários motéis e festas com aglomerações. Foi encaminhada por médico particular com suspeita de herpes genital. Apresentava queixa de febre, odinofagia e dor genital. Três dias após o início dos sintomas, surgiu uma pequena ferida do tipo pústula após a depilação genital. Posteriormente, apareceram novas lesões que evoluíram com piora, acometendo várias áreas da vulva. Exame clínico: úlceras bem delimitadas umbilicadas, associadas a lesões pustulosas até a região perianal (imagens consentidas). Foi coletado material para painel PCR Allplex-Seegene (laboratório privado) de úlceras genitais, com detecção de HSV-1, e para pesquisa de MPXV (Lacen-RJ) sendo detectado MPXV. A partir de raspado das lesões, foi realizada microscopia eletrônica (Instituto de Biologia/UFF), compatível com MPXV (imagem disponível). A paciente recebeu orientações adequadas e evoluiu com resolução completa das lesões em um mês. O parceiro sexual não apresentou manifestações de MPOX ou outra infecção sexualmente transmissível (IST). Os testes rápidos para hepatite B e C, HIV e sífilis, realizados em ambos, foram não-reativos. Após 40 dias, os exames foram repetidos, mantendo-se negativos. **Conclusão:** A MPOX em mulheres é menos frequente do que em homens, e as mulheres podem apresentar riscos e manifestações clínicas distintas. A compreensão das nuances da MPOX em mulheres é essencial para garantir uma resposta de saúde pública equitativa e eficaz. Este caso também apoia a possibilidade de transmissão por fômites do MPXV, conforme já relatado por diversos autores. Ao destacar as particularidades da MPOX em mulheres, busca-se contribuir para uma abordagem mais inclusiva e abrangente nos serviços de saúde, considerando a diversidade de gênero.

Palavras-chave: MPOX. Monkeypox. Lesões em vulva. Fômites. Lesões em vulva MPOX.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1413>

PE-375 - Análise de resultados de colpocitologia oncótica em meio líquido, sorologia para sífilis e dados de saúde reprodutiva em mulheres na Vila Mimosa, Rio de Janeiro

Movses Parseghian¹, Carolina Varella Leal Passos², Paula Varella Leal Passos², Cleide Nascimento de Almeida Avellino³, Célia Regina Costa da Conceição³, Felipe Dinou Leal Passos⁴, Gabriel Varella Leal Passos⁵, Wilma Nancy Campos Arze⁵, Mauro Romero Leal Passos^{1,3}

¹Médico Voluntário.

²Faculdade de Medicina de Vassouras.

³Ambulatório da Associação de Moradores do Condomínio e Amigos da Vila Mimosa.

⁴Fundação Oswaldo Cruz.

⁵Universidade Federal de Integração Latino Americana.

Introdução: Mulheres em situação de vulnerabilidade, especialmente profissionais do sexo, são mais acometidas de alterações de colo do útero, infecções vaginais, sífilis e outras infecções sexualmente transmissíveis. Além disso, geralmente enfrentam dificuldades no acesso à assistência à saúde sexual e reprodutiva. Apesar disso, são raros os estudos envolvendo essa população. **Objetivo:** Descrever os resultados de colpocitologia oncótica, sorologia para sífilis e HIV, além de dados de saúde sexual e reprodutiva de mulheres que trabalham na Vila Mimosa, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ). **Métodos:** Estudo descritivo, qualitativo e quantitativo, com amostra de demanda espontânea e aleatória, referente ao atendimento ginecológico realizado entre 2022 e 2023 no ambulatório da Associação de Moradores do Condomínio e Amigos da Vila Mimosa (AMCAVM), Praça da Bandeira, Rio de Janeiro, RJ. Foram realizados exames de colpocitologia em meio líquido e sorologias para sífilis (testes não treponêmicos e treponêmicos) e HIV. Todos os exames foram processados no laboratório do Hospital Quinta D'Or, Rede D'Or, Rio de Janeiro, com laudos emitidos segundo o Sistema Bethesda 2018. Todas as participantes foram examinadas clinicamente por médico, e foram coletados dados sobre saúde reprodutiva. As atividades foram voluntárias, sem quaisquer remunerações, e ocorrem, de forma rotineira, uma vez por semana na AMCAVM. **Resultados:** Foram incluídas 70 mulheres. Os resultados colpocitológicos foram: processo inflamatório, 33 (47,14%); vaginose bacteriana, 26 (37,14%); candidíase, 5 (7,14%); lesão intraepitelial de baixo grau, 3 (4,28%); lesão intraepitelial de significado indeterminado, 2 (2,85%); lesão intraepitelial de alto grau, 1 (1,42%). No total, 37 (52,85%) apresentaram colpocitologia alterada. Testes sorológicos (treponêmicos e não treponêmicos) indicaram 10 mulheres (14,28%) com resultados reagentes para sífilis. O exame clínico revelou duas (2,85%) mulheres com condiloma acuminado. A média de idade foi de 30,61 anos, variando de 16 (1,42%) a 51 (1,42%) anos. Duas (2,85%) mulheres tinham 18 anos e duas (2,85%) tinham 19 anos de idade. Em relação à gravidez, 17 (24,28%) relataram nunca terem engravidado, 53 (73,71%) já haviam engravidado; 25 (35,71%) relataram abortamentos. Duas (2,85%) mulheres relataram sete gestações, e três (4,28%) afirmaram história de seis gestações. O total de gestações entre as 70 mulheres foi de 141, com 59 partos e 39 abortos. Nenhuma das participantes foi diagnosticada com tricomoníase ou HIV. **Conclusão:** A maioria das mulheres apresentou alterações na colpocitologia. Mais de um terço teve diagnóstico de vaginose bacteriana. Observou-se alta positividade para sífilis, assim como elevados números de gestações e abortamentos. Nenhuma caso de tricomoníase, HIV ou câncer de colo uterino foi identificado.

Palavras-chave: Papanicolaou. Vaginite. Sífilis. Saúde reprodutiva. Câncer cervical.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1414>

PE-376 - Perfil sociodemográfico, comportamental e prevalência de infecções sexualmente transmissíveis em homens atendidos em um centro de testagem e acompanhamento de São Luís, Maranhão

Afonso Adolfo Santos do Amaral¹, Ana Beatriz Mendes Mousinho¹, Manuela Valle Porto Barbosa¹, Luis Pedro Linhares Viegas Cunha¹, Ana Julya Rodrigues Campos¹, Iagho José Lima Diniz², Débora Cristina Santos Silva², Flávia Castello Branco Vidal¹

¹Universidade Federal do Maranhão.

²Laboratório Cedro.

Introdução: O HIV, por sua natureza crônica e complexa, impõe desafios contínuos no gerenciamento de casos, enquanto outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), frequentemente negligenciadas, podem causar complicações graves se não diagnosticadas e tratadas adequadamente. A abordagem de segmentos populacionais específicos, como homens que fazem sexo com homens, é necessária para promover debates sobre a eficiência e a efetividade das estratégias utilizadas na prevenção e controle do HIV. **Objetivo:** Avaliar o perfil sociodemográfico e comportamental, bem como determinar a presença de outras ISTs em homens soropositivos acompanhados no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do bairro Lira, na cidade de São Luís, estado do Maranhão. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo e transversal, que incluiu 123 homens. A coleta de dados foi realizada por meio de questionário estruturado, autoaplicável, composto por 17 perguntas objetivas relacionadas a aspectos sociodemográficos e comportamentais. As amostras biológicas foram obtidas por via retal através de coleta assistida por equipe de enfermagem. A detecção das ISTs foi realizada por reação em cadeia da polimerase em tempo real, utilizando o *kit* da reação *multiplex Seegene AllplexTM STI Essential Assay*, capaz de detectar *Chlamydia trachomatis*, *Neisseria gonorrhoeae*, *Mycoplasma genitalium*, *Mycoplasma hominis*, *Ureaplasma urealyticum*, *Ureaplasma parvum*, e *Trichomonas vaginalis*. **Resultados:** A maioria dos participantes era composta por homens cisgêneros, com idades entre 25 e 37 anos, com ensino superior (incompleto ou completo) e residentes em São Luís. A maior parte declarou ser solteira e afirmou utilizar redes sociais como principal meio para encontrar parceiros sexuais. Nos seis meses anteriores à pesquisa, 74,8% relataram ter praticado relações sexuais sem preservativo, e 35,8% referiram uso de substâncias como álcool e maconha durante os encontros sexuais. Entre os que não utilizavam preservativos, 27,6% justificaram essa escolha com base em relacionamentos considerados monogâmicos, como estratégia de redução de risco. Quanto ao histórico de ISTs, 42,3% relataram já ter tido sífilis. Em 42,7% dos participantes foi detectada ao menos uma IST no momento da coleta, sendo *Neisseria gonorrhoeae* o agente mais prevalente, identificado em 13,6% da amostra. **Conclusão:** Os achados deste estudo evidenciam a importância de ações direcionadas a populações específicas, como homens soropositivos acompanhados em serviços de saúde especializados. A elevada prevalência de comportamentos de risco, como sexo desprotegido e uso de substâncias durante as relações sexuais, associada à frequência significativa de ISTs, reforça a necessidade de intervenções mais efetivas voltadas à prevenção, diagnóstico e tratamento.

Palavras-chave: HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Homens que fazem sexo com homens. Saúde pública.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1415>

PE-377 - Demência e neurosífilis: tema velho, mas atual e necessário. Uma revisão sistemática

Paula Varella Leal Passos¹, Marcos Antonio Reyes Batista², Carolina Varella Leal Passos¹, Gabriel Varella Leal Passos¹, Marcela Mamede de Araújo Moura³, Renata de Queiroz Varella⁴, Wilma Nancy Campos Arze², Mauro Romero Leal Passos⁵

¹Faculdade de Medicina de Vassouras.

²Universidade Federal de Integração Latino Americana.

³Secretaria Municipal de Saúde de Saquarema.

⁴Secretaria Municipal de Saúde de Pirai.

⁵Universidade Federal Fluminense, Instituto Biomédico, Departamento de Microbiologia e Parasitologia, Setor de Doenças Sexualmente Transmissíveis.

Introdução: A neurosífilis, complicação da sífilis tardia não tratada, afeta o sistema nervoso central e pode causar diversas manifestações neurológicas, como demência. Embora rara em relação ao número total de casos de sífilis, a demência por neurosífilis é clinicamente relevante, especialmente em indivíduos vivendo com HIV. É importante revisar periodicamente a literatura sobre neurosífilis e declínio cognitivo, ressaltando a relevância do diagnóstico e tratamento precoces e adequados, visto que o tratamento com

penicilina — em sua forma, dose e duração — difere das demais apresentações da sífilis. Historicamente, muitas pessoas foram internadas em hospitais-colônias (“manicômios”) por problemas mentais, mas padeciam, na realidade, de infecções cerebrais por *Treponema pallidum*. **Objetivo:** Analisar a literatura científica dos últimos 10 anos sobre as manifestações cognitivas e neurosífilis, opções terapêuticas e resposta clínica dos pacientes. **Métodos:** Revisão sistemática realizada nas bases PubMed, SciELO e BVS/LILACS, (2014–2025). Descritores utilizados: *neurosyphilis*, *and dementia*, *or cognitive decline in syphilis*, *neurosyphilis and dementia OR syphilitic dementia*, aplicando-se os operadores booleanos *OR* e *AND*. **Resultados:** Fora identificados 369 artigos, dos quais apenas oito atenderam aos critérios estabelecidos: oito na PubMed, um na SciELO e um na BVS/LILACS. O artigo “*Mechanisms of Neurosyphilis-Induced Dementia: Insights into Pathophysiology*” explica que a infecção persistente por *Treponema pallidum* provoca inflamação crônica, dano neuronal e gliose, levando ao comprometimento cognitivo progressivo. O estudo de caso “*Donepezil Improved Cognitive Deficits in a Patient With Neurosyphilis*” descreve melhora cognitiva com o uso de donepezil em paciente tratado com penicilina, sugerindo benefício adicional no controle sintomático. No artigo “*Neurosyphilis presenting with cognitive deficits – a report of two cases*”, dois pacientes HIV-negativos com demência rapidamente progressiva apresentaram recuperação parcial após diagnóstico e tratamento precoce, destacando a relevância da suspeita clínica. Em “*Demência por neurosífilis: evolução clínica e neuropsicológica de um paciente*”, é documentada a deterioração cognitiva em fases iniciais e estabilização parcial após tratamento com penicilina. O artigo “*The importance of including neurosyphilis in the differential diagnosis of patients with cognitive decline and behavior disturbances*” enfatiza que os sintomas neuropsiquiátricos da neurosífilis podem mimetizar Alzheimer, esquizofrenia e outras demências, sendo crucial seu reconhecimento clínico. **Conclusão:** O número de publicações sobre o tema permanece pequeno. A neurosífilis continua sendo uma causa tratável e subdiagnosticada de demência. As publicações reforçam que a detecção precoce, por meio de exames clínico-laboratoriais, e o tratamento com penicilina cristalina são decisivos para impedir a progressão do déficit cognitivo. A inclusão da neurosífilis nos diagnósticos diferenciais de demência e alterações cognitivas é essencial para evitar erros diagnósticos. São necessárias mais pesquisas para elucidar os mecanismos da neurodegeneração e ampliar as opções terapêuticas.

Palavras-chave: Neurosífilis. Demência. Alterações cognitivas. Sífilis. Neurologia.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1416>

PE-378 - Alta prevalência de atipias e lesões escamosas de baixo grau: reflexões sobre as novas diretrizes de rastreio do câncer de colo do útero

Laura Moura Sestari¹, Jarbas da Silva Ziani², Hellen Lucas Mertins¹, Francielle Liz Monteiro¹

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

Introdução: A infecção persistente pelo Papilomavirus Humano (HPV) de alto risco oncogênico representa a principal causa do desenvolvimento de lesões precursoras do câncer de colo do útero. Diante das recentes atualizações nas diretrizes nacionais para o rastreamento do câncer cervical, torna-se necessário refletir sobre os impactos dessas mudanças à luz de achados epidemiológicos regionais. **Objetivo:** Determinar a prevalência de Atipias de Células Escamosas de Significado Indeterminado (ASC-US) e Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL) em mulheres atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na região central do Rio Grande do Sul (RS) e promover reflexões sobre os resultados obtidos frente às novas diretrizes para o rastreamento do câncer de colo do útero. **Métodos:** Trata-se de um estudo quantitativo, retrospectivo e transversal, realizado com base em dados de exames citopatológicos de pacientes atendidas pelo SUS no período de janeiro de 2022 a julho de 2023, em 22 municípios da região central do RS. Os dados foram organizados conforme os tipos de alteração citopatológica e estratificados por faixa etária. O estudo seguiu todas as normas éticas vigentes para pesquisas envolvendo seres humanos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 6.516.433. **Resultados:** Dos 28.524 exames realizados nos 22 municípios durante o período do estudo, 660 apresentaram alterações citopatológicas em células escamosas (ASC-US, LSIL, Atipias de Células Escamosas que não permitem excluir Lesão de Alto Grau – ASC-H, ou Lesão intraepitelial Escamosa de Alto Grau – HSIL), correspondendo a 2,3% do total analisado. Considerando o total de 660 alterações (100%), 68,9% dos achados diagnósticos (n=455) corresponderam a ASC-US e LSIL, evidenciando a predominância dessas alterações. Esse dado reforça a necessidade de interpretação criteriosa dos resultados do teste molecular, caso venha a substituir definitivamente a citopatologia como primeira etapa do rastreio. O teste molecular apresenta maior sensibilidade para a detecção de infecções por HPV, permitindo identificar mulheres com maior risco de desenvolver lesões precursoras. No entanto, a positividade para HPV,

mesmo os de alto risco oncogênico, não indica, por si só, a presença ou o desenvolvimento de lesões cervicais, uma vez que a maioria das infecções é transitória e eliminada espontaneamente pelo sistema imunológico, especialmente em mulheres jovens. **Conclusão:** No presente estudo, 68,9% das alterações detectadas foram de ASC-US e LSIL, as quais, segundo a literatura, apresentam alto índice de regressão espontânea. Assim, embora o teste molecular represente um avanço tecnológico com potencial para otimizar a triagem e aumentar a detecção precoce de lesões de alto grau, sua implementação deve ser acompanhada de protocolos bem definidos, estratégias de educação em saúde e capacitação profissional, além de considerar as especificidades epidemiológicas regionais.

Palavras-chave: Programas de rastreamento. Papilomavírus humano. Lesões intraepiteliais escamosas cervicais. Diagnóstico.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1417>

PE-379 - “Infecções Sexualmente Transmissíveis sem neura”: comunicação digital como estratégia de promoção da saúde sexual entre jovens

Beatriz Paiva Cavalcante¹, Stefanie dos Santos Cunha¹, Karen Rezende de Almeida Figueiredo¹, Leandra Felisberto da Silva¹, Maria Tereza Queiroz da Cruz¹, Milena França Longue¹, Aislana Cristina Rheder Fagundes Pascoal¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) ainda representam um relevante problema de saúde pública no Brasil, especialmente entre os jovens, apesar das campanhas de prevenção. Esse cenário reflete limitações de estratégias atuais, marcadas por estigmas, desinformação, tabus culturais e falta de políticas públicas eficazes, sobretudo em ambientes digitais. Segundo o Ministério da Saúde e o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), cerca de 1 milhão de brasileiros com 18 anos ou mais relataram diagnóstico de IST em 2019. A ausência de uma educação sexual estruturada nas escolas e a baixa oferta de conteúdos acessíveis nas redes sociais contribuem para a propagação dessas infecções. Nesse contexto, o projeto “IST sem Neura” propõe discutir a importância da promoção da saúde sexual entre jovens, com ênfase em estratégias de comunicação digital, visando à construção de uma rede de informações acessível e confiável sobre ISTs, contribuindo para a conscientização e redução dos casos entre a população jovem brasileira. **Objetivo:** Desmistificar o tema das ISTs, reduzir estigmas e divulgar informações sobre prevenção entre os jovens por meio de publicações educativas nas redes sociais. **Métodos:** Entre 23 de setembro de 2024 e 31 de março de 2025, o projeto “ISTs sem Neura” desenvolveu ações de educação em saúde por meio de postagens no Instagram, com a participação de três estudantes de Biomedicina, sob supervisão de uma professora e uma aluna de pós-graduação. Foram elaboradas 38 postagens relacionadas à saúde sexual e às ISTs, distribuídas entre carrosséis e vídeos educativos nos stories. O conteúdo foi baseado em fontes confiáveis e produzido na plataforma *Canva*. Todo o material passou por revisão técnica antes da publicação. A criação do conteúdo envolveu as etapas de planejamento temático, definição da identidade visual, produção dos materiais, elaboração do cronograma de publicações e revisão. Utilizou-se a ferramenta *Insights* do Instagram para analisar o alcance, o número de seguidores e o perfil do público. **Resultados:** Durante o período supracitado, a conta produziu 38 materiais e, conforme a ferramenta *Insights*, alcançou 5.090 contas e aproximadamente 300 seguidores. O público alcançado foi majoritariamente feminino (82,6%), com maior concentração na faixa etária de 25 a 34 anos (41,1%), seguido por 18 a 24 anos (17,9%). **Conclusão:** As redes sociais mostram-se ferramentas eficazes na promoção da saúde. Embora o público alcançado tenha sido predominantemente composto por adultos jovens, os resultados evidenciam o potencial das mídias digitais como estratégia complementar às ações presenciais no enfrentamento das ISTs. Como desdobramentos futuros, propõe-se ampliar o alcance entre adolescentes do ensino médio por meio de palestras em escolas públicas de Nova Friburgo, utilizando abordagens lúdicas e interativas para tornar o processo de aprendizagem mais atrativo e eficaz.

Palavras-chave: infecções sexualmente transmissíveis. Educação em saúde. Redes sociais.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1418>

PE-380 - Análise da alça V3 dos sub-subtipos D do HIV-1 e predição de tropismo para correceptores humanos de quimiocina

Pâmella Goulart Teixeira¹, André Felipe Andrade dos Santos¹, Mirela D'Arc Ferreira da Costa¹

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Introdução: A interação da glicoproteína 120 (gp120) do envelope do Vírus da Imunodeficiência Humana do tipo 1 (HIV-1) com o receptor celular CD4 em células do

sistema imunológico provoca uma mudança conformacional que permite a interação com os correceptores celulares de quimiocina, CCR5 (R5) ou CXCR4 (X4), e ativa a fusão entre envelope viral e a membrana celular. Vírus com tropismo X4 são mais presentes na fase de AIDS e normalmente associados à progressão rápida da doença, em comparação aos vírus R5, encontrados majoritariamente na fase aguda e crônica da infecção. O tropismo diferenciado ocorre devido às variações genéticas na alça V3 da gp120. O subtipo D do grupo M do HIV-1 apresenta alta taxa de mortalidade independente da carga viral e utiliza, em sua grande maioria, o receptor X4. Désiré e colaboradores (2018) demonstraram que o subtipo D se divide em três sub-subtipos (D1, D2 e D3), e nosso grupo de pesquisa identificou recentemente a existência do sub-subtipo D4, além de potencial diversidade ainda inexplorada (dados ainda não publicados). No entanto, o tropismo dentro da diversidade genética do subtipo D ainda não foi avaliado. **Objetivo:** Determinar o tropismo dos diferentes sub-subtipos D por meio de análises de bioinformática, visando à genotipagem viral. **Métodos:** Até o momento, 96 sequências de envelope do subtipo D disponibilizadas no banco de dados *Los Alamos National Lab* foram categorizadas entre sub-subtipos D1 (n=63), D2 (n=12), D3 (n=15) e D4 (n=6), com base em dados filogenéticos prévios. A determinação do tropismo da sequência da alça V3 dessas cepas foi realizada de forma comparativa usando quatro algoritmos distintos: *Geno2Pheno*, *Net Charge Value*, *WebPSSM x4r5* e *WebSSM since*. **Resultados:** Apenas o *Geno2Pheno* apresentou prevalência de X4 em D2 (5/3), enquanto os demais sub-subtipos apresentaram prevalência de R5. Nos demais algoritmos, todos os sub-subtipos mostraram prevalência de R5. Mais sequências serão avaliadas, especialmente para os sub-subtipos menos representados, e análises uni- e multivariadas estão sendo conduzidas no *R Studio* para determinar o nível de significância desses achados. **Conclusão:** Compreender a dinâmica diferencial de tropismo em um subtipo altamente patogênico pode auxiliar nas políticas de tratamento do HIV-1, prevenindo falhas terapêuticas e antecipando a progressão da doença em subtipos com maior risco de transição de R5 para X4.

Palavras-chave: HIV-1. CCR5. CXCR4 e sub-subtipos.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1419>

PE-381 - O impacto da catástrofe climática no serviço de HIV/AIDS no Rio Grande do Sul: uma análise comunitária

Carla Almeida¹, Marcia Leão²

¹Grupo de Apoio à Prevenção da AIDS do Rio Grande do Sul.

²Fórum ONGs AIDS do Rio Grande do Sul.

Introdução: O Rio Grande do Sul (RS) é o único estado brasileiro que apresenta um contexto de epidemia generalizada de AIDS, especialmente na região metropolitana de Porto Alegre, com coeficiente de mortalidade por AIDS cinco vezes maior que a média nacional. Em maio de 2024, o estado foi assolado por inundações que desencadearam uma grave crise sanitária, política, social e econômica, afetando de forma extrema as populações mais vulnerabilizadas. **Objetivo:** Compreender o impacto da catástrofe climática nas ações de prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV nos serviços de saúde, bem como o acesso das pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) e das populações mais vulnerabilizadas às políticas sociais e emergenciais no RS. **Métodos:** Estudo de métodos misto contemplando a região metropolitana de Porto Alegre. Fase 1, qualitativa: diagnóstico situacional a partir do mapeamento de notas técnicas emitidas para mitigar os efeitos da catástrofe nos serviços de HIV e AIDS e visitas à rede de abrigamento. Em maio de 2024, foram realizadas visitas a abrigos e/ou alojamentos e entrevistas em profundidade, com base em roteiro semiestruturado, com PVHA e populações-chave. Fase 2, quantitativa: aplicação de instrumento contendo perguntas objetivas, autoaplicadas por meio de plataforma *online* e grupos de *WhatsApp*. As questões foram segmentadas de acordo com o perfil dos respondentes e abordaram prevenção, diagnóstico, tratamento e acesso a políticas sociais. Foram elegíveis PVHA e pessoas em uso de profilaxia pré-exposição (PrEP). Na etapa qualitativa, realizou-se análise de conteúdo, e na quantitativa, análise descritiva dos dados. **Resultados:** Na etapa qualitativa, foi realizado o mapeamento das condições sanitárias e dos recursos sociais e de saúde de abrigos, com intervenção em sete equipamentos. Foram entrevistadas 11 pessoas, sendo nove PVHAs e duas usuárias de PrEP. A maioria relatou interrupção do tratamento (n=8), sendo os principais motivos: extravio de medicação, constrangimento em revelar a sorologia, falta de informação sobre a retirada da medicação, discriminação e preconceito. Nenhum abrigo visitado desenvolveu ações específicas de prevenção ou disponibilizou insumos. Na etapa quantitativa, houve 87 respondentes: 51% homens cis, 33% mulheres cis e 16% pessoas transexuais e/ou travestis, sendo 96% PVHA. Destes, 89% relataram interrupção do tratamento antirretroviral (TARV) por período superior a sete dias, e 33% acessaram TARV fora dos serviços de saúde. Além disso, 93% enfrentaram insegurança alimentar, 48% relataram situações de discriminação e/ou preconceito e 67% relataram dificuldade em acessar políticas

sociais. **Conclusão:** As estratégias desenvolvidas pelos serviços de saúde para garantir a continuidade dos tratamentos mostraram-se pouco efetivas, evidenciando a necessidade de estruturar um plano de contingência intersectorial robusto para mitigar os efeitos das emergências climáticas nos serviços de HIV e AIDS.

Palavras-chave: HIV. Populações vulnerabilizadas. Emergência climática.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1420>

PE-382 - Métodos preventivos de infecções sexualmente transmissíveis e contracepção utilizados por pessoas com HIV sorodiferentes

Gilmara Holanda da Cunha¹, Larissa Rodrigues Siqueira¹, Giovanna Soares Lins¹, Maiara Bezerra Dantas¹, Vanessa Sousa dos Santos¹, Ane Kelly Lima Ramalho¹, Bárbara Maria Pordeus Costa¹, Ana Lorena Lima da Silva¹, Ruth Evelyn da Silva Alves¹, Wilson Jorge Correia Pinto de Abreu²

¹Universidade Federal do Ceará.

²Escola Superior de Enfermagem do Porto.

Introdução: A Terapia Antirretroviral (TARV) aumentou a expectativa de vida e reduziu a mortalidade das pessoas com HIV (PHIV). Segundo o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), mais de 39 milhões de pessoas viviam com HIV em 2023. No Brasil, de acordo com o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), foram registrados mais de 500 mil novos casos entre 2007 e 2024, o que reforça a importância das estratégias de prevenção. Assim como a TARV, a prevenção combinada — com o uso do preservativo, testagem regular, profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP) ao HIV — constitui uma estratégia fundamental para evitar a transmissão do vírus, tornando viáveis os relacionamentos sorodiferentes, em que um parceiro vive com HIV e o outro não. **Objetivo:** Identificar os métodos de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e de contracepção utilizados por PHIV sorodiferentes. **Métodos:** Estudo transversal com amostra de 95 PHIV com parceria sorodiferente, atendidas em três ambulatórios do Ceará, Brasil, entre janeiro e dezembro de 2024. Foram seguidas as diretrizes do *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE). Critérios de inclusão: PHIV de ambos os sexos, maiores de 18 anos, em TARV há pelo menos seis meses, com parceria sorodiferente. Todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e foram entrevistados individualmente em consultório, utilizando-se o Formulário Sociodemográfico, Epidemiológico e Clínico para PHIV. Foi realizada estatística descritiva no *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 24.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Das 95 PHIV com parceria sorodiferente, 77 eram do sexo masculino (81,1%), de cor da pele autodeclarada parda (69,5%), casadas (42,1%), empregadas (58,9%) e com renda mensal superior a um salário mínimo (66,3%). Quanto à orientação sexual, 40% eram heterossexuais e 60% homossexuais. A maioria apresentava contagem de linfócitos T CD4+ superior a 350 células/mm³ (81,1%) e carga viral indetectável (88,4%). Do total, 83 PHIV (87,4%) utilizavam algum método preventivo: preservativos (84,2%), preservativos e anticoncepcionais orais (2,1%) e PrEP (1,1%). Entre os tipos de preservativo utilizados, destacaram-se o masculino padrão (65,3%), extrafino (3,2%), com sabor (3,2%), texturizado (1%) e extrafino com sabor (14,7%). Os motivos apontados para o não uso do preservativo foram: não gostar, considerar desnecessário e indisponibilidade do produto. **Conclusão:** O estudo evidenciou que a maioria das PHIV com parceria sorodiferente faz uso do preservativo masculino. A elevada taxa de carga viral indetectável reforça a eficácia da TARV, que possibilita relações sexuais mais seguras e reduz o risco de transmissão. Persistem desafios relacionados à aceitação e ao acesso à prevenção combinada, ressaltando a importância da educação em saúde para a promoção do sexo seguro entre pessoas sorodiferentes.

Palavras-chave: HIV. Infecções sexualmente transmissíveis. Anticoncepção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1421>

PE-383 - Prevenção combinada ao HIV em adolescentes

Luzia Cibele de Souza Maximiano¹, Marina Marisa Palhano dos Santos¹, Yenifer Lizeth Gañan Rojas¹, Vanessa Carla do Nascimento Gomes Brito¹, Fernanda Belmiro de Andrade¹, Rogeria Moreira de Abrantes¹, Elanna Nayele de Freitas Costa¹, Raissa Martins de Andrade¹, Aliete Cristina Gomes Dias Pedrosa da Cunha Oliveira², Alessandra Rodrigues Feijão¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

Introdução: A mudança no perfil etário dos casos de HIV e o aumento nas taxas de incidência da infecção pelo vírus entre adolescentes sugere a existência de vulnerabilidades no aspecto preventivo. **Objetivo:** Construir e validar um instrumento voltado à prevenção do HIV em adolescentes, por meio da educação entre pares, no contexto da Enfermagem.

Métodos: Estudo metodológico, de abordagem quantitativa, sistematizado conforme os procedimentos orientados por Teixeira (2020) e organizado em seis etapas: análise de conceito, *scoping review*, cruzamento dos dados, construção dos itens do instrumento, validação de conteúdo e validação de aparência do instrumento. Para a análise de conceito, utilizou-se o referencial de Walker e Avant (2019), contemplando oito etapas. A *scoping review* foi guiada pelo *The JBI Manual for Evidence Synthesis* para seleção dos estudos que identificariam os itens a comporem o instrumento. Os nove eixos da Mandala da Prevenção Combinada (MPC) fundamentaram todo o percurso metodológico. Nas etapas de validação, procedeu-se à seleção dos juizes e à utilização da Técnica Delphi para validação de conteúdo, aplicando-se o coeficiente de validação de conteúdo e o cálculo do Índice Kappa para mensurar a concordância dos juizes sobre o instrumento e seus itens. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer nº 6.566.151 e Certificado de Apresentação Ética (CAAE) nº 75835223.2.0000.5537. O instrumento construído foi organizado em nove títulos principais, correspondentes aos nove eixos da Mandala da Prevenção Combinada identificados nos estudos. A *scoping review* revelou 40 temas a serem abordados por eixo, resultando na elaboração de 40 itens para o instrumento. As etapas de validação foram realizadas com 16 juizes especialistas e público-alvo do material, nos quais foram avaliadas as categorias “representatividade”, “importância” e “clareza”, que apresentaram excelente nível de concordância. O Índice Kappa e o índice de validade de conteúdo (IVC) indicaram concordância variando de boa a perfeita (IVC >0,80 e Kappa >0,80). **Resultados:** Os domínios referentes à aparência do instrumento, vinculados aos itens do SAM, apresentaram índices de Kappa ótimos, variando entre 0,84 e 0,96. Assim, observou-se excelente concordância entre os avaliadores, resultando na validação do conteúdo e da aparência do instrumento voltado à prevenção do HIV em adolescentes, por meio da educação entre pares no contexto da enfermagem. **Conclusão:** O instrumento construído atende às necessidades de prevenção do HIV na faixa-etária adolescente, mostrando-se inovador e útil para a prática do enfermeiro. O estudo demonstrou ser possível desenvolver um instrumento voltado à prevenção do HIV em adolescentes, por meio da educação entre pares, com evidências de validade de conteúdo e aparência aplicáveis ao contexto de trabalho dos enfermeiros.

Palavras-chave: Educação entre pares. Enfermagem. HIV, estudo de validação. Adolescente.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1422>

PE-384 - Perfil epidemiológico da sífilis em gestante no município de São Luís, Maranhão, 2020–2024

Flavio Evangelista e Silva¹, Amayara Oliveira²

¹Secretaria de Estado de Saúde do Maranhão.

²Secretaria Municipal de Saúde de São Luís.

Introdução: A sífilis na gestação ainda é um grave problema de saúde pública, afetando cerca de um milhão de gestantes por ano em todo o mundo, apesar de apresentar diagnóstico e tratamento bem estabelecidos. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico das gestantes com sífilis em São Luís, Maranhão (MA), com o intuito de subsidiar tomadas de decisão mais precisas para interromper a cadeia de transmissão. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa, realizado no município de São Luís. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), São Luís é a capital do estado do Maranhão, localizado na região Nordeste do Brasil, com área de 831,7 km² e população estimada em 1.094.667 habitantes. Os dados foram coletados após autorização da Secretária Municipal de Saúde. Para melhor compreensão da situação epidemiológica da sífilis em gestante, os dados foram analisados segundo as variáveis: ano do diagnóstico, faixa etária, raça/cor, escolaridade, período gestacional do diagnóstico, classificação clínica e tratamento do parceiro. Para o cálculo das taxas de incidência, considerou-se no numerador o número de gestantes residentes em São Luís com diagnóstico confirmado de sífilis notificado no SINAN, e no denominador, o número de nascidos vivos (NV) residentes no município, multiplicando-se o resultado por 1.000 para cada ano do estudo. Para consolidação e processamento dos dados, foram utilizados os programas Microsoft Office Excel 2013 e Tab Win, versão 4.1.4 de 2017. **Resultados:** Os casos sífilis em gestante no município de São Luís apresentaram comportamento crescente ao longo do período estudado. Em 2020, a taxa de incidência foi de 16,2/1.000 NV, passando, em 2024, para 30,3/1.000 NV. Esse aumento pode estar associado à melhoria da notificação e investigação dos casos, à ampliação do uso de testes rápidos e à maior qualidade na detecção da sífilis gestacional no pré-natal. Considerando a série histórica de 2020 a 2024, observou-se que, em média, 52,7% das gestantes diagnosticadas com sífilis encontravam-se na faixa etária de 20 a 29 anos, 21,6% entre 15 e 19 anos e 21,5% entre 30 e 39 anos. Das 1.791 gestantes analisadas, cerca de 50% tinham o ensino médio completo e mais de 80% de autodeclararam pretas ou pardas. Quanto ao tratamento, 60% das 1.791 gestantes receberam as três doses de penicilina, 28% receberam uma ou

duas doses, 7% receberam outro medicamento ou nenhum, e em 5% dos casos a informação foi ignorada. **Conclusão:** A incidência de sífilis em gestante é elevada no município de São Luís. A maioria dos casos ocorreu em mulheres em idade reprodutiva, com idade entre 20 e 29 anos e ensino médio completo. Embora a maioria tenha realizado o pré-natal, parte expressiva dos casos foi diagnosticada no terceiro trimestre da gestação e não recebeu tratamento adequado conforme a fase clínica da doença.

Palavras-chave: Sífilis gestacional. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1423>

PE-385 - Indetectável = intransmissível: o olhar de adolescentes da diversidade sexual e de gênero

Diana Zeballos¹, Fabiane Soares¹, Laio Magno², Suelen Seixas², Dirceu Greco³, Alexandre Grangeiro⁴, Inês Dourado¹

¹Universidade Federal da Bahia.

²Universidade do Estado da Bahia.

³Universidade Federal de Minas Gerais.

⁴Universidade de São Paulo.

Introdução: A campanha Indetectável = Intransmissível (I=I) reforça que pessoas vivendo com HIV e com carga viral indetectável não transmitem o vírus. Além de evidenciar o papel central do tratamento na prevenção, essa mensagem contribui para a redução do estigma e da discriminação associados ao HIV. No Brasil, o Ministério da Saúde incorporou a campanha I=I em suas ações desde 2019. No entanto, persistem lacunas na comunicação e na compreensão dessa mensagem na comunidade. **Objetivo:** Identificar fatores associados à confiança na efetividade do I=I como estratégia de prevenção do HIV entre adolescentes sem HIV. **Métodos:** O estudo PrEP15-19 é uma coorte demonstrativa da efetividade da profilaxia pré-exposição (PrEP) oral diária entre homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis e mulheres trans (TrMT) de 15 a 19 anos, conduzida em São Paulo, Belo Horizonte e Salvador. Participantes recrutados entre fevereiro de 2019 e agosto de 2023 responderam à seguinte pergunta sobre sua percepção em relação ao I=I: "O quanto você acha que transar com uma pessoa que tem HIV e tem carga viral indetectável é seguro para a prevenção do HIV nas relações sexuais?" As opções de resposta foram: muito seguro, mais ou menos seguro, nada seguro e não sei. **Odds Ratios** ajustadas (aOR) e intervalos de confiança de 95% (IC95%) foram estimados por regressão logística para identificar fatores associados à confiança na efetividade do I=I. **Resultados:** Dos 1.507 adolescentes participantes, 90,9% se identificaram como HSH e 72,4% como negros ou pardos. Em relação à percepção sobre o I=I, 21,5% consideraram que é muito seguro, 31,2% nada seguro, 31,8% mais ou menos seguro e 15,5% responderam que não sabiam. Adolescentes com escolaridade até ensino fundamental (aOR 0,19, IC95% 0,06–0,56) ou médio (aOR 0,68, IC95% 0,48–0,97), assim como aqueles que relataram sexo em troca de dinheiro ou bens nos últimos três meses (aOR 0,19, IC95% 0,06–0,56), apresentaram menor chance de considerar o I=I muito seguro. Em contrapartida, adolescentes que relataram ter tido parceiro vivendo com HIV (aOR 2,53, IC95% 1,39–4,61) ou sexo em grupo nos últimos três meses (aOR 1,65, IC95% 1,15–2,36) apresentaram maior chance de considerar o I=I muito seguro. **Conclusão:** Apenas um quarto dos adolescentes considera o I=I uma estratégia muito segura para a prevenção do HIV, o que evidencia a necessidade de intensificar ações que promovam o entendimento científico do I=I e ampliem a confiança nessa abordagem entre adolescentes da diversidade sexual e de gênero. Embora a mensagem do I=I pareça mais compreendida por adolescentes com experiências prévias com parceiros vivendo com HIV, é fundamental expandir a comunicação sobre o I=I, especialmente entre aqueles em maior situação de vulnerabilidade, integrando-a a outras estratégias de prevenção e contribuindo para a redução do estigma relacionado ao HIV.

Palavras-chave: Adolescente. Minorias sexuais e de gênero. HIV. Prevenção.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1424>

PE-386 - Aplicativo móvel: navegar para eliminar a sífilis congênita "Xô SC!"

Diego Geaquinto Leão Adriano¹, Débora da Silva Barbosa¹, Maria Aparecida de Assis Patrocló¹

¹Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível, curável, mas ainda um grave problema de saúde pública. Quando não diagnosticada e tratada adequadamente durante a gestação, pode ser transmitida verticalmente, resultando em sífilis congênita (SC) e sérios desfechos obstétricos. A SC provoca alterações dermatológicas, ósseas, neurológicas, entre outras. Apesar de o controle da SC integrar os Objetivos de Desenvolvimento

Sustentável (ODS), o Brasil tem apresentado aumento da incidência: de 8,6 por mil nascidos vivos em 2020 para 9,9 em 2022, frente à meta de menos de 0,5 até 2030. Diante da persistência desse cenário, torna-se necessário explorar novas abordagens, como o uso da saúde digital na capacitação de profissionais de saúde. **Objetivo:** Desenvolver um aplicativo móvel (APP) voltado à educação permanente de profissionais de saúde de nível superior, visando aprimorar a abordagem de gestantes com sífilis, o manejo de recém-nascidos expostos e a condução de casos reais por meio de simulação clínica. **Métodos:** Foram coletados dados de 333 casos de sífilis em gestantes e seus respectivos recém-nascidos, entre 2019 e 2022, em uma maternidade de hospital universitário no Rio de Janeiro. Esses dados compuseram um banco de dados estruturado para a categorização de casos frequentes e excepcionais. O conteúdo do APP baseia-se em protocolos do Ministério da Saúde e foi validado por quatro especialistas. A aplicação foi desenvolvida para Android, utilizando a plataforma *no-code SAP Build Apps – Community Edition*, sob metodologia ágil. O desenvolvimento ocorreu em duas etapas: (i) estruturação geral e problematização por meio de séries de casos e (ii) funcionalidade de simulação de casos reais. O APP será testado por profissionais da Atenção Básica e de maternidades. **Resultados:** Denominado "Xô SC!", o APP inclui uma introdução com problematizações clínicas relevantes, como dados de testes diagnósticos, classificação da sífilis e condutas para recém-nascido, puérpera e parceiros. Inclui também uma série de casos com perguntas como: "Trata-se de SC? Justifique." e "Qual a conduta a ser adotada?". O usuário pode registrar respostas abertas e confrontá-las com o gabarito. Nos casos reais inseridos, o APP compara as informações com o banco de dados e direciona ao caso mais semelhante. Alertas automáticos informam sobre atualizações de protocolos e notas técnicas. **Conclusão:** A ferramenta "Xô SC!" representa uma inovação no enfrentamento da sífilis congênita, promovendo educação continuada e suporte à decisão clínica por meio do uso acessível da tecnologia móvel. Ao capacitar profissionais com base em situações reais, o APP contribui para a qualificação da assistência no pré-natal e no parto, promovendo equidade no cuidado. Seu potencial de escalabilidade pode gerar impacto relevante não apenas no Brasil, mas também em outros países com alta carga da doença, contribuindo efetivamente para a meta de eliminação da SC.

Palavras-chave: Sífilis. Sífilis congênita. Saúde digital.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1425>

PE-387 - Tricomoníase em mulher vivendo com HIV: importância do diagnóstico oportuno no contexto ambulatorial

Gustavo Ribeiro Lima¹, Julie Carneiro Cardoso¹, Amanda Bahia¹, Júlia Santos Ribeiro¹, Maria Vitória Moura Fajardo¹, Fernanda da Costa Negraes¹, Isabel Cristina Chulvis do Val Guimarães¹, Susana Cristina Aide Viviani Fialho¹, Caroline Alves de Oliveira Martins¹, Aparecida Cristina Sampaio Monteiro¹, Karine Mello Duvivier¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A tricomoníase, infecção sexualmente transmissível (IST) causada por *Trichomonas vaginalis*, permanece subdiagnosticada, apesar de sua alta prevalência e das implicações clínicas relevantes. Em pessoas vivendo com HIV (PVHIV), tende a ser mais persistente e associada a maior carga inflamatória local. Com a ampla divulgação do conceito "Indetectável = Intransmissível" (I=I), estudos mostram redução na adesão ao uso de preservativos, principalmente entre aqueles com carga viral suprimida, contribuindo para o aumento de outras ISTs. Além disso, a baixa adesão ao seguimento ginecológico regular em algumas mulheres dificulta o rastreamento adequado. Neste contexto, a microscopia a fresco do conteúdo vaginal, de baixo custo e execução imediata, destaca-se como ferramenta diagnóstica valiosa, especialmente em atendimentos oportunos. Este relato reforça a importância de abordagens ampliadas e integradas no cuidado sexual e reprodutivo de PVHIV. **Objetivo:** Relatar caso de mulher, 42 anos, vivendo com HIV, em uso regular de terapia antirretroviral (TARV) (3TC+TDF+ATV/r), com carga viral indetectável. Antecedente de lesão intraepitelial escamosa de alto grau, tratada por conização em 2018, com margens comprometidas. Última citologia, realizada em 2020, mostrou ASC-US, e a paciente perdeu seguimento durante a pandemia. Retornou em novembro de 2023 relatando coito desprotegido recente. Ao exame especular, apresentou conteúdo vaginal purulento. Teste das aminas positivo e microscopia a fresco do conteúdo vaginal evidenciaram predomínio de células superficiais, polimorfonucleares 4+/4 e presença de micro-organismos flagelados sugestivo de *Trichomonas vaginalis*. Foi instituído tratamento com metronidazol 500 mg, via oral, a cada 12 horas, por 7 dias, com orientação para tratar a parceria sexual, retomar o rastreamento e reforçar o uso de preservativos. Apesar da busca ativa, a paciente não retornou. **Conclusão:** O caso ilustra a importância da microscopia a fresco do conteúdo vaginal como método acessível e oportuno para o diagnóstico provável de algumas ISTs em PVHIV, sobretudo em cenários de baixa adesão ao seguimento. Ressalta-se a necessidade de reforçar o uso do preservativo mesmo em pacientes com carga viral indetectável, considerando o risco de outras ISTs, como a tricomoníase. Estratégias que integrem diagnóstico sintomático, orientação sexual e vínculo com o serviço são essenciais para uma abordagem integral.

Palavras-chave: Tricomoníase. HIV. Infecção sexualmente transmissível. Microscopia.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1426>

PE-388 - Uso do ultrassom *point-of-care* no manejo clínico de pacientes com HIV: revisão de escopo

Ana Caroline Melo dos Santos¹, Lohenna da Rocha Silva¹, Cristiane dos Santos Ferreira¹, Sarah Cardoso de Albuquerque², Karol Fireman de Farias¹

¹Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca.

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

Introdução: O ultrassom *point-of-care* (POCUS) é um exame de imagem portátil que pode ser utilizado em todos os níveis de atenção à saúde. Essa tecnologia inovadora tem se destacado principalmente na avaliação de pessoas soropositivas para o vírus da imunodeficiência humana (HIV), que são mais susceptíveis ao desenvolvimento de enfermidades associadas. Dessa forma, torna-se necessário promover o diagnóstico e o tratamento rápidos e precisos. **Objetivo:** Mapear a produção científica sobre o uso do POCUS no manejo de pacientes com HIV. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de escopo realizada nas bases de dados *Web of Science*, *Pubmed*, *Scopus*, *ScienceDirect* e *SciELO*, acessadas via Portal de Periódicos Capes, utilizando a estratégia de busca "*Point-of-care Ultrasound AND HIV*". Os critérios de inclusão foram: artigos originais que abordassem o tema central e que estivessem disponíveis na íntegra. A busca foi conduzida no mês de abril de 2025 e retornou 258 documentos. Foram excluídas 92 duplicatas, 162 que não atendiam ao objetivo e 11 revisões. Destes, 16 artigos foram incluídos na pesquisa. **Resultados:** A análise mostrou que 75% (n=12) dos trabalhos selecionados abordam a utilização do POCUS como exame complementar para o diagnóstico de coinfeções pelo HIV e tuberculose extrapulmonar (TBEP), utilizando o protocolo de avaliação focalizada com ultrassonografia para HIV/TB (FASH). Os principais achados ultrassonográficos sugestivos de TBEP incluíram derrame pleural e pericárdico, líquido intra-abdominal, linfonodos abdominais aumentados e microabscessos no fígado ou baço. Outrossim, 12,50% (n=2) descreveram a correlação entre HIV e disfunções no sistema circulatório, como aneurisma de aorta abdominal (AAA) e tromboembolismo venoso (TEV), ambos passíveis de identificação por imagem. Dentro desse contexto, outros 2 artigos (12,50%) abordaram doenças oportunistas associadas ao HIV, que poderiam comprometer tanto o sistema respiratório quanto o dermatológico. O maior número de publicações ocorreu nos anos de 2020 e 2023, com três publicações em cada ano. No geral, 75% das pesquisas basearam-se em análise de dados com evidência científica, sendo 5 estudos de coorte e 7 transversais, e 25% (n=4) corresponderam a relatos de caso. Todas as pesquisas demonstraram que o POCUS é um exame de imagem à beira do leito eficiente, fornecendo achados significativos que permitem intervenção rápida, além de reduzir a exposição do paciente à radiação. **Conclusão:** O uso do POCUS no manejo de pessoas com HIV mostrou-se uma alternativa viável para estratificação de risco e tomada de decisão segura e rápida em populações vulneráveis e com demanda frequente por emergências clínicas. Ressalta-se a importância de desenvolvimento de novas pesquisas sobre o potencial do uso do POCUS no percurso clínico desses pacientes.

Palavras-chave: Sistemas automatizados de assistência junto ao leito. Ultrassom. HIV.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1427>

PE-389 - Prevalência e fatores associados ao uso inconsistente de preservativo em mulheres jovens trabalhadoras do sexo na região metropolitana do Recife, Pernambuco

Maria Maira Nogueira¹, Ana Brito¹, Renata Almeida², Carolina Vasconcelos³, Francisco Marto Leal⁴, Thais Lopes Oliveira⁵, Vitória Vieira Brito⁶, Juliana Mazza⁷, Jessyka Barbosa¹, Emmily França¹, Eduarda Figueiredo², Mayara Manso¹, Natalia Barros², Nathalia Borges², Arianne Silva², Priscila Paixão¹, Iracema Jacques¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Aggeu Magalhães.

²Centro Universitário UniFBV.

³Ser Educacional.

⁴Universidade do Porto, Instituto de Saúde Pública.

⁵Secretaria Municipal de Saúde.

⁶Universidade Federal Rural de Pernambuco.

⁷ONG Gestos.

⁸Universidade Federal de Pernambuco.

Introdução: A infecção pelo HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) permanecem como um desafio significativo à saúde, afetando desproporcionalmente populações-chave, como homens que fazem sexo com homens, usuários de drogas, travestis e mulheres trans, e mulheres trabalhadoras do sexo (MTS). O uso inconsistente de preservativos está associado a uma série de fatores individuais, sociais e programáticos, e a compreensão de seus determinantes é fundamental para subsidiar estratégias de prevenção das

IST. **Objetivo:** Estimar a prevalência e os fatores associados ao uso inconsistente de preservativo entre MTS, vítimas de exploração sexual comercial na infância e adolescência, residentes na Região Metropolitana do Recife (RMR). **Métodos:** Estudo observacional amostral, de base populacional, do tipo corte-transversal, com mulheres jovens (18 e 21 anos), trabalhadoras do sexo, residentes na RMR, Nordeste do Brasil. O recrutamento da amostra foi realizado pelo método *Respondent-Driven Sampling* (RDS). A coleta de dados ocorreu entre agosto e outubro de 2022, por meio de entrevistas presenciais, utilizando questionário padronizado com perguntas estruturadas sobre dados sociodemográficos, epidemiológicos e comportamentais. **Resultados:** Foram entrevistadas 603 MTS, com idade entre 18 e 21 anos, residentes na RMR. A prevalência do uso inconsistente de preservativo foi de 46,2% (IC95% 41,5–50,9). As principais características da amostra indicaram distribuição homogênea quanto à idade, baixa escolaridade, com apenas 43% tendo concluído o ensino fundamental, a maioria parda (52%) e preta (33%). Cerca de 60,7% relataram que a primeira relação sexual ocorreu entre 14 a 17 anos, sendo 80,8% resultado de abuso, enquanto 19,7% relataram exploração sexual comercial, como troca de favores ou dinheiro. Quanto à primeira relação sexual, a pessoa envolvida foi: namorado (49,8%), amigo (21,1%), vizinho (8,2%), algum parente (1,7%) ou alguém sem vínculo familiar ou de amizade (19,0%). Em relação à fonte de renda, apenas 16% referiram ter outra fonte além do trabalho sexual, com média mensal inferior a R\$ 1.000,00. A análise de Poisson revelou que o uso inconsistente de preservativo estava associado a ter parceiro fixo (OR 2,51, IC95% 1,72–3,64, p<0,001), envolvimento em situação de tráfico humano (OR 1,43, IC95% 1,12–1,83, p<0,004), discriminação em serviços de saúde (OR 1,30, IC95% 1,03–1,63, p<0,02), uso de álcool/drogas (OR 1,39, IC95% 1,03–1,87, p<0,03) e estado de saúde precário (OR 1,62, IC95% 1,19–2,21, p<0,002). **Conclusão:** Os achados deste estudo reforçam a necessidade de políticas públicas integradas, com abordagens psicossociais e estruturais, visando à redução das desigualdades, à promoção do cuidado e ao acesso à educação em todos os níveis, além da ampliação de estratégias eficazes de prevenção e proteção da saúde sexual e reprodutiva dessas mulheres.

Palavras-chave: Uso preservativo. Prevenção. Infecções Sexualmente Transmissíveis, RDS, Recife.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1428>

PE-390 - Invisibilidade de mulheres lésbicas e bissexuais na vigilância da sífilis: implicações da ausência de variáveis no Sistema de Informação de Agravos de Notificação

Vitória Campos Ferreira de Aguiar¹, Fábila Lisboa de Souza², Mariana da Graça Machado¹

¹Universidade Federal Fluminense

²Fundação Municipal de Saúde de Niterói.

Introdução: A vigilância epidemiológica é fundamental para o enfrentamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), permitindo identificar padrões de ocorrência, perfis de risco e subsidiar políticas públicas direcionadas. No entanto, o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) não contempla variáveis como identidade de gênero e orientação sexual nos registros de sífilis, ao contrário dos dados referentes ao HIV/AIDS, que permitem analisar a orientação sexual por meio do SINAN, complementando-se também com os dados do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). A notificação de sífilis adquirida no SINAN ainda utiliza a ficha de notificação e conclusão, dificultando a investigação completa dos casos. Essa limitação invisibiliza grupos historicamente negligenciados, como mulheres lésbicas e bissexuais, e compromete a efetividade das ações de promoção, prevenção e cuidado em saúde sexual, ao dificultar a identificação de suas necessidades específicas nos sistemas de informação. **Objetivo:** Identificar implicações da ausência de variáveis sobre identidade de gênero e orientação sexual nas notificações de sífilis no SINAN, com ênfase na importância da visibilidade de mulheres lésbicas e bissexuais para o fortalecimento das estratégias de controle da infecção. **Métodos:** Este estudo qualitativo, de natureza reflexiva, baseia-se em dados secundários de uma revisão integrativa realizada em 2023 sobre métodos de prevenção de ISTs voltados a mulheres lésbicas e bissexuais. A busca foi realizada nas bases LILACS, MEDLINE, SciELO e BDENF, utilizando os descritores: prevenção, IST, lésbica, homossexualidade feminina e mulheres que fazem sexo com mulheres. **Resultados:** A análise dos artigos revelou lacunas na formação dos profissionais de saúde, ausência de abordagens específicas nos serviços e invisibilidade institucional nos registros, a partir da identificação de 301 estudos, dos quais 8 atenderam aos critérios de inclusão. Esses achados estimulam reflexão sobre os limites da vigilância epidemiológica no Brasil em relação à população LGBT, com foco nas mulheres lésbicas e bissexuais. **Conclusão:** A falta de dados sobre identidade de gênero e orientação sexual nas notificações de sífilis fragiliza a vigilância epidemiológica, dificultando a identificação de vulnerabilidades e o planejamento de políticas públicas inclusivas. A literatura aponta que mulheres lésbicas e bissexuais enfrentam barreiras no acesso à saúde sexual, agravadas pela ausência de reconhecimento institucional. A experiência com dados de HIV/AIDS demonstra que a coleta de informações qualificadas possibilita intervenções direcionadas, capacitação profissional e campanhas de prevenção mais eficazes. A inclusão dessas variáveis no

SINAN é essencial para fortalecer a resposta às ISTs, garantindo visibilidade e equidade a populações historicamente excluídas do cuidado.

Palavras-chave: Serviços de vigilância epidemiológica. Infecções sexualmente transmissíveis. Mulheres homossexuais.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1429>

PE-391 - Coinfecção Tuberculose-HIV

Iasmim Estrella Modesto¹, Fernanda Kuck Farina¹, Maria Luiza Chapeta Vitor de Souza¹, Gabriel Barbieri da Silva¹, Jennifer Ferreira de Matos¹, Higor França Lima¹, Fábio Aragaki Gishitomi¹, Carolina de Souza¹, Glenda Alves Souza de Oliveira¹, Lissa Leonor Chaves Carvalho¹, Sanny Rabello Silva¹, Vinicius Costa Viana¹

¹Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A coinfecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e pela tuberculose (TB) é um tema relevante devido ao seu impacto na saúde global. Pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA) apresentam risco 18 vezes maior de desenvolver TB em comparação ao restante da população, evidenciando a forte interligação entre ambas as doenças. No Brasil, dados obtidos pela plataforma TABNET demonstram 395.293 casos de TB entre 2020 e 2023. Destes, 9% correspondem a diagnósticos em PVHA. A mortalidade entre os coinfectados nesse período foi de aproximadamente 45%, alertando para a gravidade dessa associação. **Objetivo:** Realizar um levantamento bibliográfico sobre o diagnóstico e tratamento da coinfecção HIV/TB. **Métodos:** Trata-se de uma revisão bibliográfica realizada em janeiro de 2025, por meio de pesquisas nas bases de dados PubMed e SciELO, e em fontes oficiais: Ministério da Saúde, *PLOS Pathogens, Research, Society and Development, European AIDS Clinical Society, Centers for Disease Control and Prevention* e Organização Mundial de Saúde (OMS). Foram utilizados os descritores “coinfecção por HIV e tuberculose”, “*tuberculosis and HIV co-infection*”, “coinfecção HIV-tuberculose no Brasil”. **Resultados:** No manejo da coinfecção HIV/TB, é crucial a investigação oportuna dessa condição. É necessário estar atento aos sintomas sugestivos de TB (febre, emagrecimento, tosse e sudorese noturna) a cada consulta de rotina de uma PVHA, seguindo investigação com baciloscopia, teste rápido molecular para TB e cultura em casos suspeitos. Para promover maior autonomia do indivíduo sobre sua própria saúde, é importante conscientizar essa população acerca desses sinais. Ademais, recomenda-se o rastreamento para HIV com teste rápido em todo paciente diagnosticado com TB. Outra medida importante para reduzir a incidência de coinfecção é o tratamento da Infecção Latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* (ILT) para todas as PVHA, dado seu risco aumentado de desenvolver formas ativas de TB. O Ministério da Saúde preconiza o uso de isoniazida e rifampicina (total de 12 doses por 3 meses) como esquema preferencial para o tratamento da ILTB, devido à maior comodidade e adesão terapêutica. No caso da coinfecção HIV/TB, o esquema rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol (RHZE) por 2 meses, seguido de 4 meses de RH, é preferido no tratamento da TB. Em paralelo, recomenda-se iniciar, independentemente da contagem de CD4, a terapia antirretroviral clássica com tenofovir, lamivudina e dolutegravir, este em dose dobrada até duas semanas após o término do tratamento da TB. **Conclusão:** Embora os protocolos de manejo da coinfecção HIV/TB se mostrem efetivos na redução dos casos, segundo a OMS, o Brasil ainda está entre os 30 países com maior prevalência do quadro. Dessa forma, a investigação oportuna e o tratamento precoce da TB em PVHA são essenciais para reduzir as complicações associadas à coinfecção HIV/TB.

Palavras-chave: Coinfecção HIV/TB. Tuberculose e HIV. Diagnóstico. Tratamento. Saúde pública.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1430>

PE-392 - Donovanose - relato de caso brasileiro em mulher HIV positiva

Rebecca Guimarães de Oliveira¹, Maria Fernanda da Costa Moreira de Paiva¹, Renata Santos Dantas Machado¹, Plínio Tostes Berardo¹

¹Hospital Federal dos Servidores do Estado do Rio de Janeiro.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis ulcerativas constituem um desafio diagnóstico e terapêutico, especialmente em pacientes imunossuprimidas. A donovanose é uma infecção bacteriana crônica, causada pela *Klebsiella granulomatis* e de transmissão sexual, rara no Brasil e de difícil diagnóstico, sobretudo em contextos de imunossupressão. A coinfecção com o vírus HIV é bem estabelecida pela literatura. Sua apresentação clínica pode mimetizar neoplasias, sífilis ou outras dermatoses infecciosas, exigindo alto grau de suspeição clínica. Este relato visa tem como objetivo ilustrar os desafios no manejo de lesões vulvares crônicas em uma paciente vivendo com HIV. **Relato do Caso:** Mulher de 46 anos, solteira, portadora do vírus HIV, com histórico de abandono da terapia antirretroviral há 12 meses. Foi encaminhada ao ambulatório de patologia do trato genital inferior do HFSE-RJ

para avaliação de lesão vulvar ulcerada. Relatou o aparecimento de “feridas” vulvares, sem saber precisar o início, mas referiu que, nos últimos 30 dias, houve início de ardência, sangramento e dor local. Foi atendida em unidade de atenção primária há 10 dias e recebe prescrição de antibiótico sistêmico, não especificado, para infecção local. Apresentou melhora de quadro algico, porém sem involução de lesão vulvar, que referia estar maior. G1P1 (1 parto normal). Histórico de pelo menos quatro episódios de bartolinite. Negava vida sexual ativa haiva pelo menos seis meses. Ao exame físico, observou-se lesão ulcerogranulomatosa única, irregular, medindo 5,0×3,0 cm, com fundo vermelho-vivo, indolor, localizada no introito vaginal, comprometendo pequenos lábios e estendendo-se cerca de 1,5 cm para a parede vaginal posterior. Presença de linfadenomegalia inguinal bilateral, palpável e dolorosa à palpação. Realizaram-se biópsias com *punch* de 3 mm na área de transição da borda da úlcera e tecido saudável adjacente e no fundo da úlcera, que revelaram processo inflamatório agudo e crônico, com presença de corpos de Donovan, compatível com donovanose. Exames laboratoriais mostraram CD4 de 105 e carga viral (CV) de 2.660 cópias/mL. VDRL, HBsAg, anti-HCV e anti-HBs foram não reagentes. A paciente recebeu prescrição inicial de doxiciclina oral 100 mg duas vezes ao dia por 30 dias, período após o qual foi reavaliada clinicamente. Observou-se cicatrização inicial a partir das bordas da lesão ulcerada e redução do tamanho. Posteriormente, foi iniciado novo esquema terapêutico com azitromicina 1 g por semana. Após oito semanas de tratamento, a paciente apresentou cicatrização significativa da úlcera vulvar. Não retornou às consultas agendadas e, em contato telefônico realizado quatro meses após o início do tratamento, relatou involução completa da lesão vulvar e encontrava-se assintomática. **Conclusão:** Apesar de rara, a donovanose deve ser considerada diante de casos de úlcera genital, especialmente em associação à infecção pelo HIV. A suspeita diagnóstica é imprescindível diante de características clínicas sugestivas, sobretudo pelo potencial de evolução para casos mais graves e pela necessidade de tratamento prolongado e adequado.

Palavras-chave: Úlcera. Donovanose. Infecção pelo HIV. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1431>

PE-393 - Molecular diagnosis of treponema pallidum subsp. Pallidum in serum of ambulatorial patients: the application of ancient DNA protocols

Lorraine Samille Santos de Brito¹, Alena Mayo Iñiguez¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Oswaldo Cruz, Laboratório de Parasitologia Integrativa e Paleoparasitologia.

Introdução: The significant increase in syphilis cases in recent decades highlights the need for advancements in the diagnosis and control of the infection. The disease, caused by the spirochete *Treponema pallidum* subsp. *pallidum*, is traditionally diagnosed using treponemal tests such as TPHA, and/or non-treponemal tests like VDRL. These methods have limitations in advanced stages as the tertiary phase when bacterial load is low, unlike the primary and secondary stages which show higher loads and characteristic sores. Molecular detection of the bacteria in some clinical samples as serum is challenging due to the low bacterial load. In this context, molecular protocols adapted for degraded DNA recovery, like those used in ancient DNA (aDNA) studies, are promising alternatives with enhanced sensitivity and specificity. **Objective:** To evaluate the effectiveness of aDNA protocols for the molecular diagnosis of *Treponema pallidum* subsp. *pallidum* in serological samples with different levels of antibody titers. **Methods:** This study analyzed serum samples obtained in 2014 from patients at healthcare services specializing in managing of sexually transmitted infections in the municipality of Rio de Janeiro. Based on the results of the VDRL test, were selected 5 patients for each titer of 1:2, 1:4 1:8, 2 weak-reactive patients, and 1 non-reactive sample. The analyses were conducted at the Laboratório de Parasitologia Integrativa e Paleoparasitologia at the Instituto Oswaldo Cruz (IOC/Fiocruz), where DNA extraction was performed following protocols adapted for the recovery of degraded DNA. Subsequently, molecular reconstruction steps and PCR reactions were carried out using *tpp15*, *tpp47*, and *polA* genes as targets, followed by Sanger nucleotide sequencing. **Results:** 13/18 samples were PCR positive for the *tpp15* gene, confirming *T. pallidum* in 10 samples. Nine of these samples with titers of 1:2, 1:4, and 1:8 showed maximum genetic identity with *T. pallidum* subsp. *pallidum*, including the characteristic polymorphism for this subspecies. In one sample, the *T. pallidum* subsp. *pallidum* polymorphism was not identified. This sample was positive for VDRL with a titer of 1:2. One weak-reactive and seven reactive samples did not yield high-quality sequences for comparison with the genetic database. **Conclusion:** Despite challenges in diagnosing serological samples, the preliminary results showed the potential of molecular techniques based on aDNA for detecting *T. pallidum* subsp. *pallidum*. This approach offers a sensitive and specific alternative, complementing conventional diagnostic methods. Given the increasing incidence of syphilis in Brazil, the implementation of molecular strategies can improve early diagnosis, optimize control measures, and contribute to the epidemiological monitoring of the disease. However, it is important to include more samples and information on disease stage to properly assess the method's efficacy.

Keywords: Syphilis. Molecular diagnostic. *Treponema pallidum*.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1432>

PE-394 - Infecção e doença pelos vírus linfotrópicos humanos de células T em gestantes no estado de Sergipe.

Ana Beatriz de Lira Souza¹, Lais de Fatima Menezes¹

¹Secretaria de Estado da Saúde.

Introdução: Em 2024, foi publicada a Portaria nº 3.148, por meio da qual a infecção pelo vírus linfotrópicos humanos de células T (HTLV), a infecção pelo HTLV em gestante, parturiente ou puerpera e em criança exposta passaram a integrar a lista nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde. O vírus HTLV foi descoberto na década de 1980. Estima-se que apenas 5 a 10% da população infectada apresentam sinais e sintomas da infecção; contudo, estima-se que, no mundo, entre 15 e 20 milhões de pessoas estejam infectadas pelo vírus, e o risco de morte aumenta em decorrência da infecção. O agente etiológico é um retrovírus oncogênico associado a doenças como a leucemia/linfoma de células T do adulto (ATL) e a paraparesia espástica tropical (TSP), também conhecida como mielopatia associada ao HTLV (HAM). As formas de transmissão ocorrem por meio de relação sexual sem o uso de preservativo, contato com sangue infectado e transmissão vertical (transplacentária, via canal vaginal ou pela amamentação). A relevância deste estudo consiste em contribuir com a comunidade científica e com os profissionais de saúde, ao apresentar o cenário da transmissão vertical do HTLV no estado de Sergipe. **Objetivo:** Apresentar os casos de gestantes notificadas com infecção pelo HTLV no estado de Sergipe. **Métodos:** Estudo epidemiológico observacional e descritivo das gestantes diagnosticadas com HTLV no estado de Sergipe durante os anos de 2023 e 2024. Os dados foram extraídos dos bancos estaduais do Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) e organizados por meio do *software Microsoft Excel*. **Resultados:** Entre os anos estudados, 25 gestantes foram diagnosticadas com infecção pelo HTLV em exames de triagem; dessas, apenas sete realizaram o exame confirmatório por *Western blot*. Do total de casos, apenas três parceiros se recusaram a realizar a testagem. As sete gestantes com diagnóstico confirmado receberam o medicamento Cabergolina, ainda na maternidade, para inibir a lactação. Todas as crianças nascidas dessas mulheres receberam fórmula láctea, conforme as recomendações para prevenção da transmissão vertical. Observou-se que todas as gestantes pertencem à faixa socioeconômica de classe média baixa e apresentavam baixa escolaridade. Conforme as diretrizes estabelecidas, o diagnóstico sorológico para HTLV em crianças deve ser realizado apenas a partir dos 18 meses de idade. Em casos abaixo dessa faixa etária, recomenda-se a utilização do teste molecular (PCR). No entanto, até o momento, nenhuma das crianças teve o diagnóstico confirmado, por ainda não terem atingido a idade indicada. **Conclusão:** Ocorreu um aumento no número de gestantes vivendo com HTLV, o que, consequentemente, implica maior número de crianças expostas ao risco de transmissão vertical. Também se verificou que o perfil das gestantes incluía baixo nível de instrução, o que pode dificultar a adesão e o entendimento do tratamento. O estudo ainda demonstra que algumas gestantes receberam o diagnóstico de HTLV durante o pré-natal, evidenciando a importância da realização da testagem nas consultas de pré-natal.

Palavras-chave: Gestantes. Anticorpos anti-HTLV-I. Transmissão vertical de doenças infecciosas.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1433>

PE-395 - Educação comunitária em profilaxia pré-exposição injetável: experiências do ImPrEP CAB-Brasil

Luciana Kamel¹, Keila Simpson¹, Julio Moreira¹, Marcos Benedetti¹, Toni Araujo¹, Laylla Monteiro¹, Gabriel Mota², Maya Alvarenga², Oliê Cárdenas², Matheus de Luca³, Paola Alves³, Vinicius Francisco³, Ranna Danielle⁴, Uilian Ferreira⁴, Erika Faustino⁴, Marcelo Siqueira⁴, Brenda Hoagland¹, Beatriz Grinsztejn¹, Valdileia Veloso¹, Maria Cristina Pimenta¹

¹Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas.

²Fundação de Medicina Tropical Heitor Vieira Dourado.

³Centro de Testagem e Aconselhamento, Policlínica Centro.

⁴Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS de São Paulo.

⁵CEDAP.

⁶Centro de Referência em DST/AIDS.

Introdução: A prevenção do HIV continua sendo uma prioridade global, e a profilaxia pré-exposição (PrEP) representa um avanço importante nesse cenário. No entanto, o acesso equitativo ainda é um desafio, especialmente para minorias sexuais e de gênero na América Latina. A participação comunitária, historicamente central na resposta ao HIV, tem

sido um alicerce essencial na construção de estratégias mais eficazes e inclusivas. Este trabalho descreve a estruturação do componente comunitário no estudo ImPrEP CAB-Brasil, voltado à implementação da PrEP de longa duração. **Objetivo:** O ImPrEP CAB-Brasil é um estudo de implementação da oferta, no mesmo dia, da PrEP com cabotegravir injetável de longa duração (CAB-LA) para jovens gays, homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans e não binárias (18 a 30 anos), em seis serviços públicos de PrEP oral no Brasil. **Métodos:** Para construir um marco nacional comum sobre engajamento comunitário, utilizou-se o manual de boas práticas participativas, com o objetivo de promover o envolvimento efetivo das partes interessadas. Cada um dos seis centros de estudo conta com dois educadores de pares das comunidades de HSH e pessoas trans, que também colaboraram na identificação de membros da comunidade para integrar o Comitê Comunitário Assessor (CCA) do estudo. Cada centro desenvolveu um plano de trabalho comunitário para alcançar os seguintes objetivos: 1) Disseminar informações essenciais e combater desconfiânças, mitos e estigmas relacionados ao HIV/infecções sexualmente transmissíveis (IST); 2) Promover ambientes acolhedores e seguros nos serviços; 3) Sensibilizar profissionais de saúde para melhor atender às necessidades sociais e de saúde das populações em maior vulnerabilidade ao HIV/AIDS. **Resultados:** As partes interessadas desempenharam papel central na construção de estratégias para ampliar o conhecimento sobre a prevenção do HIV, incluindo o uso da PrEP com CAB-LA. Em 22 meses, foram realizadas diversas intervenções em espaços LGBTQIA+, com destaque para ações em bares, festas e paradas (34,8%) e rodas de conversa (16%). O Instagram foi a principal mídia de comunicação do projeto (43%). A equipe também colaborou na elaboração dos materiais do estudo e promoveu reuniões com ONGs e CBOs para fortalecer parcerias comunitárias. Grupos de discussão com profissionais de saúde e comunidades LGBTQIA+ contribuíram para a criação de conteúdos mais inclusivos e culturalmente sensíveis. **Conclusão:** O engajamento comunitário em projetos de implementação da PrEP tem proporcionado aprendizados valiosos sobre a construção de alianças consistentes e sensíveis aos contextos locais, fortalecendo o letramento em saúde, a prevenção combinada e o enfrentamento do estigma relacionado ao HIV.

Palavras-chave: Engajamento comunitário. HIV. Profilaxia pré-exposição. Estudo de implementação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1434>

PE-396 - Produção científica global sobre profilaxia pré-exposição para prevenção ao HIV: uma revisão de escopo (2001–2024)

Kris Oliveira¹, André Machado das Neves²

¹Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina.

²Universidade do Estado do Amazonas.

Introdução: Este trabalho apresenta os resultados preliminares de uma revisão de escopo da produção científica bibliográfica global sobre a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), conduzida com base nas diretrizes PRISMA-ScR, entre fevereiro e dezembro de 2024. **Objetivo:** Descrever as principais características dessa produção científica. **Métodos:** Foram realizadas buscas em 20 bases de dados nacionais e internacionais, totalizando 49.293 registros. Após triagens com critérios de inclusão e exclusão, o banco final foi composto por 6.845 referências, abrangendo o período de 2001 a 2024. **Resultados:** A análise evidenciou a predominância dos artigos científicos, que correspondem a mais de 80% do total, reforçando a centralidade da comunicação entre pares no campo da PrEP. Em contraste, livros, capítulos, editoriais, ensaios e documentos institucionais aparecem de forma incipiente, indicando que essas estratégias de comunicação não são as principais utilizadas. Geograficamente, a produção está concentrada em países do Norte Global. Estados Unidos (54,9%) e Reino Unido (27%) lideram amplamente, seguidos por Suíça (3,5%), Canadá (2,9%) e Brasil (2,1%). Apesar da presença brasileira, outros países sul-americanos registram poucas ou nenhuma publicação, o que evidencia a invisibilidade estrutural do Sul Global nas bases internacionais e levanta questões sobre barreiras editoriais, linguísticas e de financiamento. Em termos temporais, observou-se crescimento contínuo a partir de 2010, com pico entre 2022 e 2023, refletindo a consolidação da PrEP como estratégia global de prevenção. Quanto aos tipos de pesquisa, prevalecem abordagens quantitativas (36,1%) e clínicas (22,5%), seguidas por estudos de revisão (17,2%), qualitativos (15,4%), mistos (5,7%) e outros (3%). A baixa proporção de estudos qualitativos confirma a centralidade da discussão biomédica acerca da temática, apontando para a ausência de aprofundamento das dimensões culturais, sociais e políticas da PrEP, essenciais para compreender estigmas, barreiras de acesso e motivações de uso entre populações vulnerabilizadas. **Conclusão:** Este trabalho oferece um mapeamento inédito da literatura científica sobre PrEP, revelando características, lacunas

e desigualdades estruturais. O banco de dados será disponibilizado publicamente, com o intuito de fomentar novas pesquisas, informar políticas públicas e fortalecer uma agenda científica plural e comprometida com a justiça social. Esta produção é resultado do projeto de pesquisa “Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) para prevenção ao HIV na América do Sul: etnografia das experiências de acesso, uso e gestão” (CNPq, Decit/SEC/TICS/MS e Dathi/SVSA/MS, processos nº 445070/2023-4 e nº 405770/2024-3). Para mais informações, acesse: <https://prepamericadosul.uea.edu.br/>.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Prevenção ao HIV. Revisão de escopo.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1435>

PE-397 - Processo de certificação da eliminação da transmissão vertical de sífilis e HIV em Toledo, Paraná

Lucas Fernandes de Oliveira¹, Jonatan Schmidt Finkler², Jéssica Leonita Sartor³, Juliana Andres Machado Percio³, Ivanice Salete Primieri Dahmer³, Edla Samara Wilmsen Batista⁴

¹Universidade Federal do Paraná.

²Departamento Vigilância Epidemiológica Municipal.

³Centro de Testagem e Acolhimento.

⁴Vigésima Regional de Saúde do Estado do Paraná.

Introdução: A sífilis e o HIV são infecções que se tornaram um problema de saúde pública no Brasil. Os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável da Organização das Nações Unidas reforçam a importância do combate a essas infecções. A eliminação da transmissão vertical integra o programa “Brasil Saudável”, que visa qualificar os municípios e estados capazes de alcançar essa meta, conferindo-lhes um selo de referência para a localidade. **Objetivo:** Apresentar o processo de certificação da eliminação da transmissão vertical de sífilis e HIV na cidade de Toledo, no oeste do Paraná. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado em agosto de 2023. Participaram do processo de avaliação a coordenação da atenção primária à saúde, o Departamento de Epidemiologia Municipal, o Centro de Testagem e Acolhimento, as maternidade de risco habitual, intermediário e alto risco da 20ª Regional de Saúde, além de um laboratório privado prestador de serviços. Foram avaliados 142 prontuários com a finalidade de identificar o seguimento de pacientes com diagnósticos de sífilis e HIV que estiveram gestantes e cujo parto ocorreu no município. **Resultados:** No seguimento avaliado, observou-se que as pacientes diagnosticadas permaneceram em alerta na rede municipal de atenção à saúde, possibilitando o acompanhamento terapêutico adequado. Todas as pacientes foram monitoradas quanto à conclusão do tratamento para sífilis e ao início do seguimento para HIV. Além disso, foram sensibilizadas e receberam educação em saúde de forma individualizada, favorecendo a adesão ao tratamento adequado e oportuno. A Atenção Primária e a Vigilância Epidemiológica desenvolveram um grupo técnico para discussão e agilização de casos complexos e dinâmicos, como pacientes flutuantes, em extrema vulnerabilidade ou com barreira linguísticas. Esse público foi identificado a partir das fragilidades do itinerário terapêutico e, assim, os casos foram sinalizados para as unidades de atenção primária do território, com posterior discussão no grupo técnico, a fim de desenvolver estratégias amplas de suporte a essas populações-chave. **Conclusão:** A eficácia do seguimento próximo de pessoas com resultados reagentes evidenciou o sucesso no tratamento e acompanhamento. As 142 pessoas avaliadas para a certificação apresentaram ausência de transmissão vertical, o que possibilitou a certificação do município de Toledo, localizado no Oeste do Paraná, com o selo de eliminação da transmissão vertical nos anos de 2020 e 2021.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. HIV. Sífilis. Certificação.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1436>

PE-398 - Entre a prevenção e o risco: adesão ao preservativo e uso de substâncias psicoativas entre homens que fazem sexo com homens em Belém, Pará

Werllison Mateus Silva Lobato¹, Herald Souza dos Reis¹, José Matheus Almeida da Silva¹, Luciano Chaves Franco Filho¹, Yan Corrêa Rodrigues¹, Cintya de Oliveira Souza¹, Felipe Bonfim Freitas¹, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho¹, Daniela Cristina Soares Vieira da Silva¹

¹Instituto Evandro Chagas.

Introdução: Homens que Fazem Sexo com Homens (HSH) são considerados vulneráveis às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) em virtude de fatores comportamentais,

estruturais e sociais. Conhecer os padrões de comportamento sexual de risco, associados ao uso de substâncias psicoativas nos territórios, pode orientar a formulação de ações mais focalizadas, culturalmente adequadas e baseadas em evidências. O município de Belém (Pará – PA) é uma das áreas com maiores prevalências de ISTs no país, carecendo de evidências que fortaleçam as fragilidades do modelo de atenção à saúde das populações vulneráveis, como os HSH, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) e as metas de eliminação do HIV e de outras ISTs como problemas de saúde pública até 2030. **Objetivo:** Descrever o padrão de uso de preservativos e o consumo de substâncias lícitas e ilícitas durante encontros sexuais entre HSH de Belém, PA. **Métodos:** Estudo transversal com 45 HSH maiores de 18 anos que buscaram atendimento espontâneo no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Belém, no mês de junho de 2021, após o período de *lockdown* da pandemia de COVID-19. Utilizou-se um roteiro estruturado abordando: tipo de parceria sexual (fixa e/ou casual), frequência de uso de preservativos em diferentes contextos e uso de substâncias psicoativas lícitas (álcool, tabaco) e ilícitas (maconha, cocaína etc.) durante as relações sexuais nos últimos 12 meses. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Evandro Chagas (CAAE 19146919.3.0000.0019). **Resultados:** Dos participantes, 33,3% (15/45) relataram ter simultaneamente parceiros sexuais fixos e casuais, 15,6% (7/45) apenas parceiros fixos, 42,2% (19/45) apenas parceiros casuais e 8,9% (4/45) não tiveram parceiros no período analisado. Entre os que possuíam parceiros fixos (n=22), 36,4% (8/22) usaram preservativo em todas as relações, 27,3% (6/22) não utilizaram nenhuma vez e 36,3% (8/22) relataram uso eventual. Entre os que relataram parceiros casuais (n=34), 52,9% (18/34) utilizaram preservativo em todas as relações, 8,8% (3/34) não utilizaram em nenhuma e 38,3% (13/34) relataram uso inconsistente. Quanto ao uso de substâncias psicoativas durante as relações sexuais, 35,5% (16/45) consumiram drogas lícitas e 21,4% (10/45) relataram o uso de drogas ilícitas. **Conclusão:** Embora os participantes reconheçam os serviços de testagem, evidenciado por sua presença no CTA, observa-se vulnerabilidade contínua ao sexo desprotegido, especialmente em contextos envolvendo o consumo de substâncias psicoativas. Reforça-se, portanto, a necessidade de articular políticas públicas de prevenção combinada com ações de saúde mental, apoio psicossocial e estratégias de redução de danos, adaptadas aos contextos sociais e comportamentais dessa população. Esses achados reforçam a urgência de ações intersetoriais que transcendam o modelo biomédico tradicional e considerem os determinantes sociais da saúde sexual de populações-chave, como os HSH.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Minorias sexuais e de gênero. Populações vulneráveis.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1437>

PE-399 - Linha de cuidado: itinerário terapêutico de recém-nascido exposto a hepatite B em Toledo, Paraná

Lucas Fernandes de Oliveira¹, Jonatan Schmidt Finkler², Jéssica Leonita Sartor³, Juliana Andres Machado Percio³, Ivanice Salete Primieri Dahmer³, Edla Samara Wilmsen Batista⁴

¹Universidade Federal do Paraná.

²Departamento Vigilância Epidemiológica Municipal.

³Centro de Testagem e Acolhimento.

⁴Vigésima Regional de Saúde do Estado do Paraná.

Introdução: A ampliação dos métodos de rastreio e diagnóstico da Hepatite B é fundamental para o seguimento adequado. Crianças que adquiriram a infecção por via vertical apresentam risco aumentado em noventa por cento de cronicidade da infecção. **Objetivo:** Apresentar a linha de cuidados para o seguimento terapêutico da Hepatite B em recém-nascidos expostos. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência realizado no ano de 2025, após o desenvolvimento da linha de cuidado para o seguimento da hepatite B no município de Toledo, Paraná. Atualmente, a cidade conta com mais de cento e cinquenta mil habitantes, vinte e seis unidades básicas de saúde, um centro de testagem e acolhimento e uma maternidade municipal. Essa tríade viabiliza o fluxo adequado de diagnóstico, rastreio, tratamento e vigilância. **Resultados:** Foram identificados os casos com resultados reagentes para Hepatite B, e o sucesso na evitabilidade da transmissão vertical foi registrado pela equipe técnica e gestora dos pontos de atenção, que resumiu os dados para solicitação de avaliação para certificação de eliminação da transmissão vertical de hepatite B no ano de 2024. A análise dos casos evidenciou fragilidades no fluxo. O êxito nos casos ainda foi atribuído à monitorização e comunicação entre os pontos de atenção responsáveis pelo acolhimento. Com base no êxito da validação para eliminação vertical de sífilis e HIV em 2023 e na criação posterior do grupo técnico, foi sugerida a estruturação do fluxo para crianças expostas à hepatite B. A implementação

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

do fluxo ocorreu no primeiro semestre de 2025, contemplando: identificação da gestante com teste laboratorial ou rápido reagente para hepatite B; seguimento proximal do caso; vinculação fortalecida pela unidade de atenção básica; encaminhamento assistido para o centro de acolhimento e testagem; comunicação direta com a maternidade sobre o caso; assistência no parto conforme protocolo institucional; alta qualificada com comunicação para atenção básica e centro de acolhimento e testagem; primeira consulta com infectologista pediatra em até trinta dias; consultas subsequentes aos três, seis e nove meses de vida. Na última consulta, realiza-se avaliação e testagem para Hepatite B: HBsAG não reagente implica alta do ambulatório do centro de acolhimento e testagem; HBsAG reagente implica notificação, controle de carga viral, avaliação de DNA, HBeAG e seguimento ambulatorial. **Conclusão:** A consolidação do fluxo mostrou-se uma ferramenta de suporte técnico-assistencial, tornando o seguimento claro e objetivo para os profissionais e para a gestão dos serviços. Ressalta-se a importância da obtenção da certificação de eliminação da transmissão vertical de hepatite B, obtida em 2024.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Testes de diagnóstico rápido. Hepatite B. Assistência integrada.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1438>

PE-400 - O que o Brasil anda pesquisando sobre sífilis? Um olhar via Google Trends

Ana Beatriz Gomes Cordovil¹, Joao Gabriel Costa Fanticelli¹, Giovanna Gonzalez Puga Franciosi¹, Gabrielle Mendonça Condé¹, Gabriela Azevedo Sant Anna¹, Gyovanna Castro dos Santos¹, Ligia Paula Sutille Heckel¹, Leonardo Jose Lora Barraza¹, Sílvia de Mello¹, Thátiane Camargo Romero¹, Marcos Davi Gomes de Sousa²

¹Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay.

²Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, Hospital Regional de Santa Maria.

Introdução: A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) de alta relevância para a saúde pública, cuja incidência tem aumentado nas últimas décadas no Brasil. Com a ampliação do acesso à internet e o uso crescente de mecanismos de busca, plataformas como o *Google Trends* podem funcionar como ferramentas complementares à vigilância em saúde, refletindo o comportamento informacional da população diante de sintomas e temas de interesse em diferentes contextos. **Objetivo:** Analisar as buscas relacionadas à sífilis pelo *Google Trends* no Brasil, entre janeiro de 2010 e março de 2025, identificando possíveis associações dos picos de buscas com eventos em saúde pública nesse período. **Métodos:** Realizou-se uma análise descritiva das tendências de busca pelo termo “sífilis” no *Google Trends*, no período de janeiro de 2010 a março de 2025. A série temporal foi avaliada quanto a padrões sazonais, picos de interesse e evolução ao longo dos anos. Também foram examinados os principais termos relacionados e os termos em ascensão, com o intuito de identificar dúvidas frequentes e novas tendências de interesse da população. **Resultados:** Observou-se um aumento gradual do interesse por “sífilis” a partir de 2015, com elevação mais acentuada em anos recentes. Identificou-se um padrão sazonal, com picos de busca nos meses de outubro e novembro, possivelmente associados a ações de comunicação em saúde realizadas nesse período, como a campanha nacional do Outubro Verde, voltada à prevenção da sífilis. O maior pico de buscas foi registrado em novembro de 2022. Estados das regiões Norte e Nordeste, como Amapá, Acre, Roraima, Pará e Maranhão, apresentaram os maiores índices relativos de busca, enquanto estados do Sul e Sudeste, embora concentrem maior proporção de notificações oficiais, tiveram menor volume proporcional de interesse na plataforma. Entre os principais termos relacionados, destacaram-se “sintoma”, “doença”, “remédio”, “gravidez”, “gonorreia”, “penicilina G benzatina”, “teste VDRL” e “vírus da imunodeficiência humana”, sugerindo preocupações com manifestações clínicas, formas de transmissão e tratamento. Nos termos em ascensão, houve destaque para “terapia” (+3.000%), “penicilina G benzatina” (+550%), “ferida”, “boca”, “doxiciclina”, “linfadenopatia” e “diagnóstico”, indicando maior especificidade nas dúvidas dos usuários. **Conclusão:** A análise do *Google Trends* indica que o interesse por sífilis pode variar conforme períodos de maior visibilidade pública, campanhas informativas e contexto epidemiológico. A concentração de buscas em determinadas regiões aponta para possíveis diferenças no comportamento de procura por informação em saúde, que podem refletir fatores culturais ou desigualdades no acesso a meios de informação. Plataformas digitais oferecem potencial para apoiar estratégias de comunicação e educação em saúde, além de contribuir com a vigilância complementar de comportamentos relacionados à procura por diagnóstico e cuidado em IST.

Palavras-chave: Sífilis. Google trends. Infecções sexualmente transmissíveis. Vigilância em saúde digital.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1439>

PE-401 - PNVS comunidade - prevenção e promoção do diagnóstico oportuno da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites virais em populações vulneráveis em Sergipe

Hannah Carla Lima de Souza Nascimento¹, Raul Santos Silva¹, Vitor Manoel da Silva Barreto¹, Marco Aurélio de Oliveira Góes¹

¹Universidade Federal de Sergipe.

Introdução: A epidemia de HIV/AIDS, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) permanece um grave desafio de Saúde Pública global. Em Sergipe, assim como no Nordeste, observa-se o crescimento tanto de novas infecções por HIV quanto de diagnósticos tardios, especialmente entre jovens. Essa questão está associada a barreiras no acesso a serviços de prevenção, testagem e tratamento, além de fatores sociais. Identifica-se também nos cursos da saúde pouca ênfase curricular sobre essa temática. Nesse contexto, este projeto foi selecionado pelo edital de extensão desenvolvido no âmbito do PNVS-COMUNIDADE, programa de abrangência nacional vinculado ao Ministério da Saúde, visando integrar ações alinhadas à Política Nacional de Vigilância em Saúde. **Objetivo:** Promover, por meio do conhecimento epidemiológico e de práticas de promoção, prevenção e educação, ações efetivas e produção científica sobre o tema. **Métodos:** Considerando o princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, o projeto, ancorada em processo pedagógico único, interdisciplinar, político-educacional, cultural, científico e tecnológico, está subdividido em ações de formação, produção de conhecimento científico e intervenções junto à comunidade interna e externa. Para tanto, foram realizadas reuniões de Planejamento das Ações de Intervenção, capacitação interna dos membros para participação de ações de testagem de ISTs na comunidade externa, construção de oficinas e seminários educativos, e produção e apresentação de trabalhos científicos. **Resultados:** Ao longo da execução, foram promovidas diversas ações de conscientização. Atuou-se na Calourada Unificada da Universidade Federal de Sergipe, disponibilizando preservativos e conscientizando sobre as principais ISTs. Em parceria com a Secretaria de Saúde do Estado de Sergipe, a iniciativa integrou a unidade móvel de testagem rápida para ISTs, presente em eventos como a Parada LGBTQIA+ e o Arraiá do Povo, garantindo testagem, encaminhamento para tratamento e distribuição de insumos de prevenção. Na última ação, foi promovido um seminário sobre prevenção combinada e sexualidade, junto à Liga Acadêmica Multidisciplinar de Estudos em Saúde Sexual e Sexualidades, com oficinas práticas e mesa de conversa. Entre os resultados, destacou-se a elevada demanda por testagem rápida e o desconhecimento generalizado sobre profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP). Evidenciou-se também a eficácia da intersetorialidade entre universidade, serviços de saúde e movimentos sociais, bem como a importância de estratégias combinadas para a promoção da saúde sexual. Apesar de desafios, como baixa adesão em alguns eventos devido a fatores diversos, a maioria das ações superou as expectativas, demonstrando eficiência na divulgação de conhecimento científico epidemiológico e nas práticas de promoção e prevenção da saúde. **Conclusão:** A atuação integrada entre universidade e comunidade fortaleceu as ações de vigilância e ampliou o acesso da população universitária à testagem e à informação. As capacitações realizadas e as produções científicas oriundas do projeto contribuíram para uma formação mais crítica dos participantes e para a educação permanente em saúde. Dessa forma, o projeto consolidou-se como uma alternativa efetiva de extensão universitária, com potencial de transformação social e promoção do cuidado em saúde pública.

Palavras-chave: Vigilância em saúde. Prevenção. HIV/AIDS. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1440>

PE-402 - Navegando contra a epidemia: a força da atenção primária no diagnóstico e prevenção de infecções sexualmente transmissíveis em Tefé, interior do Amazonas

Amanda Cristina da Silva Souza¹, Bruno Pinho Mineiro Gonçalves², Patrícia Gonçalves de Araújo Pires²

¹Unidade Básica de Saúde Josefa Rodrigues.

²Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução: O município de Tefé, no interior do Amazonas, registrou um aumento de mais de 76% nos novos casos de HIV em 2024 em comparação a 2022, com predominância de diagnósticos tardios, já em estágio de AIDS. Apesar da gravidade do cenário, a cobertura de testagem nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) permanecia insuficiente, dificultando a identificação precoce dos casos e a contenção da transmissão do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Diante disso, foi estruturado e implementado um novo fluxo

de atendimento em uma unidade de difícil acesso e com maior incidência de novos casos no período, visando fortalecer o papel da Atenção Primária em Saúde (APS) no enfrentamento da epidemia. **Objetivo:** implementar um fluxo eficiente de testagem de ISTs em UBS com alta incidência, em área remota. Integrar a testagem ao atendimento médico; ampliar o acesso ao diagnóstico e a cobertura de rastreamento de HIV, sífilis e hepatites B e C; detectar precocemente novos casos e reduzir complicações; Avaliar o impacto da estratégia. Fortalecer a atuação da APS no enfrentamento das ISTs. **Métodos:** A estratégia foi implantada em uma UBS da cidade de Tefé, localizada em área remota, de acesso exclusivamente fluvial e marcada por alta vulnerabilidade social, com cerca de 3.400 habitantes. Entre novembro de 2024 e março de 2025, a unidade passou a ofertar sistematicamente testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C, priorizando pessoas sexualmente ativas. A testagem foi proposta durante as consultas médicas, independentemente da queixa do paciente, realizada em sala exclusiva para garantir sigilo, com resultados discutidos imediatamente, viabilizando aconselhamento e condutas oportunas. Para avaliação, os dados foram comparados ao mesmo período do ano anterior. A sustentabilidade da estratégia envolveu capacitação da equipe, articulação com a rede de saúde e mobilização dos agentes comunitários em ações educativas e incentivo à testagem. **Resultados:** Foram realizados mais de 500 testes no período, com cobertura de cerca de 30% do público-alvo e aumento de 120% no volume de testagens da unidade. Identificaram-se cinco casos de sífilis, dois de HIV (ambos em estágio inicial) e um de hepatite B. A maioria dos casos ocorreu em mulheres, com idade média de 38 anos, destacando-se uma adolescente de 13 anos com HIV. A estratégia demonstrou eficácia na detecção precoce e no início rápido de medidas preventivas e assistenciais, mesmo em contexto geográfico adverso. A aceitação da equipe e da população foi elevada, favorecida pela sensibilização e qualificação profissional. **Conclusão:** A iniciativa evidenciou que a testagem integrada ao atendimento médico é uma ferramenta eficaz, viável e replicável para ampliar o acesso ao diagnóstico e promover intervenções oportunas, especialmente entre populações mais vulneráveis. O modelo adotado em Tefé, com simplicidade operacional e forte articulação comunitária, reforça a importância da Atenção Primária como eixo estratégico no combate ao HIV e outras ISTs.

Palavras-chave: Amazônia. Atenção primária. infecções sexualmente transmissíveis. Equidade no acesso.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1441>

PE-403 - A cor da epidemia: crescimento da sífilis entre pessoas pretas e pardas no Brasil em uma década de notificações

Gabrielle Mendonça Condé¹, Gabriela Azevedo Sant'Anna¹, Gyovanna Castro dos Santos¹, Ana Beatriz Gomes Cordovil¹, João Gabriel Costa Fanticelli¹, Giovanna Gonzalez Puga Franciosi¹, Lígia Paula Sutille Hecke¹, Thátiane Camargo Romero¹, Leonardo Jose Lora Barraza¹, Silvia de Mello¹, Marcos Davi Gomes de Sousa²

¹Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro, Instituto de Dermatologia Prof. Rubem David Azulay.

²Instituto de Gestão Estratégica de Saúde do Distrito Federal, Hospital Regional de Santa Maria.

Introdução: A sífilis adquirida permanece como um relevante problema de saúde pública no Brasil, com expressivo aumento nas notificações na última década. A variável raça/cor, coletada no SINAN, é essencial para o monitoramento das desigualdades em saúde, especialmente entre populações historicamente vulnerabilizadas. **Objetivo:** Analisar a evolução da variável raça/cor nos casos notificados de sífilis adquirida no Brasil entre 2013 e 2023, com foco nas populações preta e parda. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e analítico, com base em dados secundários do SINAN (via Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde – DATASUS), considerando todas as notificações de sífilis adquirida no período de 2013 a 2023. **Resultados:** Houve aumento de notificações entre pessoas pretas e pardas, passando de 15.584 casos em 2013 para 133.980 em 2023, representando crescimento superior a 750%. O aumento foi contínuo, com saltos importantes entre 2015 e 2018, período em que os registros cresceram mais de 40% ao ano. O maior incremento ocorreu entre 2016 e 2017, com aumento de 40,3%. A redução observada em 2020 pode estar relacionada à subnotificação durante a pandemia de COVID-19. Em 2023, registrou-se o maior volume do período. Os estados do Sudeste — São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro — concentram os maiores números absolutos, com São Paulo liderando com 183.886 casos (12,97% do total). Estados do Norte e Nordeste, como Bahia, Pernambuco, Pará, Ceará e Alagoas, também apresentaram crescimento expressivo, destacando a necessidade de políticas públicas adaptadas às realidades regionais. De acordo com os censos demográficos do IBGE, entre 2010 e 2022, a população autodeclarada preta cresceu 42,3%, e a parda, 11,9%, enquanto a população branca apresentou decréscimo de 3,1%. Nesse período, a população parda tornou-se o grupo mais numeroso no país. No entanto, a proporção de notificações entre pessoas pretas e pardas cresceu de forma ainda mais acentuada, de aproximadamente 50% dos casos em 2013 para cerca de 68% em 2023. **Conclusão:** O aumento das notificações entre pessoas pretas e pardas não deve ser atribuído a características individuais, mas compreendido à luz dos determinantes sociais da saúde. Racismo estrutural, barreiras de acesso, vulnerabilidades socioeconômicas e ações públicas direcionadas à testagem em

populações mais expostas contribuem para esse cenário. Estratégias de prevenção e controle da sífilis devem adotar uma perspectiva interseccional e equitativa, considerando as desigualdades raciais e regionais como elementos centrais da resposta em saúde pública.

Palavras-chave: Sífilis. População negra. Epidemiologia. Desigualdades de saúde. Determinantes sociais da saúde.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1442>

PE-404 - Eliminação da transmissão vertical do HIV: adesão à terapia antirretroviral por gestantes vivendo com HIV em serviço de atenção especializada na Bahia

Laiane dos Santos Ribeiro Machado¹, Ana Gabriela Alvares Travassos¹, Daniela Puonzo Caxias da Costa¹, Sirlei de Jesus Souza¹, Cynthia Rodamilans Serra Lorenz¹, Guacyra Almeida Leal¹, Isabella Pereira de Nóbrega¹, Joana Araújo Castro¹, Maria Dulce Dantas Ribeiro¹, Verônica Barreto¹

¹Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa da Bahia.

Introdução: A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) em gestantes pode apresentar risco considerável de transmissão vertical quando a terapia antirretroviral (TARV) não é utilizada de forma adequada. A infecção pelo HIV leva a complicações na saúde do recém-nascido (RN) e da gestante, podendo causar até óbito. No Brasil, em 2023, cerca de 8.277 pessoas grávidas viviam com HIV; destas 61,6% foram diagnosticadas antes do início do pré-natal, pouco mais de 30% descobriram a condição durante o pré-natal e o restante no momento ou após o parto. Nesse período, ocorreram 6.732 casos de crianças expostas ao vírus. A Organização Mundial da Saúde estabeleceu metas conhecidas como 95-95-95, que visam diagnosticar o HIV, iniciar a TARV e manter a carga viral (CV) indetectável em 95% das pessoas vivendo com HIV. **Objetivo:** Identificar o cenário de indetectabilidade da carga viral do HIV e da adesão das gestantes em um serviço de atenção especializada, por meio da retirada da TARV. **Métodos:** Estudo ecológico, com base no “Painel de Gestantes com Carga Viral do HIV detectável”, utilizando dados secundários quantitativos descritivos referente à regularidade de retirada de TARV por gestantes vivendo com HIV com CV detectável em serviço de atenção especializada na Bahia, entre 2020 e 2023. **Resultados:** Em 2020, 96,4% das gestantes não atrasaram a TARV, enquanto 3,6% não iniciaram o tratamento. Em 2021, 79,4% não atrasaram, e 4,2% não deram início. Em 2022 e 2023, todas as gestantes iniciaram a TARV, porém, 58,3% e 60,6% atrasaram a retirada, respectivamente. Esses dados indicam que o início da TARV em todas as gestantes tornou-se mais efetivo a partir do ano de 2022, ano da implementação da Comissão de Prevenção da Transmissão Vertical do HIV, composta por equipe multiprofissional especializada, que discute as especificidades, forças e fragilidades do acompanhamento pré-natal, avaliando casos que indicam oportunidades de melhoria do serviço. No entanto, ainda ocorre irregularidade na frequência de retiradas, fator preocupante em relação ao risco de transmissão vertical. **Conclusão:** Os dados sugerem melhoria no acolhimento e na efetividade do trabalho multiprofissional da Comissão. São necessários novos estudos para avaliar de forma mais detalhada esse trabalho. Além disso, são necessárias intervenções em saúde capazes de melhorar a adesão regular à TARV por todas as gestantes acompanhadas pelo serviço.

Palavras-chave: Transmissão vertical. Gestante. Pré-natal.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1443>

PE-405 - Anuscopia de alta resolução como prevenção do câncer anal: implantação de um serviço especializado

Éda Vinhaes¹, Ana Gabriela Travassos², Isabela Cruz¹, Rute Paim¹, Carlos Brites¹

¹Universidade Federal da Bahia, Hospital Universitário Prof. Edgar Santos.

²Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa.

Introdução: A incidência do câncer anal tem aumentado em todo o mundo, estando associada à infecção pelo papilomavírus humano (HPV) de alto risco e apresentando maior risco em homens que fazem sexo com homens (HSH) e em pessoas vivendo com HIV. O diagnóstico e o tratamento de lesões precursoras, chamada lesão intraepiteliais anais de alto risco (HSIL), previnem o desenvolvimento do câncer anal. A anuscopia de alta resolução (AAR), com biópsia das áreas suspeitas em populações com maior incidência, tem sido proposta como estratégia de rastreamento dessas lesões e consequente redução do câncer anal. O treinamento de profissionais para a realização da anuscopia de alta resolução constitui estratégia necessária para a prevenção e o tratamento de lesões anais. **Objetivo:** Descrever a implantação de um serviço de anuscopia de alta resolução em hospital de referência e a

prevalência de lesões anais de alto risco nas pessoas avaliadas no serviço. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no ambulatório de anuscopia de alta resolução do Hospital Universitário Professor Edgar Santos, em Salvador, Bahia, Brasil, no período de janeiro de 2021 a janeiro de 2025. O treinamento de profissionais compreende estudos teóricos sobre o tema e práticas com uso de anuscopia de alta resolução, incluindo exames e biópsias realizados em pelo menos 50 pessoas, conforme protocolo da *International Anal Neoplasia Society* (IANS), com documentação adequada. Foram acompanhados HSH e mulheres transgênero, independentemente do status sorológico para o HIV. Os primeiros participantes foram convidados pelos médicos assistentes do serviço, que também podiam indicar outras pessoas. Foram realizadas entrevistas com questionário padronizado, anuscopia de alta resolução, coleta anal para PCR de HPV, citologia anal, biópsia e tratamento, quando indicados. **Resultados:** Os treinamentos foram iniciados por cinco profissionais (ginecologista, infectologista e proctologista), dos quais dois concluíram integralmente o processo e um manteve o treinamento em andamento. Foram avaliadas 184 pessoas, sendo 169 HSH e 15 mulheres transgênero, com idade média de 41,4 anos (± 11). Destas, 134 (72,8%) eram pessoas vivendo com HIV. Dentre as citologias anais alteradas, observaram-se 95 lesões intraepiteliais de baixo grau (LSIL) e 10 de alto grau (HSIL). Foram realizadas 112 biópsias, das quais 103 apresentaram LSIL e 19 HSIL. Não houve registro de carcinoma escamoso na primeira consulta. **Conclusão:** A capacitação de profissionais para a realização da anuscopia e o entendimento das características da população atendida em um hospital universitário de referência contribuem para a compreensão do cenário das lesões precursoras e para o planejamento do rastreamento do câncer anal no país. Novos estudos podem favorecer o aprimoramento de medidas preventivas e ações estratégicas voltadas aos grupos mais vulneráveis.

Palavras-chave: HPV. HIV. Câncer anal. Prevenção. Educação em saúde.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1444>

PE-406 - 'Emergência global por Monkeypox: o que sabem os profissionais de enfermagem de um instituto de infectologia?'

Marcia Pereira Gomes¹, Diogo Jacintho Barbosa²

¹Hospital Federal dos Servidores do Estado.

²Universidade Federal de Juiz de Fora.

Introdução: Em agosto de 2024, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou a Monkeypox (MPOX) como uma nova emergência de saúde pública de interesse internacional, após o surgimento de uma variante com maior letalidade. MPOX é uma zoonose viral causada pelo Monkeypox vírus (MPXV), pertencente ao gênero *Orthopoxvirus*, da família *Poxviridae*, sendo endêmica em regiões da África Central e Ocidental, com reservatório ainda indefinido, embora se suspeite de pequenos roedores. No Brasil, o crescimento de casos é expressivo: de apenas seis notificações até junho de 2022, o número saltou para 57.333 até janeiro de 2024. Entre os casos confirmados, destaca-se a elevada frequência de coinfeção com outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), como sífilis e hepatite C. Além disso, lesões genitais foram predominantes, tornando os casos suspeitos uma oportunidade de rastreio e tratamento de ISTs. Diante desse cenário, a atuação da equipe de enfermagem, frequentemente na linha de frente do atendimento, torna-se estratégica, especialmente no cumprimento de protocolos e medidas de contenção. **Objetivo:** Identificar o conhecimento de profissionais de enfermagem sobre a MPOX em um instituto de referência em infectologia. **Métodos:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quali-quantitativa. Participaram profissionais de enfermagem em atividade laboral no momento da coleta de dados. Foram excluídos aqueles afastados por férias, licença médica ou prêmio. A coleta ocorreu por meio de formulário semiestruturado eletrônico, via *Google Forms*, compartilhado por *WhatsApp*. A participação foi anônima e condicionada ao aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** Foram obtidas 66 respostas, sendo 93,94% de pessoas cisgênero, com média de idade de 44,52 anos (27–69 anos). Técnicos de enfermagem representaram 53,03% dos participantes. A maioria (96,97%) reconheceu corretamente o agente etiológico como um vírus, e 48,48% identificaram os roedores como principais reservatórios. Quanto à transmissão, 80,30% souberam que ocorre desde o início dos sintomas até a cicatrização das lesões. Os sinais clínicos mais reconhecidos foram febre e lesões de pele (93,94%). No item relacionado à crença de que MPOX afeta exclusivamente pessoas com HIV/AIDS, 78,79% discordaram, embora 12,12% ainda acreditassem nessa afirmação. Sobre o tratamento, 65,15% indicaram corretamente ser sintomático conforme o quadro clínico, mas 22,73% mencionaram antibióticos ou anti-inflamatórios, denotando algum desconhecimento quanto à etiologia viral. **Conclusão:** Conclui-se que, embora haja bom nível de conhecimento entre os profissionais avaliados, ainda persistem desinformações e estigmas, especialmente a associação indevida da MPOX como uma IST exclusiva de homens que fazem sexo com homens ou pessoas vivendo com HIV. Tais percepções podem comprometer a equidade no atendimento, reforçar preconceitos e prejudicar estratégias de enfrentamento da doença.

Palavras-chave: Monkeypox. Variola dos macacos. Emergência global. Enfermagem. Cuidado de enfermagem.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1445>

PE-407 - A importância do vínculo no cuidado às pessoas vivendo com HIV: impacto na adesão à terapia antirretroviral

Gabriela Leite de Camargo¹, Roberta Aparecida da Silva Machado¹, Amanda Aparecida da Silva Machado²

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto.

²Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: O HIV ainda representa um relevante problema de saúde pública no Brasil. Apesar da ampla disponibilidade de diagnóstico e tratamento, a adesão contínua à terapia antirretroviral (TARV) depende de múltiplos fatores, entre os quais o vínculo estabelecido entre o paciente e os serviços de saúde. Esse vínculo, sustentado por acolhimento, escuta qualificada e continuidade do cuidado, influencia diretamente o sucesso terapêutico, a supressão viral e o controle da epidemia. **Objetivo:** Analisar os indicadores nacionais sobre a vinculação das pessoas vivendo com HIV (PVHIV) ao cuidado, com ênfase no tempo até o início da TARV e na permanência no acompanhamento, avaliando o impacto da relação médico-paciente sobre a adesão ao tratamento. **Métodos:** Estudo descritivo, baseado nos dados do Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV e da AIDS, disponibilizado pelo Ministério da Saúde. Foram analisados indicadores de 2015 a 2025, especialmente os dados relacionados ao tempo entre vinculação e início da TARV, número de pessoas vinculadas ao cuidado e proporção de pacientes em TARV, em perda de seguimento ou em *gap* de tratamento. Paralelamente, realizou-se revisão de literatura sobre os fatores que favorecem a adesão ao tratamento, com destaque para o papel do vínculo com a equipe de saúde. **Resultados:** Em 2025, o Brasil contabiliza 1.008.976 pessoas vinculadas ao cuidado nos últimos dez anos. Destas, 906.214 estão atualmente em acompanhamento e 832.237 em TARV. No entanto, 152.904 (15%) iniciaram o tratamento, mas estavam em perda de seguimento no final do ano. Além disso, 23.835 (2%) nunca apresentaram dispensação de TARV após a vinculação, caracterizando *gap* de tratamento. A análise da série histórica mostra um crescimento contínuo no número acumulado de pessoas vinculadas ao cuidado: de 592.196 em 2015 para 1.008.976 em 2025. No mesmo período, observou-se melhora no tempo entre a vinculação e o início da TARV: em 2015, apenas 11% iniciaram TARV no mesmo dia, enquanto em 2025 esse índice subiu para 30%. Paralelamente, a proporção de pacientes com início tardio (mais de seis meses após a vinculação) caiu de 33% em 2015 para 5% em 2025. Quanto ao status de acompanhamento, também houve avanços: a proporção de pessoas em TARV aumentou de 76% em 2015 para 82% em 2025, indicando melhor retenção. **Conclusão:** Os dados demonstram avanços significativos na resposta brasileira ao HIV, com aumento da vinculação e início mais precoce do tratamento. Tais melhorias estão associadas a políticas públicas de ampliação da testagem, descentralização do cuidado e fortalecimento da atenção primária. No entanto, a persistência de perdas de seguimento e *gaps* de tratamento evidencia a necessidade de fortalecer a relação entre usuários e equipes de saúde. O vínculo terapêutico — sustentado por comunicação eficaz, escuta ativa, empatia e continuidade do cuidado — constitui fator determinante para a adesão à TARV e deve ser prioridade nas estratégias de enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis no país.

Palavras-chave: HIV. Terapia antirretroviral de alta atividade. Sobreviventes de longo prazo ao HIV. Síndrome da imunodeficiência adquirida. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1446>

PE-408 - Sífilis congênita: análise da morbimortalidade e internações no Brasil (2017–2023)

Yasmin da Silva Moura¹, Leticia Hanna Moura da Silva Gattas Gracioli², Richard Aldib¹, Luiza Maria Monteiro Canale⁴, Ellen Faria Bindilatti⁴, Pedro Henrique Novaes Ferreira⁵, Eduarda Tommem Giroto, Julia Alves Banzati Viana, Maria Carolina Spinelli Soares Moneró⁶

¹Universidade Salvador.

²Faculdade de Medicina de Jundiaí.

³Centro Universitário São Camilo.

⁴Universidade Nove de Julho.

⁵Universidade Municipal de São Caetano do Sul.

⁶Universidade Federal Fluminense.

Introdução: A sífilis congênita (SC) é uma condição evitável que permanece como um grave problema de saúde pública, refletindo falhas no diagnóstico precoce e no manejo da sífilis em gestantes. Associada a altas taxas de morbimortalidade neonatal, a SC pode levar a complicações como prematuridade, malformações congênitas e sequelas neurológicas. **Objetivo:** Analisar as taxas de morbimortalidade neonatal e internações relacionadas à SC por faixa etária entre 2017 e 2023, com ênfase em tendências temporais e distribuição etária. **Métodos:** Foi realizada uma revisão de literatura nas bases de dados MEDLINE e LILACS, utilizando os descritores “*Syphilis, Congenital*” e “*Epidemiology*”, resultando em 150 artigos,

dos quais 6 foram selecionados conforme os critérios de relevância e publicação nos últimos cinco anos. Complementarmente, analisaram-se dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH-SUS) sobre internações por SC na faixa etária menor de 1 ano entre 2017 e 2023. **Resultados:** De 2017 a 2022, as internações por SC apresentaram tendência de aumento anual, com redução apenas em 2023. O maior incremento ocorreu entre 2019 e 2020 (aumento de 405 casos), enquanto o maior decréscimo foi observado entre 2022 e 2023 (redução de 324 casos). A faixa etária menor de 1 ano concentrou 98,6% das internações (18.108 casos), evidenciando-se como o grupo mais vulnerável. Em comparação, as crianças entre 1 e 4 anos representaram apenas 0,26% (48 casos), seguidas por adultos jovens de 20 a 29 anos (0,25%, 46 casos). Além disso, após um período de relativa estabilidade nas faixas etárias entre 5 e 19 anos (média de 13,6 casos), as internações apresentaram aumento na idade adulta, com subsequente declínio na velhice. **Conclusão:** Os dados confirmam a gravidade da sífilis congênita como um desafio persistente de saúde pública, especialmente entre menores de 1 ano, que concentram a vasta maioria das internações. Apesar de uma leve redução em 2023, a tendência geral de aumento ao longo dos anos destaca a necessidade de intervenções mais eficazes. Recomenda-se o fortalecimento do cuidado pré-natal, o diagnóstico precoce e o manejo adequado da sífilis gestacional, além de estratégias integradas de educação e prevenção. Políticas públicas consistentes são essenciais para mitigar os impactos dessa condição prevenível e reduzir as altas taxas de morbimortalidade associadas.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Sífilis gestacional. Hospitalização. Neonatal. Epidemiologia.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1447>

PE-409 - Influência do estigma e das crenças tradicionais nos resultados do tratamento de infecções sexualmente transmissíveis em populações vulneráveis

João Paulo de Souza Júnior¹, Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) afetam desproporcionalmente populações vulneráveis em diversos contextos sociais e culturais. Entre os principais fatores que interferem nos resultados do tratamento estão o estigma associado às ISTs e a adesão a crenças tradicionais, que moldam os comportamentos de busca por cuidados e a adesão terapêutica. **Objetivo:** Investigar como o estigma e as crenças tradicionais influenciam os resultados do tratamento de ISTs em populações vulneráveis, com ênfase na integração entre práticas de cura tradicionais e biomédicas. **Métodos:** Revisão narrativa conforme as diretrizes PRISMA 2020. As buscas foram realizadas entre dezembro de 2024 e janeiro de 2025 nas bases PubMed, Scopus, SciELO, *Web of Science* e *Google Scholar*. Utilizaram-se os descritores: “sexually transmitted infections” AND “traditional beliefs” AND “stigma” AND “vulnerable populations” AND (“HIV treatment” OR “medical pluralism”). Incluíram-se estudos originais (qualitativos, quantitativos ou mistos), publicados entre 2010 e 2024, em inglês, português ou espanhol, com foco em populações vulneráveis e nos efeitos do estigma e das crenças tradicionais sobre o tratamento de ISTs. Excluíram-se revisões, relatos de caso, editoriais e artigos sem texto completo ou descrição metodológica. A seleção foi realizada por dois revisores cegos em três etapas: 311 registros identificados, 114 após triagem de títulos e resumos, 52 lidos na íntegra e 20 incluídos na análise final. **Resultados:** Estudos qualitativos e quantitativos demonstram que fatores culturais impactam significativamente o tratamento de ISTs em populações vulneráveis. Na África do Sul, observou-se que aproximadamente 35% dos entrevistados acreditavam que o HIV/AIDS era causado por forças sobrenaturais, o que se associou a níveis 40% menores de adesão à terapia antirretroviral (TARV). Na Nigéria, elatou-se que até 60% dos pacientes com transtornos relacionados a ISTs buscaram inicialmente curandeiros tradicionais, sendo que 25% deles foram submetidos a práticas coercitivas, como contenção física. Em Uganda, indivíduos que integraram tratamentos biomédicos e tradicionais apresentaram melhora clínica em 72% dos casos, em comparação a 45% entre aqueles que utilizaram apenas a medicina convencional. Na América do Norte, identificou-se que mais de 50% dos pacientes indígenas preferiam curandeiros tradicionais devido a experiências prévias de discriminação nos serviços de saúde convencionais. Ao analisar a cascata de cuidados com HIV, verificou-se que o pluralismo médico contribuiu para um atraso médio de 4,7 meses no início da TARV, impactando negativamente a carga viral e aumentando o risco de transmissão. **Conclusão:** O estigma e as crenças tradicionais representam barreiras importantes ao tratamento de ISTs em populações vulneráveis. A integração respeitosa de práticas de cura tradicionais e biomédicas, aliada à educação em saúde e à redução do estigma, pode promover maior equidade no atendimento e melhorar os resultados em saúde pública.

Palavras-chave: Estigma social. Infecções sexualmente transmissíveis. Medicina tradicional. Populações vulneráveis.

DST - J bras Doenças Sex Transm 2025;37(Suppl. 1):88-173 - ISSN on-line: 2177-8264

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1448>

PE-410 - Outubro verde: estratégias de conscientização e prevenção da sífilis na região central do Rio Grande do Sul

Giovana Luiza Rossato¹, Caroline Favero Kerche¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Maria Eduarda Vanelli¹, Laura Moura Sestari¹, Ariel Siqueira Lemos¹, Pietra Alves Rosa¹, Mariana Braga da Silva², Rejane Louise Bastos¹, Leticia Prescendo¹, Kelen Kossmann da Silva¹, Thais de Sousa Linhares¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Prefeitura Municipal de Santa Maria.

Introdução: A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, cujos primeiros casos foram registrados há cerca de 500 anos. No entanto, devido à permanência de números elevados da infecção, observa-se a necessidade de ações que conscientizem a população sobre o combate à sífilis. Destaca-se ainda que as ações educativas constituem estratégias fundamentais para a sensibilização da população quanto à prevenção e ao enfrentamento da infecção. **Objetivo:** Descrever as ações realizadas durante o Outubro Verde, campanha alusiva à conscientização sobre o combate e prevenção da sífilis. **Métodos:** As ações foram realizadas durante o mês de outubro, alusivo à sífilis, em uma cidade da região central do Rio Grande do Sul, por residentes das áreas de Infectologia, Neurologia e Saúde da Família, em colaboração com profissionais da Política HIV/AIDS, IST e hepatites virais da Secretaria Municipal de Saúde. **Resultados:** Durante o mês de outubro, houve a participação das residentes e da enfermeira responsável pela Política HIV/AIDS, IST e hepatites virais em um programa de rádio local, abordando temas relacionados à prevenção, transmissão, tratamento, sintomas e conscientização sobre a sífilis. A fala foi transmitida em um programa de saúde que integrava a grade regular da emissora. Além disso, ao longo do mês, foram realizadas três *blitzes* da saúde voltadas à sensibilização da população para a prevenção da sífilis no município. As atividades ocorreram em diferentes turnos, com a distribuição de panfletos informativos e preservativos às pessoas em veículos que circulavam por avenidas de grande fluxo da cidade. Nessa ação, foram abordados aproximadamente 200 veículos, contando com o apoio da equipe de Mobilização Urbana da Prefeitura Municipal, que possibilitou o acesso seguro aos automóveis durante as abordagens. No dia 19 de outubro, em alusão ao Dia Nacional de Combate à Sífilis e à Sífilis Congênita, foi realizada uma ação de testagem rápida para ISTs na praça central da cidade. A iniciativa foi aberta a toda a população interessada, com o objetivo de promover a conscientização, ampliar o acesso ao diagnóstico precoce e contribuir para a prevenção e o enfrentamento das ISTs na comunidade. A atividade contou com o apoio da Unidade Móvel de Saúde e do Exército, resultando na realização de 644 testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites B e C. Também foram realizados encaminhamentos para a rede de atenção primária e especializada, garantindo o início oportuno do tratamento quando necessário. A execução do evento teve a colaboração de profissionais residentes e estudantes da graduação em saúde das universidades locais. **Conclusão:** As ações desenvolvidas contribuíram significativamente para que diferentes grupos populacionais fossem alcançados e conscientizados sobre a prevenção da sífilis, promovendo o acesso amplo e eficaz à informação. Como resultado, espera-se uma redução progressiva no número de novos casos, além do fortalecimento das estratégias de vigilância e controle da infecção.

Palavras-chave: Conscientização. Infecções sexualmente transmissíveis. Políticas públicas. Sífilis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1449>

PE-411 - Paracoccidiodomicose disseminada em pessoas vivendo com HIV: importância da investigação epidemiológica e do diagnóstico precoce em área endêmica

Roberta Freitas Moment¹, Thais de Medeiros Batista¹, Nathália de Carvalho Leonardo¹, Natalia Graciano Assis de Oliveira Andrade¹, Beatriz Rastoldo Barbosa¹, Clarissa Reis do Valle¹, Amanda Aparecida da Silva Machado², Gabriela Leite de Camargo¹

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Hospital Universitário Pedro Ernesto.

²Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: A paracoccidiodomicose (PCM) é uma micose sistêmica e endêmica da América Latina, causada por fungos termodimórficos do gênero *Paracoccidioides* spp.

Sua forma aguda ou subaguda, também denominada “forma juvenil”, pode evoluir com envolvimento cutâneo-mucoso estigmatizante quando acomete regiões expostas como: face, linfonodos e órgãos sistêmicos. Essa forma da doença apresenta alta morbidade e letalidade, exigindo diagnóstico e intervenção precoces. Este relato reforça a importância da investigação epidemiológica minuciosa, sobretudo em indivíduos com exposições ocupacional ou ambiental ao solo em áreas endêmicas. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 21 anos, natural de Queimados, Rio de Janeiro (RJ), com histórico de trabalho com equinos e contato direto com solo e esterco. Pessoas vivendo com HIV (PVHIV) diagnosticado em dezembro de 2023, em uso de terapia antirretroviral (TARV) desde 22 de dezembro de 2023, com carga viral de 21 cópias/mL e CD4+ de 582 células/mm³ em junho de 2024. Procurou atendimento por lesão vegetante ulcerada em asa nasal, dolorosa, com secreção purulenta de odor fétido, com seis meses de evolução, associada a úlceras crostosas em couro cabeludo, fronte, axilas e tronco. Relatava ainda febre, odinofagia, perda ponderal de 20 kg e linfonodomegalias generalizadas. A tomografia computadorizada (TC) de crânio evidenciou lesão ovalada hipercaptante na região parietal direita (0,7x0,6 cm) com halo hipodenso sugestivo de edema, além de imagem captante no hemisfério cerebelar esquerdo. A tomografia computadorizada (TC) de tórax mostrou nódulos centrolobulares com padrão em “árvore em brotamento”, além de linfonodomegalias com centro necrótico em regiões infraclaviculares, axilares, hilares e mediastinais. As tomografias de pescoço e abdome revelaram linfonodomegalias necrosadas nas cadeias cervicais, intraparietais, mesentéricas, periaórticas, porto-cavais e ilíacas. O exame micológico direto da biópsia de pele demonstrou elementos fúngicos arredondados, com parede espessa e gemulação múltipla. O exame micológico direto da secreção nasal evidenciou grandes células de levedura (~10 956,m) com parede espessa birrefringente, brotamentos únicos ou múltiplos, com morfologia clássica de *Paracoccidioides* spp., em aspecto de “roda de leme”, coradas por prata (Grocott). O tratamento foi realizado com anfotericina B lipossomal por quatro semanas, com boa tolerância e melhora clínica, tendo o paciente recebido alta com seguimento ambulatorial em uso de Sulfametoxazol com Trimetoprim. **Conclusão:** Este é um caso confirmado de PCM disseminada com acometimento cutâneo-mucoso, linfonodal, pulmonar e neurológico em paciente com epidemiologia compatível, destacando a exposição ao solo contaminado como fator chave para a suspeição clínica. O diagnóstico foi estabelecido por exame micológico direto e histopatologia com morfologia típica. A rápida identificação e início do antifúngico foram essenciais. Este caso reforça a necessidade de valorização da anamnese epidemiológica em áreas endêmicas, especialmente diante de apresentações cutâneas extensas e manifestações sistêmicas em populações vulneráveis.

Palavras-chave: HIV. Paracoccidioidomicose. Infecção por PCP. Doença oportunista.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1450>

PE-412 - Sífilis congênita em municípios de extrema pobreza no Brasil: desafios e oportunidades para redução dos casos

Fernando Sanches¹, Renato França², Farley Lilianna Romero³, Renata Reis⁴, Mellina Yamamura⁵

¹Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Policlínica Universitária Piquet Carneiro.

²Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Infectologia.

³Coordenação-Geral de Vigilância da Tuberculose, Micose Endêmica e Micobactérias Não Tuberculosas, Ministério da Saúde

⁴Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

⁵Universidade Federal de São Carlos, Faculdade de Enfermagem.

Introdução: A sífilis congênita representa um grave problema de saúde pública no Brasil, especialmente em municípios caracterizados por extrema pobreza. Apesar de ser uma doença totalmente evitável quando há diagnóstico e tratamento adequados durante a gestação, a sífilis congênita persiste com números expressivos. Indicadores revelam que as taxas de transmissão vertical de sífilis são significativamente maiores em regiões com menor desenvolvimento socioeconômico e maior vulnerabilidade social. **Objetivo:** Analisar a incidência de sífilis congênita em municípios brasileiros de extrema pobreza e sua relação com a realização do pré-natal e o tratamento do parceiro, visando identificar desafios e oportunidades para a redução dos casos. **Métodos:** Estudo ecológico, descritivo e analítico, de abordagem quantitativa, utilizando dados secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O estudo abrangeu os municípios brasileiros de extrema pobreza, com análise do período de janeiro de 2007 a abril de 2024. Foram incluídos todos os casos confirmados de sífilis congênita notificados no SINAN em municípios classificados como de extrema pobreza no período analisado. As principais variáveis analisadas

foram: município de notificação, ano de diagnóstico (2007–2024), realização de pré-natal pela mãe (sim, não, ignorado/branco), tratamento do parceiro (sim, não, ignorado/branco) e ano de início do tratamento da mãe. **Resultados:** Foram notificados 20.716 casos de sífilis congênita nos municípios estudados. Observou-se crescimento significativo dos casos ao longo dos anos, com aumento de 21,79% entre 2007 e 2008, seguido por oscilações nos anos subsequentes e picos expressivos nos últimos anos do estudo. Os anos de 2018, 2021 e 2022 apresentaram os maiores números de casos, correspondendo a cerca de 9% do total de casos para cada um desses anos. Aproximadamente 18.127 (87,50%) casos ocorreram em gestantes que realizaram pré-natal, enquanto cerca de 1.083 (5,23%) ocorreram em gestantes que não o realizaram. Entre as que realizaram pré-natal, cerca de 3.719 (20,52%) tiveram parceiros tratados, enquanto 10.456 (57,68%) não tiveram tratamento dos parceiros. Identificaram-se os municípios de Natal, Caruaru, Sobral, Fortaleza, Aracaju e Pariqueira-Açu entre os dez com maior incidência, tanto nos casos com realização de pré-natal quanto naqueles sem pré-natal, o que sugere a existência de condições estruturais e sistêmicas que perpetuam a sífilis congênita. **Conclusão:** Observa-se concentração espacial dos casos em municípios específicos das regiões Nordeste e Norte, indicando a influência de determinantes sociais e estruturais na distribuição da doença. Associadas a essa condição, há lacunas na qualidade da assistência prestada mais do que na cobertura dos serviços. De forma contundente, o tratamento inadequado dos parceiros constitui importante obstáculo no controle da transmissão vertical da sífilis até 2030.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Pobreza Extrema. Cuidado Pré-natal. Saúde pública.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1451>

PE-413 - Evolução da sífilis adquirida no Distrito Federal (2019–2024): análise por faixas etárias de 10 a 49 anos

Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Ana Carolina Araujo de Oliveira¹, Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹, Pedro Antônio Demo Fiuzza¹, Arthur de Alcântara Pinheiro¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: A sífilis adquirida é um problema de saúde pública crescente no Brasil, especialmente entre as faixas etárias reprodutivas. Embora tratável, a doença continua a afetar diversas populações, evidenciando desigualdades no acesso ao diagnóstico e ao tratamento. A faixa etária de 10 a 49 anos é particularmente significativa, pois inclui adolescentes, jovens adultos e adultos em idade fértil, grupos de risco importantes para a transmissão da infecção. Dessa forma, é fundamental analisar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida no Distrito Federal (DF) entre os anos de 2019 a 2024. **Objetivo:** Traçar o perfil epidemiológico dos casos de sífilis adquirida no Distrito Federal entre os anos de 2019 e 2024, com ênfase na distribuição por faixa etária, a fim de oferecer uma visão detalhada dos grupos mais afetados e avaliar a eficácia das intervenções públicas na redução da doença. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Foram registrados os casos notificados de HIV (CID 10: A53) em adolescentes, adultos jovens e adultos (10 a 49 anos) pelo Portal de Informações e Transparência da Saúde do DF (Sala de Situação). Os dados populacionais foram obtidos a partir da Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2024) do Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As tendências da Taxa de Incidência (TI) no DF (2019 a 2024) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O valor de significância adotado foi de 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por sífilis adquirida no DF em adolescentes e adultos revelou aumento significativo, com APC de 14,01% (IC95% 2,58–29,25, p=0,019). Considerando as faixas etárias, observou-se, entre adolescentes (10 a 19 anos), aumento não significativo de APC 6,28% (IC95% 3,64–17,98, p=0,206). A faixa etária de adultos jovens (20 a 29 anos) apresentou aumento significativo de APC 17,31% (IC95% 4,86–34,76, p=0,0068). Entre os adultos (30 a 39 anos e 40 a 49 anos), observaram-se, respectivamente, aumento significativo de APC 16,58% (IC95% 9,58–24,79, p<0,000001) e aumento não significativo de APC 7,7% (IC95% -9,12–30,83, p=0,33). **Conclusão:** A análise dos casos de sífilis adquirida no DF apontou tendências preocupantes em diversas faixas etárias. O aumento expressivo das TIs, especialmente entre adultos jovens (20 a 29 anos) e adultos (30 a 39 anos), sugerem maior propagação da doença nestes grupos. Tal cenário pode indicar falhas nas estratégias de prevenção e maior exposição a fatores de risco, reforçando a necessidade urgente de políticas públicas voltadas

à ampliação das ações de prevenção e diagnóstico precoce, com foco especial nos adultos jovens, que apresentam a maior taxa de crescimento.

Palavras-chave: Distrito Federal. Sífilis adquirida. Casos notificados.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1452>

PE-414 - Prevenção da transmissão vertical do HIV: indicadores e aprendizados da experiência multiprofissional do Serviço de Atendimento Especializado de Barueri

Danila Martins Martelli¹, Elizabeth Batista dos Santos Francisco¹, Alexis Carlos Silva Echeverria¹, Angelica Tapia de Lima Barbosa¹, Carlos Alberto Leão¹, Carolina Marques Ferreira¹, Celso Luiz Stafi¹, Claudio Roberto Marciano¹, Denise Ribeiro Fontes¹, Gessiara Teles Pereira Bonfim¹, Gisele Cristina dos Santos Vieira¹, Irene Giuliano¹, Luara Leticia Ramos Lemes¹, Maria do Carmo Tormena da Conceição¹, Paulo Yoshihiro Murata¹, Priscila Karina De Sousa¹, Rosângela Lopes Bolane¹, Silvana Oliveira Rocha¹

¹Serviço de Atendimento Especializado de Barueri.

Introdução: O acompanhamento integral de gestantes vivendo com HIV e de crianças expostas ao vírus representa um dos pilares da resposta à epidemia no contexto da transmissão vertical. No município de Barueri (SP), o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) desenvolve práticas interdisciplinares e humanizadas voltadas à saúde materno-infantil, priorizando o cuidado contínuo e a prevenção da infecção pelo HIV em recém-nascidos. **Objetivo:** Apresentar os resultados e as estratégias adotadas pela equipe multiprofissional do SAE Barueri no acompanhamento de gestantes vivendo com HIV e crianças expostas, no período de janeiro a dezembro de 2024. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência baseado em dados quantitativos e qualitativos de atendimentos realizados no SAE Barueri ao longo de 2024. A equipe multiprofissional, composta por enfermeiras, infectologistas, psicólogos, infectopediatra e assistente social, realizou ações de acolhimento, escuta qualificada, atendimentos compartilhados e articulação com a rede de atenção à saúde. Foram acompanhadas 24 gestantes com HIV, das quais uma evoluiu com aborto espontâneo. As práticas incluíram pré-natal especializado, adesão à terapia antirretroviral (TARV), monitoramento das consultas, busca ativa em casos de faltas, orientações sobre direitos das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), planejamento do parto e acompanhamento pós-parto. **Resultados:** Das 24 gestantes acompanhadas, todas iniciaram ou mantiveram o uso de antirretrovirais durante a gestação. A adesão ao tratamento foi satisfatória na maioria dos casos, com suporte contínuo da equipe. Ao todo, 15 crianças nasceram em 2024. Uma delas foi prematura extrema e evoluiu a óbito no primeiro mês de vida. As demais foram acompanhadas conforme protocolo do Ministério da Saúde, com início de profilaxia neonatal e monitoramento laboratorial. Até o momento, não houve casos de soroconversão confirmada entre os recém-nascidos. A integração entre os profissionais e a escuta ativa foram fundamentais para o fortalecimento do vínculo com as gestantes e o enfrentamento do estigma. **Conclusão:** A experiência do SAE Barueri evidencia a efetividade do acompanhamento multiprofissional como ferramenta essencial para a redução da transmissão vertical do HIV e para a promoção do cuidado integral a gestantes e crianças expostas. O modelo adotado reforça a importância da articulação entre os diferentes níveis de atenção e da valorização do vínculo, da escuta e do acolhimento no enfrentamento da epidemia entre populações vulneráveis.

Palavras-chave: HIV. Transmissão vertical. AIDS.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1453>

PE-415 - Monitoramento em tempo real dos casos reagentes de sífilis em gestantes nas unidades de saúde de Porto Alegre

Sabrina Terezinha de Souza Gilli Brundo¹, Brenda Vitória Alves de Souza¹, Luciana Silveira Egres¹, Denise Loureiro Pedroso¹, Daila Alena Raenck da Silva¹, Adriano Cordeiro de Oliveira¹, Larissa Soares Chagas¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre.

Introdução: Tendo em vista a preocupante situação epidemiológica de Porto Alegre como a capital brasileira com uma das maiores taxa de incidência de sífilis congênita — registrando 293 casos (21,5%) em 2023 e 236 casos (18,4%) em 2024 — e considerando a meta nacional de eliminação da transmissão vertical, tornou-se necessário implementar novas estratégias para a redução desses indicadores. **Objetivo:** Descrever as ações realizadas para o monitoramento em tempo real dos casos reagentes de sífilis em gestantes nas Unidades de Saúde da Atenção Primária em Saúde (APS) de Porto Alegre. **Métodos:** Os dados e informações são obtidos por meio de um formulário eletrônico, disponibilizado por meio de um link específico, preenchido diariamente por todas as Unidades de Saúde da APS

de Porto Alegre. Este formulário registra os resultados dos testes rápidos para Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), com ênfase na sífilis em gestantes, abrangendo tanto os casos reagentes quanto os não reagentes. As solicitações de busca ativa para as gestantes que não realizaram tratamento adequado são enviadas, via plataforma de e-mail (Zimbra), às respectivas Unidades de Saúde, gerentes de unidade, coordenadorias de saúde, responsável técnica (RT) contratualizada, assegurando o acompanhamento e a intervenção em tempo oportuno nos casos detectados. **Resultados:** O monitoramento para sífilis em gestantes teve início em 2 de janeiro de 2025, demonstrando eficácia em sua implementação. No período de 2 de janeiro a 10 de abril de 2025, foram identificadas 235 gestantes com teste reagente para sífilis. Destas, 176 realizaram o tratamento completo, com três doses de penicilina ou conforme preconizado; 59 gestantes não realizaram o tratamento adequado e estão em busca ativa; 11 encontram-se atualmente em tratamento; e um recém-nascido foi registrado com sífilis congênita. **Conclusão:** Os dados apresentados demonstram que a implementação do monitoramento para sífilis em gestantes é uma estratégia eficaz para ampliar o diagnóstico e o tratamento oportuno, contribuindo para a prevenção da sífilis congênita. Apesar dos avanços, o número de gestantes que ainda não completaram o tratamento evidencia a necessidade de intensificação das ações de busca ativa, acolhimento e educação em saúde. Recomenda-se a continuidade e o fortalecimento das estratégias de rastreamento, tratamento precoce e acompanhamento das gestantes e de seus parceiros, garantindo o cuidado integral e a redução das taxas de transmissão vertical da sífilis.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Transmissão vertical. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1454>

PE-416 - Neurotoxoplasmose em paciente HIV positivo não adepto à terapia antirretroviral: relato de caso

Julia Delistoianov Piai¹, Luis Fernando Aragão Ramada¹, Nicole Morales Liviero¹, Danillo Batista Silveira¹, Irineu Luiz Maia¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Introdução: A toxoplasmose cerebral é a infecção oportunista mais comum em pacientes com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) no Brasil, acometendo cerca de 25% desses indivíduos, com elevadas taxas de morbimortalidade. A neuro-infecção pelo *Toxoplasma gondii* decorre da reativação da infecção latente mantida por cistos teciduais do parasita, com liberação de taquizoítas no tecido cerebral quando há níveis de linfócitos T CD4+ inferiores a 200 células/mm³. A apresentação da neurotoxoplasmose é subaguda, e as lesões cerebrais promovem efeito de massa, podendo cursar com déficit focal, associado ou não à encefalopatia generalizada. Dentre as manifestações mais comuns, destacam-se convulsões, hemiparesia, confusão mental, cefaleia, febre, ataxia, paralisia dos nervos cranianos e alterações sensoriais. O diagnóstico é estabelecido pela associação de síndrome clínica compatível, presença de lesão com efeito de massa ou realce por contraste endovenoso — envolvendo principalmente os núcleos da base — e presença de anticorpos séricos ou líquidos contra o *Toxoplasma*. Também pode ser considerada para diagnóstico a melhora clínica e imagiológica após a instituição de tratamento específico. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 48 anos, portadora de HIV há 20 anos e sem tratamento, apresentou de desorientação associada a febre, prostração, alteração de linguagem e hemiparesia à direita. Evoluiu com piora da confusão mental e episódio de crise convulsiva com liberação esfinteriana. Na admissão hospitalar, apresentava afasia e hemiparesia direita, com apagamento de sulco labial e ptose palpebral à direita. A ressonância magnética de crânio evidenciou lesões hipodensas características de neurotoxoplasmose em núcleos da base à esquerda, com realce nodular heterogêneo periférico após infusão de meio de contraste. A análise do líquido mostrou pleocitose moderada, hiperproteinorraquia e glicorraquia normal, com culturas negativas. Além disso, observou-se dosagem de anticorpos IgG anti-*Toxoplasma* reagente (55,6 UI/mL), contagem de CD4 de 37 células/mm³ e carga viral de HIV de 208.000 cópias/mL. Foi instituído tratamento com sulfametoxazol-trimetoprim e iniciada terapia antirretroviral (TARV), com melhora expressiva do quadro clínico e das lesões cerebrais nos exames de imagem após duas semanas de tratamento medicamentoso. **Conclusão:** A neurotoxoplasmose constitui a principal causa de lesão intracraniana com efeito de massa em pacientes com AIDS em estágio avançado, apresentando prognóstico limitado quando não tratada e diagnosticada precocemente. Embora o uso correto da TARV e a profilaxia para toxoplasmose em pacientes com CD4 <100 células/mL tenham reduzido a incidência dessa neuroinfecção, a toxoplasmose cerebral deve ser considerada como diagnóstico diferencial em pacientes portadores de HIV que apresentem déficit focal ou alteração psicomotora súbita, de modo a possibilitar tratamento precoce e reduzir a morbimortalidade associada a essa doença oportunista.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Tuberculose disseminada.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1455>

PE-417 - Estado comatoso em paciente coinfetado com HIV e tuberculose disseminada não adepto ao tratamento: relato de caso

Julia Delistioianov Piai¹, Luís Fernando Aragão Ramada¹, Nicole Morales Liviero¹, Danillo Batista Silveira¹, Irineu Luiz Maia¹

¹Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Introdução: A tuberculose (TB) disseminada é caracterizada pelo acometimento de, ao menos, dois sítios não contíguos, em decorrência da disseminação linfo-hematogênica do *Mycobacterium tuberculosis* (MTB). Entre os fatores de risco para essa disseminação estão a infecção pelo HIV e outras causas de imunossupressão. A TB disseminada pode envolver múltiplos órgãos, apresentando quadro clínico variável e inespecífico, geralmente refletindo o órgão acometido. O diagnóstico é desafiador, uma vez que as ferramentas laboratoriais ainda são limitadas e os achados, muitas vezes, inespecíficos. Assim, a alta suspeição clínica, associada aos achados de imagem, é fundamental para o diagnóstico precoce. Independentemente dos sítios acometidos, o tratamento da TB disseminada é realizado com o esquema RIPE por, no mínimo, seis meses. **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, 41 anos, com diagnóstico prévio de HIV há 15 anos, em tratamento irregular, apresentou febre diária (39°C), associada a edema, hiperemia, dor local e saída de secreção em hálux esquerdo. A radiografia inicial evidenciou lesão osteolítica do primeiro metatarso esquerdo, sendo iniciado tratamento empírico com meropenem e vancomicina. Os exames laboratoriais mostraram carga viral de 863.000 e contagem CD4 de 34. A investigação diagnóstica constatou disseminação por *Mycobacterium tuberculosis*: PCR e cultura de osso positivos, bacilos álcool-ácido resistentes (BAAR) positivos em escarro, tomografia computadorizada (TC) de tórax com micronódulos e nódulos esparsos bilateralmente, com padrão randômico/miliário, além de linfonodomegalias mediastinais e axilares. A TC de pelve revelou linfonodomegalias para-aórticas, interaortocavais e peripancreática de aspecto necrótico; a TC de pescoço evidenciou linfonodomegalias cervicais bilaterais; e a ressonância magnética (RM) de crânio mostrou lesão nodular com realce em mesencéfalo, à esquerda da linha mediana, sugestiva de neurotuberculose. Foi iniciado esquema RIPE alternativo, com planejamento para reintrodução concomitante da terapia antirretroviral (TARV), porém com má adesão ao tratamento. Após seis meses, o paciente evoluiu com dispnéia progressiva e posterior dessaturação, sendo admitido em emergência com taquidispnéia e rebaixamento do nível de consciência. Houve necessidade de intubação orotraqueal, ventilação mecânica e uso de drogas vasoativas. O PCR para *Mycobacterium tuberculosis* em aspirado traqueal foi positivo. Após melhora clínica e estabilização hemodinâmica, o esquema RIPE foi reiniciado, com programação para reintrodução da TARV. **Conclusão:** A TB disseminada é uma doença potencialmente fatal, resultante da disseminação hematogênica do *M. tuberculosis*, e requer início imediato e rigoroso do tratamento medicamentoso a fim de evitar complicações graves e sequelas irreversíveis. O caso apresentado evidencia a importância da suspeição clínica para o diagnóstico precoce de TB disseminada

em paciente com HIV e reforça a necessidade de adesão adequada ao tratamento para redução da morbimortalidade associada à coinfecção HIV-TB.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Tuberculose disseminada.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1456>

PE-418 - Campanhas de testagem rápida para sífilis e HIV extra muro de unidades básicas de saúde em regiões de vulnerabilidade social.

Lucas Fernandes de Oliveira¹, Maria Alix Leite Araújo², Ana Fátima Braga Rocha², Ana Karinne Dantas de Oliveira³

¹Universidade Federal do Paraná.

²Universidade de Fortaleza.

³Secretaria Municipal de Saúde.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde definiu como meta estratégica a eliminação das Infecções Sexualmente Transmissíveis até 2030. Para tanto, estruturou um plano de ação global voltado à prevenção, diagnóstico oportuno, tratamento e vigilância epidemiológica dessas infecções, com ênfase na eliminação da transmissão vertical da sífilis e do HIV, definidos como marcadores-chave de progresso. **Objetivo:** Relatar a experiência exitosa de campanhas de testagem rápida para sífilis e HIV extra muro das unidades básicas de saúde em regiões de vulnerabilidade social. **Métodos:** Estudo transversal realizado no município de Fortaleza, Ceará, entre fevereiro e dezembro de 2021, que promoveu ações de prevenção e realizou 24 campanhas de testagem para sífilis e HIV em praças, locais públicos e comunidades, espaços geralmente frequentados por pessoas em situação de rua, profissionais do sexo e moradores de áreas cobertas pelas Equipes de Saúde da Família. **Resultados:** O processo de organização das campanhas ocorreu após negociações com lideranças locais (líderes comunitários, agentes comunitários de saúde) visando identificar os espaços apropriados, dia e horário da realização, bem como estratégias de divulgação do evento. Diante do contexto da pandemia de COVID-19, todas as medidas de prevenção foram adotadas, incluindo uso de equipamentos de proteção individual pelos profissionais, distanciamento social, uso de máscaras, disponibilização de álcool gel e escolha de locais com amplo espaço e boa circulação de ar para evitar aglomerações. As pessoas com teste rápido reagente para sífilis e/ou HIV foram encaminhadas para a unidade de referência da Secretaria de Saúde com agendamento prévio. Para viabilizar os encaminhamentos, foi realizado contato com os profissionais da unidade, que abriram uma linha de comunicação e forneceram telefone para agendamento da consulta no momento da entrega do resultado reagente. Durante o aconselhamento pós-teste, a equipe de testagem realiza contato telefônico com os enfermeiros da unidade para definir o dia e horário dos atendimentos. **Conclusão:** Desenvolver ações voltadas para essa população pode auxiliar na redução de infecções. Para tanto, é necessário capacitar os profissionais de saúde e proporcionar ampla experiência no atendimento dessa população, a fim de estabelecer vínculo efetivo entre o serviço de saúde, profissional e comunidade.

Palavras-chave: HIV. Sífilis. Teste de diagnóstico rápido.

APRESENTAÇÃO ORAL/TEMA LIVRE

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1457>

TL-001 - Sexually transmitted infections: knowledge and prevalence among university students

Beatriz Moreira de Almeida¹, Fernanda Soares Franca Bispo¹, Ana Cleides Pereira dos Santos¹, Elton Brás Camargo Júnior¹, Cristhiane Campos Marques¹, Berenice Moreira¹

¹Universidade de Rio Verde.

Introdução: Sexually transmitted infections (STIs) are transmitted primarily through unprotected sexual contact with an infected person. The most common include syphilis, HIV, and viral hepatitis B and C. Young individuals, aged 16 to 24, are considered to be at higher risk for STIs than adults. The World Health Organization (WHO) estimates that 20% of people living with HIV/AIDS are in their 20s and that one in twenty adolescents contracts an STI each year. Youth vulnerability is related to the variability of sexual partners, early sexual initiation, and unprotected sex. The university environment favors the emergence and consolidation of specific behaviors, especially those related to alcohol and drug consumption and sexual encounters. Universities play a fundamental role in preventing STIs through educational programs and health campaigns aimed at students in order to promote

sexual health. Therefore, identifying students' level of knowledge about STIs is crucial, as the adoption of preventive practices is directly related to knowledge. **Objective:** To analyze the knowledge and prevalence of sexually transmitted infections among young university students in the interior of Goiás. **Methods:** Cross-sectional descriptive study conducted at the University of Rio Verde (UniRV) located in Goiás. The sample consisted of 473 young university students regularly enrolled in undergraduate courses and aged 18 or over who participated in the "CombHInando PreVenção" Extension Program. Data collection took place in 2024, using a standardized self-administered questionnaire. The variables used were: whether they seek information about STIs, whether they have ever had an STI, whether STIs are serious health diseases, whether they are aware of post-exposure prophylaxis (PEP), whether they are aware of pre-exposure prophylaxis, whether they are aware of the CTA, and whether they have ever taken an HIV test throughout their lives. The university students who agreed to participate in the research signed the informed consent form. They were then directed to a private area to answer the questionnaire. Serum samples were then collected and sent to the Rio Verde CTA to perform serological tests for HIV, syphilis, hepatitis B and C. The data were analyzed using the Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) 2023 software. The project was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** A total of 473 students participated in the study, the majority of whom were women (66.7%). The

predominant age group was between 18 and 25 years old (86.2%). In addition, the majority of participants identified themselves as black or mixed race (51.3%) and without partners (85.6%). Regarding knowledge about STIs, 45.5% stated that they had never sought information, 44.1% stated that they had never had an infection, 50.8% agreed that, in most cases, STIs can be serious, 55.8% stated that they were not aware of PrEP, 56.7% were not aware of PrEP, 66.2% were unaware of CTA and 50% had never taken an HIV test in their lives. **Conclusion:** The results indicate gaps in knowledge and access to information about STIs among university students, especially among women, highlighting the need for health strategies adapted to this group. Despite the low prevalence of reactive cases, syphilis detection reveals a vulnerability that requires attention. The scarcity of HIV testing and limited knowledge about STIs highlight the urgency of awareness campaigns and health education. It is crucial to increase the dissemination of CTA services to ensure that all students have access to the necessary information and services.

Keywords: Information seeking behavior. Sexually transmitted diseases. Student health. Sexual health.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1458>

TL-002 - Implementação de linha de cuidado para pessoas vivendo com HIV/AIDS 50+ no Centro de Referência e Tratamento de Doenças Sexualmente Transmissíveis-AIDS de São Paulo: desafios e estratégias para envelhecimento saudável

Maria Aparecida da Silva¹, Derli Oliveira Barros¹, Andreia Santos Cordeiro¹, Marisa Fumiko Nakae¹, Marisa Hatsue Shimizu¹, Roberta Schiavon Nogueira¹, Ângela Tayra¹, Renata Caricol Del'Agno¹, Renata Ferreira dos Santos Coelho¹, Laura Marques de Azevedo¹, Angela Fernandes¹, Carla Gianna Luppi¹

¹Centro de Referência e Treinamento em DST/AIDS de São Paulo.

Introdução: A Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o período de 2021-2030 como a Década do Envelhecimento Saudável, destacando a crescente população idosa e os desafios para garantir um envelhecimento saudável. No Brasil, entre 1980 e 2023, foram registrados mais de 1 milhão de casos de AIDS, com 66% das pessoas ainda vivas, muitas com 50 anos ou mais, convivendo com o HIV há mais de 30 anos. Em São Paulo, até junho de 2023, havia 301.805 casos de AIDS notificados, com 149.140 pessoas vivas, das quais 54% tinham 50 anos ou mais. Considerando também os casos de HIV assintomático, estima-se que 57% das pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) no estado tenham 50 anos ou mais. O envelhecimento das PVHA está associado a maior risco de comorbidades, como doenças cardiovasculares, dislipidemia, doenças renais e ósseas. A fragilidade, que pode surgir precocemente devido a esses e outros fatores, está associada a maiores taxas de hospitalização, quedas, dependência e mortalidade. Por isso, PVHA com mais de 50 anos (PVHA 50+) requerem atenção especial no envelhecimento. **Objetivo:** Implementar linha de cuidado para PVHA 50+ no ambulatório de HIV/AIDS do Centro de Referência e Treinamento em Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS de São Paulo (CRT/DST-AIDS). **Métodos:** Em novembro de 2023, iniciou-se a formação de um grupo de trabalho com equipe multidisciplinar, composta por profissionais do CRT/DST-AIDS, representantes de instituições parceiras e organizações da sociedade civil. Utilizando o sistema de informações estatísticas da instituição, foi levantado o número de PVHA com 50 anos ou mais, e realizadas visitas a Organizações Não Governamentais (ONGs) e instituições de saúde especializadas em envelhecimento para compreender sua expertise no tema. Para avaliar a fragilidade, foi adotado o instrumento Avaliação Multidimensional da Pessoa Idosa (AMPI), adaptado para atender às necessidades das PVHA, sem alterar a pontuação já validada do AMPI. Um projeto piloto foi desenvolvido com pessoas de 75 anos ou mais e, ao longo de 12 meses, foram promovidos eventos de sensibilização, reuniões intersectoriais e técnicas. **Resultados:** Dos 7.700 pacientes acompanhados, 50% tinham 50 anos ou mais, e 20% tinham 60 anos ou mais. No projeto piloto, com 90 participantes, 77% foram classificados como frágeis ou pré-frágeis. Para os mais frágeis, foi elaborado projeto terapêutico individualizado, e um grupo de qualidade de vida foi oferecido semanalmente. Protocolos de atendimento estão em elaboração, e parcerias com ONGs para entrega de medicamentos e serviços de acompanhante estão em andamento, especialmente para pacientes sem apoio social e com funcionalidade reduzida. A articulação com a atenção básica e outros serviços socioassistenciais ocorre por meio de reuniões sistemáticas e estágios *in loco*. **Conclusão:** O envelhecimento da população PVHA 50+ impõe desafios aos serviços especializados, sendo a abordagem multidisciplinar e intersectorial essencial para atender às suas complexas necessidades, promovendo longevidade e qualidade de vida.

Palavras-chave: HIV. Envelhecimento. Cuidado. PVHA idoso.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1459>

TL-003 - As ações extramuros garantindo equidade no acesso à profilaxia pré-exposição para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo

Alessandra Pereira Souza¹, Ana Maria Martins Batista¹, Carla Ferreira da Silva¹, Marcos Noboru Inomata¹

¹Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS de São Miguel.

Introdução: Devido à dificuldade de acesso aos serviços, incluindo os de saúde, decorrente do estigma e preconceito que sofrem, bem como pelas práticas relacionadas à profissão, mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo constituem uma população vulnerável à infecção pelo HIV. A Agenda Estratégica de População-Chave (2018) refere que a prevalência de infecção pelo HIV nessa população é de 5,3%, enquanto na população geral é de 0,4%. Assim, essas mulheres são público-alvo para o uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), medicação utilizada antes da exposição de risco, atuando como método de prevenção ao HIV. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) São Miguel, localizado na zona leste da cidade de São Paulo, desenvolve ações extramuros em casas de entretenimento adulto, denominadas *prívês*, onde mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo desempenham suas funções. As ações extramuros são atividades realizadas além dos muros da unidade, com o objetivo de ampliar o alcance às populações-chave, oferecendo *in loco* os serviços. **Objetivo:** Oportunizar o acesso das mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo às tecnologias existentes de prevenção ao HIV e outras ISTs, incluindo a PrEP. **Métodos:** No período de julho de 2023 a junho de 2024, foram realizados atendimentos em seis *prívês* na região de São Miguel Paulista, com visitas de equipe multidisciplinar. Nesses atendimentos, eram realizadas orientação, aconselhamento, dispensa de insumos de prevenção, coleta de testes rápidos para HIV, Sífilis, hepatites B e C, e coleta de exames laboratoriais. Além disso, o foco incluiu fornecer orientação sobre PrEP e dispensa da medicação. **Resultados:** A fim de investigar o impacto das ações extramuros no acesso à PrEP para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo, avaliou-se a dispensação da profilaxia na unidade e por meio das ações extramuros. Ao longo do período avaliado, houve intensificação das ações extramuros, passando de 15 visitas no segundo semestre de 2023 para 29 no primeiro semestre de 2024. De julho a dezembro de 2023, ocorreram 47 dispensas de PrEP, sendo 32 iniciais e 15 de retorno. De janeiro a junho de 2024, foram dispensadas 61 PrEPs, sendo 30 iniciais e 31 de retorno, totalizando 108 dispensas em 12 meses de ações extramuros. Na unidade, no mesmo período, foram realizadas 21 dispensas de PrEP para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo, sendo 11 iniciais e 10 retornos. **Conclusão:** Os dados indicam que a intensificação das ações extramuros voltadas para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo resulta em aumento nas dispensas de PrEP, iniciais e de retorno, especialmente quando comparado à dispensação realizadas na unidade por busca espontânea. Dessa forma, essas ações funcionam como ferramentas que garantem equidade no acesso aos serviços de infecções sexualmente transmissíveis (IST)/AIDS para essa população, impactando positivamente e ampliando o acesso às profilaxias de prevenção.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Equidade no acesso. Infecções sexualmente transmissíveis.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1460>

TL-004 - Desafios para manutenção da eliminação da transmissão vertical do HIV frente às vulnerabilidades: relato de casos

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

¹Fundação Municipal de Saúde.

Introdução: A Transmissão Vertical (TV) do HIV é um problema de interesse em saúde pública. O Brasil atualizou seu compromisso com a eliminação da TV, com a assinatura tripartite em 2022 do “Pacto Nacional para a Eliminação da Transmissão Vertical de HIV, Sífilis, Hepatite B e Doença de Chagas”. A certificação da eliminação da TV reflete a qualidade da assistência no pré-natal, parto, puerpério e seguimento da criança. O município de Niterói, Rio de Janeiro (RJ) recebeu a Certificação de Eliminação da Transmissão Vertical do HIV em 2022. Participar desse processo impulsiona e compromete o município a fortalecer e dar continuidade às ações de prevenção e tratamento, diante do desafio de sustentar a eliminação da TV do HIV em meio às vulnerabilidades sociais. **Objetivo:** Apresentar os três casos com nascimento em 2023, em Niterói, RJ, com TV do HIV, enfatizando as principais vulnerabilidades. **Relato do Caso:** Caso 1: mãe, 35 anos, branca, Gesta 9, interrupção do tratamento para HIV desde 2021, último atendimento na atenção básica (AB) em 2021, negação do diagnóstico, a família desconhecia o HIV, desconhecimento da gestação, desempregada/baixa renda, dificuldade de autocuidado, receio de discriminação no serviço especializado para morar próximo à unidade, havia informado à AB desejo de laqueadura antes da gestação. Caso 2: mãe, 31 anos, preta, Gesta 5, interrupção do tratamento para HIV desde 2020, início do pré-natal (PN) na AB em agosto de 2023 com 27 semanas, 3 consultas, não procurou PN antes por não desejar a gravidez, referiu falta de tempo, sífilis na gestação sem tratamento adequado (tentativas sem sucesso), em setembro de 2023 buscou a unidade

preocupada com parto e laqueadura, falta às consultas na AB e busca ativa sem sucesso, retirada de ARV em agosto de 2023 (não utilizada), rede familiar frágil, profissional do sexo, notificação de negligência após o nascimento por não levar a criança ao serviço. Caso 3: mãe, 16 anos, parda, Gesta 1, início do PN na AB com 5 semanas, 3 consultas, Anti-HIV não reagente no início do PN, pai da criança com 16 anos, tratamento irregular para HIV em outro município, envolvimento com o “movimento” na comunidade, adolescente desconhecia o HIV do parceiro, parto cesárea de emergência por eclampsia, descoberta do HIV na maternidade. **Conclusão:** Chama atenção o número de gestações prévias em dois casos, evidenciando fragilidade em relação ao planejamento reprodutivo, o desafio da adesão ao tratamento para o HIV/AIDS diante do estigma que acompanha o diagnóstico, o impacto das vulnerabilidades sociais e a necessidade de fortalecer a educação e saúde sexual e reprodutiva entre os jovens. O monitoramento dos casos tem sido intensificado, assim como a integração e comunicação entre rede básica e especializada. Discutir e refletir sobre casos de TV constitui oportunidade de educação permanente para compreender os problemas, buscar estratégias para enfrentar vulnerabilidades sociais e qualificar os processos de trabalho.

Palavras-chave: Infecção pelo HIV. Transmissão vertical da infecção. Vulnerabilidade em saúde.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1461>

TL-005 - Qualificação do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação de sífilis em gestante e congênita: responsabilidade da vigilância epidemiológica

Giselle Garcia Origo Okada¹, Aline Maciel Vieira Lima¹, Themis Mizerkowski Torres¹, Leide Irislayne Macena Araujo¹, Matheus Schimidt Gomes de Oliveira¹, Helena Miekio Pandolfi¹

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

Introdução: Em consonância com as diretrizes nacionais para a eliminação da transmissão vertical da sífilis, a vigilância epidemiológica e a garantia da qualidade dos dados assumem um papel central no processo de certificação. O município de São Paulo lançou o Plano Municipal de Enfrentamento da Sífilis Congênita (SC) em 2021. Destaca-se o eixo intitulado “Informação e Vigilância em Saúde”, tendo como uma de suas linhas de ações a qualificação contínua do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de sífilis em gestante (SG) e sífilis congênita (SC). Dentro desse contexto, o Núcleo de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis (NVIST), em parceria com a Divisão de Informação de Vigilância em Saúde (DIVS) da Coordenadoria de Vigilância em Saúde, elaborou um programa automatizado e adaptado para o município, destinado à verificação de possíveis inconsistências (VPI) do banco SINAN de SG e SC, com o intuito de melhorar a qualidade do preenchimento das variáveis relacionadas aos dados laboratoriais, tratamento e antecedentes epidemiológicos da mãe, bem como os dados laboratoriais, clínicos, tratamento e evolução da criança. **Objetivo:** Avaliar a implementação do VPI adaptado como ferramenta de qualificação de dados e aferir os resultados de sua utilização na completude e consistência do banco SINAN de SG e SC do município de São Paulo. **Métodos:** O VPI foi adaptado para os bancos de SG e SC em 2022, sendo composto por 26 verificações para SG e 21 para SC. A cada três meses, o NVIST executa o VPI, identifica as inconsistências existentes no SINAN e solicita as correções às seis Divisões Regionais de Vigilância em Saúde (DRVS) do município, que, por sua vez investigam e analisam os apontamentos, realizando a correção quando viável. **Resultados:** Em 2021, o banco de SG somava 6.210 casos, correspondendo a 161.460 variáveis analisadas, dentre as quais 3.646 apresentavam inconsistências. Em 2023, totalizaram 7.889 casos de SG, com 205.114 variáveis verificadas, sendo identificadas 2.292 inconsistências. De 2021 para 2023, observou-se melhora de 37% na qualidade desses dados, destacando-se a melhora de 75% no preenchimento do teste treponêmico da gestante e 38% no tratamento de acordo com a classificação clínica da gestante. Em relação à SC, em 2021, o banco somava 958 casos, correspondendo a 18.202 variáveis analisadas, das quais 371 apresentavam inconsistências. Em 2023, foram 822 casos de SC, com 15.618 variáveis verificadas e 197 inconsistências identificadas, alcançando melhora de 47% no registro dos dados, com destaque para a redução de 72,8% dos casos com pré-natal realizado e unidade de pré-natal em branco. **Conclusão:** A implementação do VPI para o banco de SG e SC na cidade de São Paulo apresentou bons resultados para a qualificação do banco SINAN, uma vez que a redução das inconsistências em ambos os bancos possibilita produção de bases de dados mais seguras e robustas, capazes de fornecer suporte a tomadas de decisão mais assertivas para a eliminação da transmissão vertical da sífilis no município.

Palavras-chave: Transmissão vertical. Sinan. VPI. Sífilis em gestante. Sífilis congênita.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1462>

TL-006 - Validação do painel liofilizado de vírus de hepatite B para implementação no programa de avaliação externa da qualidade da carga viral

Adriane Wendling Leismann¹, Bianca Padilha Cassiano¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Jéssica Motta Martins¹, Marcos André Schömer¹, Julia Kinetz Wachter¹, Renata Cristina Messoros Rudolf¹, Maria Luiza Bazzo¹

¹Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução: O Programa de Avaliação Externa da Qualidade para Carga Viral (AEQ-CV), desenvolvido pelo Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), avalia a qualidade dos resultados obtidos para as cargas virais para HIV, HCV e HBV. O programa é realizado em conjunto com o Departamento de HIV/AIDS, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI/SVSA/MS), e os painéis produzidos são enviados para as redes rápida e convencional do Ministério da Saúde. Em 2021, os painéis de AEQ-CV com plasma líquido foram substituídos por plasma liofilizado, o que garante maior segurança e estabilidade para armazenamento e transporte em temperatura ambiente, reduzindo o custo de transporte e permitindo a participação de regiões mais distantes do país. As amostras validadas naquele período incluíam HIV e HCV nos equipamentos *Cepheid – GeneXpert®* e *Abbott – m2000 RealTime System*. Já as amostras liofilizadas para HBV foram validadas apenas no equipamento *Abbott – m2000 RealTime System*, na rede convencional, pois a rede de carga viral rápida foi implantada posteriormente à validação. **Objetivo:** Validar o painel liofilizado para HBV no equipamento *Cepheid – GeneXpert®*, com armazenamento em diferentes condições de tempo e temperatura. **Métodos:** Antes do processo de liofilização, as amostras foram previamente testadas em duplicata, utilizando o cartucho *Xpert® HBV Viral Load*, para quantificação da carga viral inicial. Posteriormente, foram organizadas 85 aliquotas de 1,2 mL em criotubos, que foram liofilizadas. Ao término do processo, duplicatas de amostras foram testadas para avaliar se a estabilidade da carga viral havia sido comprometida após a liofilização. As 80 amostras restantes foram armazenadas por 7, 14, 21, 28, 35 e 42 dias, dividindo-se 20 amostras nas seguintes condições de temperatura: geladeira (2° a 8°C), temperatura ambiente (21° a 26°C), estufa a 35°C e estufa a 45°C. Em cada período estabelecido, duplicatas foram retiradas de cada condição, hidratadas e quantificadas; caso os resultados fossem divergentes, uma terceira aliquota era testada. **Resultados:** As amostras testadas logo após a liofilização não apresentaram redução na carga viral. Nos demais períodos avaliados, a carga viral das amostras manteve-se estável na maioria das condições às quais foram submetidas, com exceção daquelas mantidas em 45°C, que perderam a capacidade de reidratação. **Conclusão:** As amostras de HBV liofilizadas, após armazenamento em diferentes condições de tempo e temperatura, mantiveram a carga viral semelhante à das amostras iniciais não liofilizadas e apresentaram boa estabilidade. Devido à estabilidade da carga viral na maioria das condições de armazenamento, o painel de HBV foi validado e pode integrar os painéis do AEQ-CV.

Palavras-chave: Liofilização. Carga viral. Hepatite B.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1463>

TL-007 - Diagnosticou, tratou: ações dos centros de testagem e aconselhamento no controle do HIV na cidade de São Paulo

Monique Evelyn de Oliveira¹, Ana Carolina de Almeida Santos¹, Maria Cristina Abbate¹

¹Coordenadoria de IST/AIDS de São Paulo.

Introdução: A implementação de estratégias que reduzam o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da terapia antirretroviral (TARV) é fundamental para fortalecer a adesão ao tratamento e interromper a cadeia de transmissão do vírus. Para reduzir esse intervalo, a Rede Municipal de Especializada (RME) em IST/AIDS da cidade de São Paulo tem adotado, de forma crescente, a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2013, que estabelece o tratamento de todas as Pessoas que Vivem com HIV (PVHIV), independentemente da contagem de células TCD4 e em tempo oportuno. Essa abordagem contribuiu para a queda significativa na incidência de HIV e AIDS, refletindo avanços no enfrentamento da epidemia, em consonância com os objetivos de saúde pública global. **Objetivo:** Avaliar o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da TARV realizado nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), com o objetivo de garantir que as PVHIV iniciem o tratamento em tempo oportuno. **Métodos:** Este estudo utilizou uma abordagem descritiva e quantitativa para avaliar os registros do intervalo de tempo entre o diagnóstico do HIV e o início de TARV nos CTA da cidade de São Paulo, com foco nos anos de 2016 e 2023. Foram coletadas informações sobre a mediana de dias para o início da TARV nos CTA. Em seguida, analisaram-se os indicadores epidemiológicos relacionados à incidência

de HIV e AIDS no mesmo período. **Resultados:** Segundo a Coordenadoria de IST/AIDS da cidade de São Paulo, em 2016, a mediana de dias para o início de TARV após o diagnóstico de HIV na RME em IST/AIDS era de 76 dias. Em contrapartida, em 2023, nos CTA, essa mediana foi reduzida para 0 dias. Essa redução significativa destaca o impacto positivo dos CTA na diminuição do tempo entre o diagnóstico e o início da TARV, promovendo maior adesão ao tratamento e garantindo atendimento integral às PVHIV. Esse avanço contribui para a queda contínua no número de novos casos de HIV por sete anos consecutivos na cidade de São Paulo. Entre 2016 e 2023, a incidência de AIDS apresentou redução de 41%, e a de HIV caiu 55%, conforme o boletim epidemiológico de IST/AIDS de 2024. **Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam a eficácia das estratégias adotadas pelos CTA na cidade de São Paulo para reduzir o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da TARV. A redução desse intervalo demonstra o impacto da implementação de políticas de tratamento imediato, alinhadas às recomendações da OMS. Essas ações contribuem para a queda expressiva na incidência de HIV e AIDS, refletindo um progresso rumo ao alcance das metas globais de saúde pública. A continuidade e ampliação de estratégias dessa natureza são essenciais para consolidar os resultados obtidos e avançar na direção da eliminação do HIV na cidade de São Paulo.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1464>

TL-008 - Atendimento a pessoas em situação de rua durante ação social: panorama de prevalência de infecções sexualmente transmissíveis

Matheus da Silva Alvarenga¹, Mayra da Silva Freire¹, Kelly da Costa Borges¹, Diogo Nelson Rodrigues Noronha¹, Maria Nathália Pinheiro Pinto¹, Fernanda André Costa Moura², Ionary da Silva da Cruz², Marcos Paulo Godinho Guimarães Bouchuid³

¹Universidade de Vassouras.

²Universidade do Grande Rio.

³Universidade Souza Marques.

Introdução: Estima-se que a População em Situação de Rua (PSR) era composta por 281.472 indivíduos no Brasil em 2022. No mesmo ano, esse público totalizava 7.800 pessoas no município do Rio de Janeiro. Nesse contexto, as ações promovidas por Organizações Não Governamentais (ONGs) são essenciais para o cuidado dessa população nos locais em que o poder público se mostra ineficiente. Devido às condições adversas de vida, à falta de orientação, ao abuso de drogas, à violência, à desigualdade de gênero, à discriminação e à marginalização, essa parcela populacional torna-se mais vulnerável às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), com prevalência de até 52,5% na PSR dos Estados Unidos da América (EUA), sendo maior entre mulheres jovens. Atualmente, existem poucos estudos que quantifiquem a prevalência ou a incidência de ISTs na PSR no Brasil. Um estudo realizado em São Paulo (SP), com 116 amostras de sangue, encontrou prevalência de 25% para sífilis, 3,4% para hepatite B e 1,7% para HIV em 2018. De acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2022, mais de 1 milhão de pessoas são infectadas diariamente por ISTs como sífilis, gonorréia e HPV, além de ocorrerem 4,5 milhões de novos casos anuais de HIV, hepatite B e C. Nesse contexto, as PSR devem ser consideradas grupo prioritário nas estratégias de intervenção. **Objetivo:** Identificar a prevalência das ISTs na PSR, com o intuito de fornecer dados que orientem ações sociais de prevenção. **Métodos:** Realizou-se um estudo observacional, retrospectivo e descritivo com base nos prontuários elaborados durante os atendimentos à PSR, de janeiro de 2021 a janeiro de 2023, por uma ONG no município do Rio de Janeiro. **Resultados:** Foram analisados 594 atendimentos, sendo 555 primeiros atendimentos. Considerando-se os principais fatores de risco para ISTs já estabelecidos na literatura, selecionados a partir da anamnese dos pacientes avaliados. Entre os prontuários analisados, verificou-se que 307 pessoas atendidas se autodeclararam negras (70,5%), 358 (72%) se identificaram como do gênero masculino e 137 (28%) como do gênero feminino, sendo 12 destas transgênero femininas. Além disso, 56 (10%) dos participantes relataram acometimento anterior por ISTs, sendo 18 casos de HIV, 13 de hepatite B e 25 de outras ISTs, majoritariamente sífilis e gonorréia. **Conclusão:** A população analisada apresenta diversos fatores de risco já evidenciados na literatura, destacando-se por ser majoritariamente masculina, negra e sem moradia fixa. O estudo reforça a alta prevalência de ISTs na PSR; entretanto, por se basear em questionários, está sujeito a diversos vieses, incluindo a falta de conhecimento dos participantes sobre sintomas indicativos de doenças infecciosas, o que pode levar à subnotificação. Diversos estudos mostraram incidências variadas de ISTs, revelando a heterogeneidade da PSR e sua epidemiologia, sendo necessários estudos primários para melhor caracterizar o perfil brasileiro de infecções.

Palavras-chave: Pessoas mal alojadas. Infecções sexualmente transmissíveis. Organizações não governamentais.

DST - J bras Doenças Sex Transm 2025;37(Suppl. 1):88-173 - ISSN on-line: 2177-8264

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1465>

TL-009 - Impact of PrEP on microbiome and STI dynamics in adolescent MSM and TGW in Brazil: evidence from the PrEP15-19 study

Rafaela de Souza Bittencourt¹, Caio Marcellus Pereira de Abreu Oliveira¹, Anne Karoline Pereira Brito¹, Fabiane Soares Gomes¹, Laio Magno Santos de Sousa¹, Inês Dourado¹, Danielle Souto de Medeiros¹, Guilherme Barreto Campos¹, Lucas Miranda Marques¹

¹Universidade Federal da Bahia.

Introdução: Pre-exposure prophylaxis (PrEP) is effective against HIV, but its effects on dysbiosis remain underexplored. Dysbiosis facilitates bacterial sexually transmitted infections (bSTIs), influencing occurrence, persistence, and recurrence. **Objective:** This study aims to assess the effects of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) on the microbiome and the dynamics of bSTIs in adolescent men who have sex with men (AMSM) and transgender women (ATGW). **Methods:** PrEP1519 was a single-arm cohort study of daily oral PrEP among AMSM/ATGW aged 15–19 in three Brazilian cities (2019–2022). Ten participants from Salvador were followed quarterly for 28 months. PrEP adherence was confirmed via Tenofovir-diphosphate (TFV-DP) levels in dried blood spots. Swab samples (oral, anal, urethral) underwent metagenomic sequencing to assess microbiome impacts, focusing on 945,-diversity (Shannon index, ANOVA, Tukey). Additionally, qPCR was conducted for Chlamydia trachomatis (CT), Neisseria gonorrhoeae (NG), Mycoplasma genitalium (MG), M. hominis (MH), Ureaplasma parvum (UP), and U. urealyticum (UU) to assess the frequency of persistence/recurrence of bSTIs. **Results:** The participants analyzed showed good adherence (Median TFV-DP 1395 fmol/punch). No significant differences in 945,-diversity were observed in oral, anal, or urethral microbiomes when comparing initial visits to follow-up visits (Shannon Index: overall $p=0.878$, Comparison visits 1 to 2: $p=0.923$, Comparison visits 1 to 4: $p=0.937$, Comparison visits 1 to 8: $p=0.403$). There were significant differences between intermediate visits ($p=0.682$). Regarding persistence/recurrence of bSTIs, UU was the pathogen with the highest frequency, with recurrence in 80% of participants, followed by MH (20%), MG (10%), and MH (10%). No persistence/recurrence was observed for NG or UP. **Conclusion:** These findings highlight that PrEP does not directly affect microbiota and reinforces its safety. However, the high frequency of persistence/recurrence of bSTIs emphasizes the need for integrated surveillance and enhanced management of infections in sexual and gender minority adolescents.

Palavras-chave: Pre-exposure prophylaxis. Microbiome. Sexually transmitted diseases.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1466>

TL-010 - Identificação dos determinantes de resistência em isolados de Neisseria gonorrhoeae não sensíveis à azitromicina no Brasil

Ketlyn Buss¹, Marcos André Schömer¹, Fernando Hartmann Barazzetti¹, Jéssica Motta Martins¹, Maria Luiza Bazzo¹

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

Introdução: Já foram descritas cepas de gonococo com resistência a todas as classes de antimicrobianos utilizadas no tratamento da gonorreia, inclusive às cefalosporinas de terceira geração (ceftriaxona e cefixima) e aos macrolídeos (azitromicina). Os mecanismos de resistência aos macrolídeos são diversos, mas incluem, principalmente, mutações na subunidade 23S do RNA ribossômico e nos genes responsáveis pela expressão da bomba de efluxo MtrCDE. **Objetivo:** Identificar os principais mecanismos de resistência à azitromicina em isolados de *N. gonorrhoeae* no Brasil. **Métodos:** Para este estudo, foram selecionados 34 isolados de *N. gonorrhoeae* com resistência à azitromicina (MIC 8805, 2 956 g/mL), de acordo com o CLSI. As amostras foram coletadas entre 2015 e 2023 nas cinco regiões do país e integram o programa de vigilância de resistência em *N. gonorrhoeae* no Brasil. As amostras coletadas até 2020 haviam sido sequenciadas e estão depositadas no banco Europeu de nucleotídeos. As amostras coletadas entre 2021 e 2023 foram sequenciadas utilizando o kit *Nextera XT DNA Library Preparation* no equipamento MiSeq (Illumina, EUA). O genoma dos isolados foi montado utilizando o programa *Spades*. As mutações em determinantes de resistência à azitromicina e o *sequence type* (ST) foram analisadas por meio da base de dados *CARD*. O gene *mtrD* foi extraído de cada genoma e comparado com outras variantes utilizando o programa *MEGA*, para determinar as formas de mosaico e não mosaico. **Resultados:** Do total de amostras, 47,1% são provenientes da região Sul, 26,5% do Sudeste, 17,6% do Nordeste, 5,9% do Centro-Oeste e 2,9% da região Norte. O ST mais predominante foi o 1901 (55,9%) seguido pelo 9363 (11,8%). A mutação C2611T na subunidade 23S do rRNA foi identificada em 88,2% das amostras (30/34), e mutações na região promotora (del -35A) e no gene *mtrR* foram observadas em 91,2% das amostras (31/34). Além disso, nove amostras apresentaram forma de mosaico no gene *mtrD*, um dos genes

responsáveis pela formação da bomba de efluxo MtrCDE. As formas de mosaico foram encontradas em amostras de todas as regiões do país, entre 2015 e 2023, e pertencem aos STs 8126, 9363 e 11864. **Conclusão:** A aquisição de formas de mosaico na bomba de efluxo MtrCDE pode contribuir para a manutenção da resistência à azitromicina em isolados de *N. gonorrhoeae* no Brasil. A compreensão do comportamento dos isolados circulantes no país pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias mais eficazes de manejo e tratamento.

Palavras-chave: Vigilância. Bomba de efluxo. Sequenciamento.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1467>

TL-011 - Desafios da saúde sexual e do controle de infecções sexualmente transmissíveis entre mulheres privadas de liberdade

Marília Daniella Machado Araújo¹, Kátia Pereira de Borba¹, Sidiane de Moura Marochio¹, Carlos Eduardo dos Santos¹, Elisabeth Nascimento Lira¹, Daniela Viganó Zanoti¹, Tatiana da Silva Melo Malaquias¹, Evani Marques Pereira¹, Angela Maria de Camargo², Maria Eduarda Locatelle¹, Helen Eduarda Ziwert¹, Kauane Pedroso¹, Matheus Zegulham Fagundes¹, Carla Eduarda Borecki da Silva¹, Welinton Juarez de Lima¹, Cauê Eduardo Ribeiro de Jesus¹, Júlia Pereira de Borba³, Eduardo Henrique Covalchuk³, Flávia de Oliveira Mattos³, Henrique Braga de Freitas³

¹Universidade Estadual do Centro-Oeste.

²Secretaria Municipal de Saúde.

³Centro Universitário Campo Real.

Introdução: Mulheres privadas de liberdade enfrentam vulnerabilidades acentuadas devido a barreiras sociais, econômicas e estruturais, que ampliam os riscos de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). O ambiente prisional apresenta alta prevalência dessas infecções, associada a práticas de risco, limitado acesso a cuidados de saúde e ausência de programas educativos. Este estudo investiga os desafios da saúde sexual nesse contexto, com foco na Cadeia Pública de Pitanga, Paraná. **Objetivo:** Analisar a ocorrência de ISTs entre mulheres privadas de liberdade, identificando os fatores relacionados e as lacunas no controle e na prevenção dessas infecções.

Métodos: Estudo transversal, descritivo e quantitativo, desenvolvido com base na análise de dados secundários coletados em fichas de aconselhamento pré- e pós-testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites B e C. A pesquisa foi realizada na Cadeia Pública de Pitanga, Paraná, e incluiu fichas de 40 mulheres que realizaram os testes no período de um ano anterior à coleta de dados. O instrumento de coleta registrou variáveis sociodemográficas (idade, escolaridade, raça, situação de relacionamento e município de residência), características sexuais e comportamentais (número de parceiros, práticas sexuais protegidas e uso de substâncias) e resultados de testagem para ISTs. Os dados foram organizados em planilhas no *software Excel* e analisados por meio de estatísticas descritivas de frequência absoluta e relativa. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.949.220. **Resultados:** Identificou-se que 47,5% das participantes tinham entre 8 e 11 anos de estudo, com predominância de mulheres pardas (55%) e maior concentração na faixa etária de 30 a 39 anos (40%). A sífilis foi a IST mais prevalente, presente em 60% dos casos, seguida por coinfeções com HIV (20%). Apenas 32,5% realizaram o exame de Papanicolau, evidenciando barreiras ao cuidado preventivo. Comportamentos de risco, como uso de drogas (35%) e compartilhamento de seringas (5%), foram fatores agravantes para a vulnerabilidade às ISTs. **Conclusão:** Os achados destacam desafios significativos no controle de ISTs entre mulheres privadas de liberdade, evidenciando lacunas em políticas públicas, acesso à saúde e programas de educação sexual. É essencial implementar estratégias integradas que ampliem o acesso a testagem, educação em saúde e ações de redução de danos, promovendo a saúde sexual e reprodutiva e reduzindo desigualdades nesse contexto vulnerável.

Palavras-chave: Saúde da mulher. Infecções sexualmente transmissíveis. Pessoas privadas de liberdade. Saúde pública.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1468>

TL-012 - Epidemiologia de AIDS e sífilis congênita: comparação dos casos em menores de 1 ano entre as regiões do Brasil (2020–2024)

Ana Caroline Melo dos Santos¹, Gisely Lavinia Lourenço de Paula¹, Débora Heloísa da Silva Mello¹, Sarah Cardoso de Albuquerque², Karol Fireman de Farias¹, Bruna Araújo Nascimento¹

¹Universidade Federal de Alagoas, Campus Arapiraca.

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

Introdução: A sífilis e a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) são infecções sexualmente transmissíveis (IST), causadas, respectivamente, pela bactéria *Treponema*

pallidum e pelo Vírus da imunodeficiência Humana (HIV). Ambas podem ser transmitidas verticalmente durante a gestação, o parto ou a amamentação, comprometendo o sistema imune do hospedeiro materno-infantil e podendo levar a graves consequências. Um pré-natal adequado, com rastreamento e tratamento precoces, reduz a morbimortalidade causada por essas infecções. **Objetivo:** Comparar o perfil epidemiológico das internações por AIDS e sífilis congênita em menores de 1 ano entre as regiões do Brasil. **Métodos:** Estudo epidemiológico com dados do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS) fornecidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS). Foram investigados o número de internações por ano de atendimento, segundo região/unidade da Federação, no período de janeiro de 2020 a novembro de 2024, considerando as variáveis cor/raça e caráter de atendimento. Apesar do período selecionado ter sido de 2020–2024, o sistema incluiu alguns casos referentes a 2019. **Resultados:** Foram registradas 526 internações por AIDS na faixa etária inferior a 1 ano, nesse período analisado, nas cinco regiões do país, com diferença considerável entre a região com maior número de casos, Nordeste (n=208), e a de menor número, Centro-Oeste (n=25). Nessas regiões, a cor/raça com maior número de casos foi a parda (n=238), seguida da branca (n=130), sendo a maioria das internações por caráter de urgência (n=487). Os menores valores foram observados para as cores amarela (n=2) e indígena (n=3), e para o caráter eletivo (n=50). Com alta discrepância, a sífilis congênita totalizou 94.807 internações, a maioria no ano de 2021 (n=21.059). Apesar de o Nordeste ter apresentado grande quantidade de casos (n=32.398), foi superado pelo Sudeste (n=35.428), enquanto o menor quantitativo foi registrado no Centro-Oeste (n=5.117). Embora o número de casos de sífilis congênita tenha sido muito superior ao de AIDS, as cores parda (n=49.303) e branca (n=17.963) permaneceram com os maiores valores, e as cores amarela (n=625) e indígena (n=171) com os menores. O caráter de atendimento por urgência (n=92.753) também predominou, sendo altamente discrepante em relação aos atendimentos eletivos (n=2.054). **Conclusão:** Os dados indicam elevado percentual de crianças menores de 1 ano diagnosticadas e internadas por sífilis congênita em comparação com AIDS, o que sugere a possíveis falhas no diagnóstico e/ou tratamento dessa comorbidade durante o pré-natal, resultando em maior número de internações de urgência por essa patologia. Ressalta-se, ainda, que menores índices não significam necessariamente menos acometimento em determinados grupos, considerando que podem existir fatores que dificultem o acesso às unidades de internação, como distância e limitações de locomoção.

Palavras-chave: Epidemiologia. Brasil. Infecções sexualmente transmissíveis. Criança hospitalizada.

ÁREA: DIÁLOGOS CULTURAIS: ARTE, HISTÓRIA E HUMANIDADE

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1469>

TL-013 - Organizações de AIDS no nível subnacional: um estudo nas cidades de Monterrey, Guadalajara e San Luis Potosí, México

Alejandro Gutierrez Ramirez¹

¹Universidad Autónoma de Nuevo León, Instituto de Investigaciones Sociales.

Introdução: Este artigo integra uma pesquisa de doutorado sobre organizações de combate à AIDS nas cidades de Monterrey, Guadalajara e San Luis Potosí, no México. A maior parte das pesquisas, tanto sociais quanto não sociais, é produzida e desenvolvida na capital do país, evitando o que ocorre em outros estados. Tal aspecto é relevante, pois as condições culturais, políticas e até mesmo de infraestrutura médica variam significativamente entre cidades e regiões. Analisar esses processos em nível subnacional oferece uma perspectiva distinta sobre sua origem, desenvolvimento, consequências e impacto em outros movimentos sociais. **Objetivo:** Examinar como um grupo de pessoas excluídas, marginalizadas e estigmatizadas — principalmente homens homossexuais e pessoas vivendo com AIDS —, cujos direitos humanos e dignidade foram violados, gerou uma série de relações conflituosas (*contentious politics*) com o poder político e econômico, bem como com a sociedade. Especificamente, busca-se compreender como as organizações de luta contra a AIDS em Monterrey, Guadalajara e San Luis Potosí utilizaram os recursos provenientes das redes nacionais para aproveitar as oportunidades e enfrentar as restrições geradas pela multiplicidade de centros de poder decorrentes das mudanças políticas. **Métodos:** Trata-se de uma análise qualitativa das trajetórias de três organizações da sociedade civil que atuam no enfrentamento da AIDS em três cidades distintas. As Organizações Não Governamentais (ONGs) selecionadas compartilham o fato de terem sido fundadas no início da década de 1990, possuírem origens como organizações comunitárias (*grassroots*) e continuarem em atividade atualmente. Com base no arcabouço teórico do processo político, foi analisado como o contexto político gera oportunidades e restrições para ações coletivas contenciosas utilizando análise documental e entrevistas com diferentes lideranças como fontes.

Resultados: Alguns aspectos se destacam. Em primeiro lugar, os processos de alternância partidária iniciados na década de 1990, em nível subnacional, não geraram oportunidades suficientes, enquanto a dispersão administrativa do poder (executivo-legislativo-judiciário, federal-estadual-municipal e órgãos autônomos/*Government Agency*) facilitou a incidência da ação coletiva contenciosa. Em segundo lugar, a dependência das organizações em relação aos orçamentos públicos provocou um processo de institucionalização de suas demandas, cooptação de suas lideranças e desmobilização das organizações. Em terceiro lugar, essas organizações atuaram como formadoras e promotoras do movimento LGBT nessas cidades, uma vez que, antes da chegada da AIDS ao México, o movimento de libertação homossexual estava presente apenas na Cidade do México, Guadalajara e Tijuana. **Conclusão:** O processo de institucionalização ocorrido nos anos 2000 resultou em desmobilização e falta de inovação nas ações empreendidas, uma vez que, para acessar recursos públicos, tornou-se necessário adequar metas, objetivos e métodos às políticas nacionais.

Palavras-chave: AIDS. Sociedade civil. Organizações Não Governamentais. Subnacional. México.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1470>

TL-014 - Caracterização da microbiota intratumoral do câncer de colo do útero

Esther Jaccoud Ribeiro¹, Shayany Pinto Felix¹, Ayslan Castro Brant¹, Miguel Ângelo Martins Moreira¹, Marcelo Alves Soares¹, Livia Ramos Goes¹, Juliana Domett Siqueira¹

¹Instituto Nacional de Câncer.

Introdução: A infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é o principal fator de risco para o câncer de colo do útero (CCU). Recentemente, a composição da comunidade bacteriana presente na região cervical tem sido considerada um fator de risco para a infecção pelo HPV e para o processo de carcinogênese. A redução na proporção de lactobacilos e o aumento da diversidade bacteriana são considerados disbiose e estão associados à persistência do HPV. No tumor, o perfil bacteriano tem sido relacionado à resposta imunológica intratumoral e à resposta à terapia oncológica em diferentes tipos de câncer. Conhecer a composição taxonômica e funcional do microbioma presente no tecido tumoral do CCU é essencial para compreender o papel de cada microrganismo no desenvolvimento e prognóstico dessa neoplasia. Esses dados podem oferecer subsídios para o desenvolvimento de medidas de prevenção, rastreamento e tratamento desse câncer. **Objetivo:** Caracterizar a microbiota presente no tecido tumoral do CCU por meio do sequenciamento em larga escala do DNA total. **Métodos:** O DNA isolado a partir do tecido de CCU de 26 pacientes atendidas no Instituto Nacional de Câncer foi submetido ao sequenciamento na plataforma Illumina HiSeq2500. As sequências geradas foram filtradas quanto à qualidade e atribuídas a táxons por similaridade com sequências depositadas em bancos de dados, utilizando o programa Kraken2. A composição do microbioma foi avaliada quanto à diversidade taxonômica, e análises estatísticas foram realizadas comparando a diversidade entre amostras com diferentes tipos histológicos, estadiamento tumoral e genótipos do HPV infectante. **Resultados:** Na análise taxonômica, foram identificadas 313 espécies e 175 gêneros de bactérias. Os gêneros mais prevalentes foram *Cutibacterium*, *Prevotella* e *Porphyromonas*, e os mais abundantes foram *Prevotella* e *Bacteroides*. Maior diversidade bacteriana, medida pelo índice de Shannon, foi observada em amostras com múltiplos tipos de HPV infectantes e em amostras infectadas somente pelo HPV18, em comparação com aquelas infectadas apenas pelo HPV16. Em relação à riqueza, as amostras de estadiamento III apresentaram maior diversidade em comparação às de estadiamento I/II. **Conclusão:** A caracterização da microbiota intratumoral do CCU revelou uma diversidade significativa de microrganismos, possivelmente associada ao desenvolvimento e à progressão da doença. Esses achados ressaltam a importância de avaliar o microbioma e seu papel no microambiente tumoral para desenvolvimento de estratégias terapêuticas e de rastreamento mais eficazes.

Palavras-chave: Papilomavírus humano. Microbiota. Análise metagenômica.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1471>

TL-015 - Perfil epidemiológico e incidência dos casos confirmados de mpoX (Monkeypox) em Santa Catarina: 2022–2024

Regina Célia Santos Valim^{1,2}, Aline Vitali Grandó¹, Danúbia Hillesheim^{1,2}, Eduardo Campos de Oliveira¹, Flávia Moreira Soares¹

¹Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina.

²Universidade Federal de Santa Catarina.

Introdução: Causada pelo vírus *Monkeypox* (MPXV), a *Monkeypox*/Variola do macaco (MPOX) foi inicialmente restrita ao continente africano, mas se espalhou globalmente a partir

de 2022, o que levou a Organização Mundial da Saúde (OMS) a declarar uma Emergência em Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII). Após um controle inicial, a doença foi novamente classificada como ESPII em 2024. A análise contínua dos dados é fundamental para direcionar estratégias de saúde pública e proteger as populações mais vulneráveis. **Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico e a analisar as taxas de incidência dos casos de MPOX em Santa Catarina entre os anos de 2022 e 2024. **Métodos:** Estudo descritivo que analisou os casos confirmados de MPOX no estado de Santa Catarina, entre 1º de janeiro de 2022 e 21 de dezembro de 2024. Para a análise do perfil dos casos, foram descritas as frequências absolutas e relativas das variáveis sexo ao nascimento, identidade de gênero, orientação sexual, faixa-etária, raça/cor da pele, comportamento sexual e presença de HIV. As taxas de incidência foram calculadas por 100.000 habitantes, estratificadas por ano, sexo, faixa etária e macrorregião de saúde. Utilizou-se o *software* Stata 14. Por se tratar de dados de domínio público e sem identificação, a submissão do trabalho à apreciação ética não foi necessária. **Resultados:** No período analisado, foram registrados 510 casos confirmados de MPOX no estado. Observou-se predominância de casos no sexo masculino, que representaram 94,5% do total. Quanto à identidade de gênero, 73,5% eram homens cis-gêneros, e a orientação sexual mais frequente foi homossexual (68,4%), seguida por heterossexual (16,3%). A maioria dos casos (79,2%) envolveu pessoas com idades entre 20 e 39 anos, sendo 70,6% identificadas como brancas. Em relação ao comportamento sexual, a maioria relatou ter relações sexuais com homens (66,7%), e 39,4% eram pessoas vivendo com HIV. Em 2022, a taxa de incidência de MPOX no estado foi de 5,6 casos por 100.000 habitantes, diminuindo para 0,7/100.000 em 2023 e 0,2/100.000 em 2024. A taxa foi maior entre homens (10,7/100.000) do que entre mulheres (0,6/100.000) em 2022. A faixa etária de 30 a 39 anos apresentou a maior incidência (14,2/100.000). Em 2022, a macrorregião da Grande Florianópolis registrou a maior taxa (17,9/100.000). **Conclusão:** A análise dos casos de MPOX em Santa Catarina entre 2022 e 2024 revelou um padrão epidemiológico caracterizado por predominância masculina e maior incidência em faixas etárias jovens. A transmissão sexual, especialmente entre homens que fazem sexo com homens, foi predominante. Embora a taxa de incidência tenha diminuído ao longo dos anos, a vigilância contínua e a análise dos dados permanecem essenciais para sustentar ações direcionadas à proteção das populações mais vulneráveis.

Palavras-chave: MpoX. Monkeypox. Monitoramento epidemiológico. Incidência.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1472>

TL-016 - Monitoreo parental y su influencia en los comportamientos de riesgo en estudiantes universitarios de México

Cecilia Reyes Juárez¹, Francisco Rafael Guzmán Facundo², Randy Ivan Coj Pérez³, Guilherme Correa Barbosa⁴

¹Universidad Nacional Autónoma de México.

²Universidad Autónoma de Nuevo León.

³Universidad Autónoma de Campeche.

⁴Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

Introducción: Las conductas de riesgo en jóvenes universitarios, como el consumo de alcohol y las relaciones sexuales sin protección, son un desafío para la salud pública, con consecuencias físicas, emocionales y sociales. Estos comportamientos incrementan el riesgo de adicciones e infecciones de transmisión sexual (ITS). En este contexto, el monitoreo parental emerge como un posible factor protector para reducir estas conductas. En México, las influencias socioculturales y familiares son clave en las decisiones de los jóvenes universitarios, pero aún existen vacíos en la literatura sobre el impacto específico del monitoreo parental en la reducción de conductas de riesgo. **Objetivo:** Analizar la relación entre el monitoreo parental y la participación en conductas de riesgo, específicamente el consumo de alcohol y el sexo sin protección, entre jóvenes universitarios. **Métodos:** Diseño descriptivo correlacional con muestreo por conglomerados unietápico. La muestra fue de 275 jóvenes universitarios de 18 a 23 años de la ciudad de Campeche, México. Se usaron tres instrumentos: una cédula de datos que incluyó preguntas sobre sexo sin protección y consumo de alcohol, la Escala de Monitoreo Parental de Silverber Small (1991), y Cuestionario AUDIT para el consumo de alcohol. **Resultados:** El 53,1% de los participantes reportaron haber tenido sexo sin protección alguna vez, y el 28% mencionaron haber consumido alcohol en la última semana. 38,5% presentó consumo de alcohol en niveles de riesgo, el 21,5% consumo dependiente y el 36,4% consumo perjudicial. Los hombres mostraron una mayor prevalencia de sexo sin protección (62,5%) que las mujeres (46,6%), además de un mayor consumo dependiente (27,7 vs. 17,2%) y perjudicial (48,2 vs. 28,2%). Los jóvenes que reportaron haber tenido sexo sin

protección mostraron niveles más bajos de monitoreo parental en comparación con aquellos que no incurrieron en esta conducta ($U=7.604,5$, $p<0,01$). Se observó una relación negativa significativa entre el monitoreo parental y el número de copas consumidas en un día típico ($rs=-0,250$, $p<0,001$) y el consumo de alcohol medido con el AUDIT ($rs=-0,267$, $p<0,001$). **Conclusión:** El consumo de alcohol y las relaciones sexuales sin protección, son prevalentes entre los jóvenes universitarios de Campeche, México. Los resultados sugieren que el monitoreo parental puede ser un factor protector contra estas conductas, ya que los jóvenes con bajos niveles de monitoreo parental mostraron mayor participación en conductas de riesgo. Además, se encontró una relación negativa significativa entre el monitoreo parental y la cantidad de alcohol consumido. Implementar estrategias para aumentar el monitoreo parental podría tener un impacto positivo en la reducción del consumo de alcohol y la prevención de ITS en jóvenes universitarios. Programas educativos y de sensibilización para padres son fundamentales para fortalecer el apoyo familiar y mejorar la supervisión sobre los comportamientos de los jóvenes.

Palabras clave: Factores de riesgo. Dinámica familiar. Conducta sexual.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1473>

TL-017 - Identidad étnica, actitudes y conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas

Miriam Paola Bretado de Los Ríos¹, Cristina Maria Garcia de Lima Parada², Alan Josué Ramírez Calderón¹, Raquel Alicia Benavides Torres¹, Rosalva Del Carmen Barbosa Martínez¹

¹Universidad Autónoma de Nuevo León

²Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

Introducción: Los embarazos no deseados son problemas de salud pública que afectan significativamente a jóvenes y adolescentes. Esta vulnerabilidad se incrementa para adolescentes de comunidades indígenas, que tienen poco acceso a servicios de salud sexual y reproductiva. Una forma para prevenir este problema de salud es a través del uso del condón y anticonceptivos, no obstante, existen factores que influyen en los adolescentes para que realicen este tipo de comportamientos preventivos. Es por esto que, las actitudes hacia los anticonceptivos se definen cómo las creencias positivas o negativas que los adolescentes Indígenas tienen en cuanto al uso de anticonceptivos. **Objetivo:** Determinar la relación entre identidad étnica, actitudes hacia el uso de anticonceptivos y la conducta anticonceptiva en adolescentes indígenas. **Métodos:** Estudio correlacional en 178 adolescentes Mixtecos de ambos sexos de la región Mixteca de la Costa del estado de Oaxaca. El tamaño de la muestra fue calculado con el software estadístico G*Power 3.1.9.7 para un análisis de correlación con poder del 95%, coeficiente de determinación de 0,27 y un nivel de significancia de $p<0,05$. Se consideraron a todos los participantes que cumplieran con los criterios de elegibilidad. Para el análisis de los datos se utilizó estadística descriptiva, inferencial y coeficiente de correlación de Spearman. **Resultados:** El 58,4% de los participantes fueron del sexo masculino, la media de edad era $M=14$ ($DE=1,0$), la edad del inicio de la vida sexual fue de $M=13$ ($DE=1,3$) siendo el condón masculino el método más utilizado (53,9%) para la prevención del embarazo. La identidad étnica ($rs=0,368$, $p<0,01$), las actitudes positivas ($rs=0,170$, $p<0,05$) y negativas ($rs=0,198$, $p<0,01$) hacia el uso de anticonceptivos se relacionaron de manera significativa con la conducta anticonceptiva de los adolescentes Indígenas. **Conclusión:** Los resultados del estudio indican que la identidad étnica y las actitudes anticonceptivas tanto positivas como negativas de los adolescentes indígenas influyen en sus conductas anticonceptivas. Lo anterior, sugiere que la identidad étnica es un factor que promueve el uso de conductas anticonceptivas, esto hace referencia a que la pertenencia cultural puede ser un elemento clave para el desarrollo de intervenciones de salud que fomenten actitudes positivas, las cuales sean promovidas en adolescentes indígenas y su efecto podría ser la disminución del contagio de las ITS en esta población.

Palabras clave: Anticonceptivos. Adolescentes. Indígenas. Conducta anticonceptiva. México.

ÁREA: PREVENCIÓN, DIAGNÓSTICO E TRATAMIENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1474>

TL-018 - Ureaplasma parvum infection could alter the oxidative stress state and contribute to spontaneous abortion.

Fernanda Karoline Almeida Freire¹, Caline Novais Teixeira Oliveira¹, Lara Fabiana Luz Malheiro¹, Thiago Macedo Lopes Correia¹, Beatriz Almeida Sampaio¹, Lucas Miranda Marques¹, Liliany S. de Brito Amaral¹, Guilherme Barreto Campos¹

¹Universidade Federal da Bahia.

Introducción: Spontaneous abortion (SA) is a public health issue with various causes, including infections. Vaginal infections can reach the uterine-placental cavity, disrupting redox

status and gestational homeostasis. **Objective:** This study investigated whether Mollicutes infections contribute to SA development. **Methods:** Placental tissue from 89 women with SA and 20 women with full-term delivery (FD) were studied. The samples were submitted to qPCR to identify Mollicutes. We also selected positive samples for the pathogen most related to SA (Ureaplasma parvum - UP) to investigate whether the infection was related to SA in the context of redox status (lipid peroxidation - TBARS, protein carbonylation, nitrite levels, and defense antioxidants: superoxide dismutase - SOD, catalase - CAT, and glutathione peroxidase - GPX). Four subgroups were considered: SA without UP infection (SA), SA with UP infection (SA+UP), FD without infection (FD), and FD with UP infection (FD+UP). **Results:** UP was the most prevalent pathogen in the SA group (66.3%), followed by Mycoplasma genitalium (41.6%). A positive association was found between UP detection in placental tissue and SA ($PR=5.90$, $CI\ 1.9-17.8$, $p<0.05$), with significantly higher UP microbial loads in SA compared to FD groups ($p<0.01$). UP-infected subgroups showed altered redox status compared to non-infected groups. TBARS levels were reduced in SA+UP versus SA (0.2309 ± 0.3170 , 0.1083 ± 0.0050 , $p<0.0001$), while protein carbonylation (2.704 ± 0.5783 , 3.873 ± 1.535 , $p<0.01$) and nitrite levels (1.566 ± 0.4899 , 2.577 ± 0.5547 , $p<0.05$) were elevated. SOD levels increased (2.341 ± 0.2216 , 2.563 ± 0.2470 , $p<0.05$), CAT levels decreased (0.4644 ± 0.1060 , 0.3584 ± 0.0963 , $p<0.01$) in SA+UP and GPx levels decreased (0.2309 ± 0.1227 , 0.1083 ± 0.0195). **Conclusion:** These findings highlight that UP infection, an underexplored sexually transmitted infection during pregnancy, disrupts redox status, increasing the risk of spontaneous abortion.

Keywords: Ureaplasma parvum. Spontaneous abortion. Oxidative stress.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1475>

TL-019 - Implementação piloto do exame de carga viral da hepatite D no SUS: ampliando o diagnóstico das hepatites virais

Vinicius Mello¹, Paula Pezzuto¹, Nivea Guedes¹, Rogger Diquique¹, Mário Peribanez Gonzalez¹, Alisson Bigolin¹, Draurio Barreira¹

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

Introdução: A coinfeção pelos vírus da hepatite B (HBV) e hepatite D (HDV) representa a forma mais grave de hepatite viral em humanos, com elevado risco de progressão para cirrose. No Brasil, a Bacia Amazônica é considerada uma região hiperendêmica para o HDV. A detecção molecular do RNA viral é essencial para a conclusão diagnóstica da infecção pelo HDV e, desde agosto de 2024, passou a ser disponibilizado por meio de um piloto ao Sistema Único de Saúde (SUS), ampliando o acesso ao diagnóstico adequado e contribuindo para o alcance da meta global de eliminação das hepatites virais até 2030. **Objetivo:** Análise os resultados da oferta do exame de quantificação da carga viral do HDV (CV-HDV) no SUS. **Métodos:** Realizada em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz Rondônia (Fiocruz-RO), a iniciativa abrange todo o país e destina-se a indivíduos cronicamente infectados pelo HBV, com anticorpos anti-HDV reagentes e vínculo epidemiológico com regiões endêmicas para o HDV. A coleta e o envio das amostras ocorrem semanalmente a partir dos Laboratórios de Saúde Pública (LACEN) de cada estado para a Fiocruz-RO. Os resultados são disponibilizados no Gerenciador de Ambiente Laboratorial (GAL) em até três dias úteis após o recebimento da amostra no laboratório e triagem do exame. Os dados deste estudo foram obtidos do GAL, contemplando o período de agosto a dezembro de 2024. **Resultados:** Vinte e seis pontos de coleta em todo o país estão habilitados para encaminhar amostras à Fiocruz-RO. Foram solicitados e realizados 30 exames para quantificação da CV-HDV, provenientes do Amapá ($n=1$; 3,3%), Distrito Federal ($n=1$; 3,3%), Rondônia ($n=27$; 90,1%) e São Paulo ($n=1$; 3,3%). Dos exames solicitados, 53,3% ($n=16$) apresentaram resultados detectáveis, sendo provenientes do Distrito Federal ($n=1$; 6,2%) e de Rondônia ($n=15$; 93,8%). O tempo médio de liberação dos resultados em 2024 foi de 1,7 dias úteis. A média de idade dos usuários do SUS submetidos ao exame foi de 45,9 anos, variando entre 18 e 66 anos. A maioria pertencia às faixas etárias de 40 a 44 anos ($n=9$; 30%) e de 60 anos ou mais ($n=6$; 20%), sendo identificados como do sexo masculino ao nascer ($n=18$; 60%), autodeclarados pardos ($n=19$; 63,3%) e residentes em áreas urbanas ($n=24$; 85,7%). **Conclusão:** A implementação piloto do exame de CV-HDV tem contribuído para a acurácia diagnóstica da infecção pela hepatite D no Brasil. Além disso, oferece subsídios para melhor compreender a demanda real pelo exame e aprofundar o entendimento sobre a prevalência da infecção no país. Apesar do baixo número de solicitações provenientes de estados com maior prevalência para o HDV e da centralização do teste devido à metodologia *in-house*, a iniciativa pavimentou o caminho para a ampliação do acesso ao diagnóstico da infecção em todo o território nacional.

Palavras-chave: Hepatite D. HDV. Carga viral.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1476>

TL-020 - Experiências de executores de testes rápidos no diagnóstico da infecção pelo HIV, sífilis e hepatites B e C no âmbito do Sistema Único de Saúde

Adson Belém Ferreira da Paixão¹, Ana Cláudia Philippus¹, Moyra Machado Portilho¹, Rafael Chitolina¹, Álisson Bigolin¹, Draurio Barreira Cravo Neto¹

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

Introdução: Como estratégia de ampliação do acesso ao diagnóstico do HIV, sífilis e hepatites B e C, o Ministério da Saúde (MS) distribuiu, desde 2005, testes rápidos imunocromatográficos (TR) para todas as Unidades da Federação (UF). A aquisição dos conjuntos diagnósticos completos ocorre de forma criteriosa, com definição de requisitos técnicos associados aos processos licitatórios, atualizados à luz da ciência e conforme as experiências dos profissionais executores, especialmente no que diz respeito à usabilidade dos testes. Adicionalmente, Referências Técnicas (RT) são capacitadas em todas as UF para apoiar a testagem rápida no Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Avaliar as experiências dos profissionais executores de TR para HIV, sífilis e hepatites virais disponibilizados pelo MS aos serviços do SUS. **Métodos:** Um questionário on-line anônimo, contendo 32 perguntas divididas em dois blocos (1- Informações Gerais do Executor e 2- Avaliação de Satisfação da Testagem Rápida), foi elaborado no Sistema de Inquéritos do MS e divulgado por meio de lista de e-mails de participantes de eventos relacionados ao diagnóstico do HIV, sífilis e hepatites virais promovidos pelo MS. Como critério de inclusão, era necessário ter executado algum dos TR distribuídos pelo MS pelo menos uma vez. As respostas foram recebidas em janeiro de 2023 e extraídas em planilha (.xlsx) para análise. **Resultados:** Foram recebidas 6.680 respostas, com participação de todas as 27 UF. A maioria dos respondentes era enfermeiro(a) (79,13%) ou técnico em enfermagem (12,43%), e 45,04% possuíam mais de cinco anos de experiência na execução de TR. Relataram ter recebido capacitação específica para TR 93,50% dos participantes. Quanto às experiências com os conjuntos diagnósticos disponibilizados pelo MS, 9,99% relataram dificuldades no uso das pipetas coletoras de sangue total por punção digital, relacionadas à sucção, fragilidade do material e manuseio durante testagens simultâneas com diferentes formatos e volumes de amostra. Para os demais itens, menos de 4,00% dos respondentes relatou alguma dificuldade, como o menor fluxo sanguíneo ao utilizar lancetas de menor calibre e a evaporação de soluções tampão em tubos com vedação dificultada. Dos participantes, 61,83% nunca identificaram intercorrências com TR (resultados falsos, inválidos ou avarias), 37,68% raramente e 0,49% frequentemente. Em relação ao contato com as RT, 57,47% relataram facilidade de contato e satisfação com as orientações recebidas, enquanto 26,29% afirmaram não conhecer sua respectiva RT. **Conclusão:** De acordo com a percepção dos participantes desta avaliação, os TR disponibilizados pelo MS apresentam alta qualidade e facilidade de execução. A maioria dos executores recebeu capacitação específica e mantém bom contato com suas RT. Os relatos de experiência permitem aprimorar o processo de aquisição dos TR a partir das principais dificuldades observadas na rede de testagem rápida, favorecendo a melhoria contínua dos processos e a garantia da qualidade.

Palavras-chave: Imunocromatografia. Testes diagnósticos. Inquéritos e questionários. Satisfação dos usuários.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1477>

TL-021 - Uso da vacina HPV quadrivalente no tratamento da papilomatose respiratória recorrente em pré-escolar: relato de caso

Ana Lucia Munhoz Cavalcanti de Albuquerque¹, Mauro Romero Leal Passos², Felipe Barbosa Madeira¹, Luisa Henriques de Oliveira¹

¹Hospital Federal da Lagoa.

²Universidade Federal Fluminense.

Introdução: Em 2024, pacientes com papilomatose respiratória recorrente (PRR) foram incluídos no grupo prioritário para a vacinação contra o papilomavírus humano (HPV) pelo Ministério da Saúde, uma vez que diversas publicações demonstraram os benefícios da vacina como tratamento adjuvante para essa doença. A PRR é uma enfermidade rara que pode obstruir o trato respiratório, exigindo intervenções de emergência, especialmente em crianças pequenas. Pode ser adquirida por transmissão vertical do HPV, principalmente dos tipos 6 e 11. A morbidade é significativa, pois múltiplos procedimentos cirúrgicos na laringe podem ser necessários. As vacinas contra o HPV vêm sendo estudadas como terapias adjuvantes, com o objetivo de aumentar o intervalo

entre as intervenções e reduzir sequelas, sendo capazes de induzir resposta imunológica superior à da infecção natural. **Objetivo:** Descrever um caso de PRR como causa de insuficiência respiratória grave em criança pequena e o uso da vacina HPV quadrivalente como tratamento adjuvante. **Métodos:** Revisão de prontuário e relato de caso, com seguimento ambulatorial em infectologia pediátrica e otorrinolaringologia. **Resultados:** Criança de 2 anos foi internada na unidade de terapia intensiva de um hospital público do Rio de Janeiro por insuficiência respiratória aguda. A mãe relatou início dos sintomas há um ano, com rouquidão e desconforto respiratório progressivos. Durante a intubação, observaram-se lesões verrucosas e friáveis próximas às cordas vocais. A paciente foi submetida à exérese cirúrgica das lesões, cujo laudo histopatológico confirmou papilomatose escamosa. A mãe realizou pré-natal, porém nunca havia feito colpocitologia. A criança foi extubada e encaminhada para acompanhamento ambulatorial. Recebeu três doses da vacina HPV quadrivalente (tipos 6,11,16 e 18) após consentimento informado assinado pela responsável. Em 16 de agosto de 2023, menos de dois meses após a primeira dose da vacina, foi necessária nova abordagem cirúrgica à recidiva das lesões. Nesse momento, coletou-se amostra para painel RT-PCR HPV 28 tipos (Seegene®), que detectou o HPV tipo 6. As demais doses da vacina foram aplicadas em 28 de dezembro de 2023 e 08 de maio de 2024. Desde então, não houve necessidade de nova intervenção. **Conclusão:** O reconhecimento da PRR como causa de obstrução aguda das vias aéreas superiores em crianças é fundamental para a pronta resolução cirúrgica. Como não há cura até o momento, terapias adjuvantes, como o uso das vacinas contra HPV, são relevantes para a redução da morbidade associada às múltiplas cirurgias. A inclusão dessa patologia nos critérios de indicação da vacina HPV nos Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais (CRIE), a partir dos 2 anos de idade, pode contribuir para a melhoria da qualidade de vida desses pacientes.

Palavras-chave: papilomavírus humano. Papilomatose respiratória recorrente. Vacina.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1478>

TL-022 - Assistência farmacêutica, logística e a sífilis no Brasil: uma análise temporal 2016–2023

Esdras Pereira¹, Vera Luzia², Luiz Villarinho²

¹Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente.

²Fundação Oswaldo Cruz.

Introdução: A sífilis permanece desafiando a saúde pública no Brasil, exigindo a disponibilidade contínua e crescente de penicilinas para o tratamento. A análise da distribuição desse medicamento pode fornecer subsídios para compreender padrões de abastecimento e sua relação com as taxas de detecção da doença. Este estudo avaliou a distribuição da benzilpenicilina no período de 2016 a 2023 e sua relação com a detecção da sífilis adquirida e em gestantes brasileiras. **Objetivo:** Analisar a série temporal da distribuição de benzilpenicilina no período 2016 a 2023 e verificar sua associação com a taxa de detecção da sífilis no Brasil, utilizando modelos estatísticos para avaliar padrões e lacunas na distribuição do medicamento. **Métodos:** Foi conduzida uma análise de séries temporais baseada em dados do SISMAT e do SINAN, considerando a distribuição de benzilpenicilina adquirida de forma centralizada pelo Ministério da Saúde e as taxas de detecção da sífilis. Foram aplicados modelos ARIMA, regressão linear e ETS para prever quantidades futuras do medicamento e identificar padrões. A normalidade e a aleatoriedade das distribuições e dos resíduos foram verificadas por meio de testes estatísticos, como Shapiro-Wilk e Ljung-Box. **Resultados:** Os modelos não identificaram tendência clara na distribuição da benzilpenicilina ao longo dos anos, sugerindo influências de fatores externos na disponibilidade do medicamento, como desabastecimento desse insumo iniciado em 2014. A regressão linear indicou baixa explicação da variabilidade dos dados, e a previsão ARIMA apontou estabilidade na distribuição futura, com média estimada de 1.314.556 unidades entre 2024 e 2026. Não foram identificadas evidências estatisticamente significativas de sazonalidade ou padrões de autocorrelação nos resíduos. **Conclusão:** A distribuição da benzilpenicilina apresenta alta variabilidade, sem padrão linear ou sazonal definido. Isso sugere que a distribuição do medicamento é influenciada por fatores, políticos, administrativos e logísticos, em vez de refletir uma resposta direta à demanda epidemiológica. O estudo reforça a necessidade de aprimoramento das estratégias de distribuição para garantir o acesso oportuno ao tratamento da sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Assistência farmacêutica. Penicilina. Séries temporais. Vigilância em saúde epidemiológica.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20253751479>

TL-023 - Factores asociados con el uso del condón en mujeres trabajadoras del sexo comercial en México.

María Aracely Márquez Vega¹, Ricardo Alejandro Castillo Valle², Pedro Iván Rivera Ramírez², Mari Teresinha Cassamassimo Duarte³

¹Universidad Autónoma de Nuevo León.

²Universidad Autónoma de Nuevo León, Instituto Mexicano del Seguro Social.

³Universidade Estadual Paulista "Júlio de Mesquita Filho".

Introducción: Las mujeres trabajadoras del sexo comercial enfrentan un contexto de alta vulnerabilidad para adquirir infecciones de transmisión sexual (ITS), incluyendo el virus de inmunodeficiencia humana (VIH). En México, al año 2023, se estimó que 239, 330 personas se dedicaban al sexo comercial, de las cuales el 80% son mujeres con edades que comprenden de 15 a 49 años. Según varios estudios, este grupo tiene hasta trece veces más probabilidades de contraer el VIH en comparación con la población general. Este aumento de la vulnerabilidad se debe a diversas causas como las múltiples parejas sexuales, inconsistencias en el uso del condón, especialmente cuando se buscan mayores ingresos, prácticas sexuales de alto riesgo, como el sexo receptivo sin protección, que aumenta la probabilidad de contraer el VIH de dos a cuatro veces en comparación con otras prácticas sexuales. El uso de preservativos en las relaciones sexuales con parejas estables y clientes puede verse influido por varios factores, que es importante tener en cuenta para desarrollar estrategias eficaces de prevención y reducción de riesgos. **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores personales y situacionales sobre el uso del condón en encuentros sexuales con parejas estables y clientes de trabajadoras sexuales en México. **Métodos:** Se diseñó un estudio descriptivo-correlacional con una muestra de 145 mujeres mexicanas adultas. El muestreo no probabilístico de tipo bola de nieve. Se utilizó una Ficha de Datos Personales, el Cuestionario de Influencias Situacionales para la Conducta Sexual y el Cuestionario de Conducta Sexual Protectora, con coeficientes de confiabilidad aceptables. Los datos fueron analizados mediante estadística descriptiva, correlaciones de Spearman y modelos de regresión logística, utilizando la técnica Backward. **Resultados:** La edad promedio fue de 32 años, con un nivel educativo de secundaria y una media de cinco años ejerciendo el sexo comercial en bares, salones de masajes y hoteles, principalmente. El uso de preservativo con parejas estables fue de 31,9%, en contraste con el 76,6% reportado con los clientes. Se encontraron correlaciones negativas significativas entre el uso del condón y las siguientes variables: edad ($rs=-0,265, p=0,001$), consumo de alcohol con parejas estables ($rs=-0,276, p=0,001$), acceso al condón por parte de parejas estables ($rs=-0,327, p=0,001$), consumo de alcohol con clientes ($rs=-0,312, p=0,001$) y acceso a condones ($rs=-0,328, p=0,001$). Para las relaciones sexuales con parejas estables, se encontró un efecto positivo significativo del acceso al condón por parte de parejas estables ($946, = 1,164, p<0,05$). Las influencias situacionales influyeron negativamente en el uso del preservativo ($946, = -0,022, p<0,05$), explicando el 12% de la varianza. Para las relaciones sexuales con los clientes, se encontró un efecto positivo significativo del acceso de las mujeres al condón ($946, = ,240, p<0,05$) y un efecto negativo de las influencias situacionales sobre el uso del condón ($946, =-0,022, p<0,05$), explicando el 17% de la varianza. **Conclusion:** Se concluye que el consumo de alcohol puede ser perjudicial para la salud sexual y reproductiva de las trabajadoras sexuales y sus parejas, en particular, favoreciendo la adquisición y transmisión de ITS. Además, se encontró que el acceso al condón por parte de las mujeres y sus parejas favorece su uso dentro y fuera del contexto del trabajo sexual. Se sugieren medidas educativas para el uso controlado del alcohol y disponibilidad de condones para reducir la vulnerabilidad de este grupo a las ITS.

Palabras-chave: Mujeres. Trabajo sexual. Infecciones de transmisión sexual. Condones. México.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20253751480>

TL-024 - Uso de profilaxia pré-exposição em gestantes com parceiros soropositivos: resultados de um estudo retrospectivo

Guilherme Rufatto Schmidt¹, Rosana Campos da Fonseca², Ana Lucia Fernandes Silva², Andreia Bueno², Elizandra Ferronato², Emerson dos Santos de Souza^{1,3}, Gabriela Azevedo Arrut², Josiane Conto Appel², Karin de Mello Ribeiro², Maria Leticia Rodrigues Ikeda^{1,2}

¹Universidade do Vale do Rio dos Sinos.

²Secretaria Municipal de Saúde de Viamão.

³AIDS Healthcare Foundation

Introdução: A profilaxia pré-exposição (PrEP) é uma estratégia promissora para prevenir a transmissão do HIV em gestantes soronegativas com parceiros soropositivos. O Serviço de

Atendimento Especializado (SAE) em IST, HIV, AIDS e Hepatites Virais Herbert de Souza, em Viamão (Rio Grande do Sul – RS), oferece atendimento multidisciplinar às gestantes e crianças expostas ao HIV. Esse acompanhamento inclui suporte médico pediátrico e assistência contínua para prevenção e tratamento, assegurando cuidado integral durante a gestação e o pós-parto. A introdução da PrEP nesse serviço ocorreu em 2020, quando a primeira paciente foi atendida e iniciou o uso da profilaxia. **Objetivo:** Analisar os desfechos materno-infantis, a adesão ao uso da PrEP e as práticas de aleitamento materno em gestantes soronegativas com parceiros soropositivos atendidas em um serviço especializado. **Métodos:** Estudo retrospectivo baseado na análise de prontuários de gestantes HIV-negativas com parceiro soropositivo, atendidas no SAE Herbert de Souza, em Viamão, RS, entre 2020 e janeiro de 2025. Foram incluídas mulheres gestantes HIV-negativas com parceiro soropositivo, cujos prontuários eletrônicos continham dados completos sobre características sociodemográficas, adesão ao tratamento, práticas de aleitamento materno e desfechos relacionados à transmissão do HIV. Excluíram-se mulheres não gestantes, aquelas com prontuários incompletos e as não registradas no sistema eletrônico, em razão da transição de registros manuais para eletrônicos no período. Das 48 mulheres inicialmente identificadas, 27 preencheram o critério de gestantes, e 20 apresentavam dados completos para análise. **Resultados:** Entre as 20 gestantes analisadas, 45% mantiveram adesão completa ao uso da PrEP durante a gestação, enquanto 30% abandonaram o tratamento. Outras 15% interromperam o uso da PrEP devido ao término do relacionamento com o parceiro soropositivo, e 10% apresentaram uso irregular. A maioria das gestantes possuía baixa escolaridade, com 60% relatando apenas nível de creche. Quanto à raça/cor, 75% se identificaram como brancas e 25% como pretas ou pardas. Em relação às práticas de aleitamento materno, 55% das gestantes mantiveram aleitamento exclusivo, enquanto 30% não retornaram para acompanhamento. Além disso, 10% utilizaram exclusivamente fórmula infantil e 5% combinaram fórmula com aleitamento. Apesar dessas variações, todos os casos apresentaram desfechos materno-infantis favoráveis, sem transmissão do HIV para as gestantes ou seus filhos durante o período de acompanhamento. Nenhuma das gestantes ou lactantes necessitou interromper a PrEP por alteração na função renal relacionada ao uso da medicação. **Conclusão:** A PrEP mostrou-se eficaz na prevenção do HIV em gestantes soronegativas com parceiros soropositivos, com desfechos materno-infantis favoráveis. No entanto, são necessários mais estudos para reforçar a segurança, eficácia e adesão durante a gestação.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Gestação. Parceiro soropositivo. HIV. Aleitamento.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-20253751481>

TL-025 - Meta global de eliminação da AIDS como problema de saúde pública: cenário atual no estado de Roraima, Amazônia brasileira

Maria Soledade Garcia Benedetti^{1,2}, José Vieira Filho¹, Bruna Benedetti Valério², Jacqueline Voltolini de Oliveira¹, Lilian Mara Vieira Monsalve Moraga²

¹Secretaria de Estado da Saúde de Roraima.

²Universidade Federal de Roraima.

Introdução: Em Roraima, desde 1987, a epidemia de HIV segue em crescimento. Nos últimos 10 anos, 3.963 pessoas foram vinculadas aos cuidados. Para eliminar a AIDS como problema de saúde pública até 2030, a Organização das Nações Unidas (ONU) definiu metas globais: ter 95% das pessoas vivendo com HIV diagnosticadas; 95% dessas em tratamento antirretroviral (TARV); e, entre as pessoas em tratamento, 95% em supressão viral, ou seja, com HIV intransmissível. **Objetivo:** Descrever o cenário atual do estado de Roraima em relação à meta global (95-95-95) para a eliminação da AIDS. **Métodos:** Estudo descritivo. Roraima está localizada na Amazônia brasileira, faz fronteira com a Guiana e Venezuela, possui a maior população indígena no país em termos percentuais e convive com intensa migração venezuelana. Os dados de notificação foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), por meio do link <https://vigilancia.saude.rr.gov.br/sistemas-tabnet/> e de documentos técnicos. As informações referentes às pessoas vinculadas aos cuidados nos últimos 10 anos, às pessoas em TARV e à carga viral (CV) indetectável foram extraídas do Painel Integrado de Monitoramento do Cuidado do HIV e da AIDS para o ano de 2024. Para o cálculo do percentual de pessoas vivendo com HIV diagnosticadas, considerando-se a estimativa de 0,9% de infecção na população, baseada no estudo de Fonseca *et al.* (2019), aplicada à população estimada do estado em 716.793 habitantes em 2024. Foram analisados o percentual de pessoas em TARV e o percentual de supressão viral (CV indetectável ou com detecção até 200 cópias/mL) entre as pessoas em tratamento. Os dados foram analisados no programa Excel. Por se tratar de dados secundários, o estudo não foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O percentual de pessoas vivendo com HIV diagnosticadas foi de 61,8% considerando a prevalência estimada de 0,9% da população infectada (equivalente a 6.451 pessoas) e o número de 3.963 pessoas vinculadas aos cuidados. O percentual de pessoas em TARV foi de 68,8%, considerando o total de 2.730 pessoas em tratamento, e o percentual de supressão viral foi de 72,7%, correspondendo a 1.971 pessoas em tratamento. **Conclusão:** A meta 95-95-95 em Roraima apresenta, respectivamente,

61,4, 68,8 e 72,2% de alcance. Quase 40% das pessoas infectadas não possuem diagnóstico, o que representa um cenário preocupante e indica a necessidade de intensificar as estratégias de oferta de exames em todo o estado. O baixo percentual de pessoas em TARV destaca o desafio de revincular indivíduos que interromperam o tratamento. O percentual reduzido de supressão viral pode refletir, além da baixa adesão, falência do esquema terapêutico utilizado. Apesar dos avanços rumo à meta 95-95-95, o estado ainda precisa aprimorar a resposta às desigualdades que, potencializadas pelo estigma e pela discriminação, dificultam ou impedem que as populações mais vulneráveis tenham acesso à prevenção, ao diagnóstico e ao tratamento do HIV e AIDS, condições essenciais para assegurar uma vida saudável e produtiva.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Epidemiologia. Roraima.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1482>

TL-026 - Análise semântica e temporal do uso de termos relacionados a HIV, infecções sexualmente transmissíveis e profilaxia pré-exposição: um estudo comparativo entre o Brasil e Portugal

Aliete Cunha-Oliveira¹, Luís Alcoforado², Pedro Carvalho³, Beatriz Oliveira⁴, Edilson Carvalho de Sousa Júnior⁵

¹ESENC/UICISA:E E Ceis20, Universidade de Coimbra

²Universidade de Coimbra, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação.

³Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.

⁴Unidade de Investigação em Ciências da Saúde: Enfermagem.

⁵Universidade Federal do Piauí.

Introdução: As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o HIV continuam sendo questões de saúde pública relevantes, tanto no Brasil quanto em Portugal. A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) surge como uma ferramenta importante na prevenção do HIV, mas seu uso e a forma como é abordada variam de acordo com o contexto sociopolítico e cultural de cada país. Este estudo busca explorar essas nuances por meio da análise de artigos publicados nas últimas décadas. **Objetivo:** Compreender como esses termos são abordados nos dois países, considerando suas concepções culturais, políticas e científicas, além de analisar a evolução do uso desses termos ao longo do tempo. **Métodos:** Foi realizada uma análise qualitativa de 19 artigos científicos publicados entre 2010 e 2024, provenientes de periódicos especializados em saúde, com foco nas temáticas HIV, IST e PrEP. A metodologia envolveu a clusterização de termos para identificar combinações semânticas frequentes (coocorrência de palavras) nos resumos dos artigos, além de análise temporal do uso de termos ao longo dos anos. Os artigos foram analisados separadamente para o contexto brasileiro e português. **Resultados:** A análise revelou que, no Brasil, os termos “PrEP + Acesso” e “HIV + Juventude” são predominantes, refletindo ênfase nas políticas públicas de prevenção e no acesso a tratamentos preventivos, especialmente entre jovens e populações vulneráveis. Em Portugal, houve maior foco em “PrEP + Adesão” e “HIV + Terapia”, com artigos explorando a adesão ao tratamento e estratégias de saúde pública para controle do HIV. Adicionalmente, no Brasil observa-se maior frequência de termos como “IST”, “vulnerabilidade”, “população-chave”, “educação sexual”, “políticas públicas”, “epidemia” e “acesso”. Em Portugal, destacam-se termos como “rastreamento”, “comportamentos”, “infecção”, “sensibilização” e “diagnóstico”. Temporalmente, verificou-se aumento no uso do termo “PrEP” nos últimos cinco anos em ambos os países, com o Brasil se destacando na expansão de acesso e Portugal no estudo da adesão ao tratamento. **Conclusão:** Os resultados sugerem que, embora Brasil e Portugal compartilhem interesse crescente por “PrEP”, o Brasil concentra-se mais na expansão do acesso e na prevenção, enquanto Portugal foca na adesão e eficácia a longo prazo. A literatura científica brasileira enfatiza vulnerabilidade social, inclusão e acesso aos serviços (justiça social e políticas públicas), enquanto a portuguesa ressalta controle epidemiológico, adesão ao tratamento, prevenção individual e rastreamento da infecção (rastreamento e eficácia biomédica). As abordagens semânticas e temporais indicam diferentes estratégias e prioridades de saúde pública nos dois países, moldadas por fatores sociopolíticos e institucionais. Estes achados podem fornecer informações valiosas para a formulação de políticas de prevenção e tratamento no contexto da IST e HIV, impulsionando novas questões de investigação biosociopolíticas.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição. Prevenção. HIV. Saúde Pública. Políticas Públicas.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1483>

TL-027 - Caracterização de genomas provirais quase-completos de HIV-1 por montagem com referência e de novo de pacientes em sucesso terapêutico de duas macrorregiões brasileiras

Murilo Vieira Mano de Souza¹

¹Instituto Nacional de Câncer.

Introdução: A infecção por HIV-1 continua sendo um problema de saúde pública global. Entre os principais fatores que contribuem para essa realidade, destaca-se a alta variabilidade

genética do vírus. O avanço das tecnologias de sequenciamento, especialmente o sequenciamento ultraprofundo, revolucionou a análise genômica, permitindo o estudo detalhado de organismos com alta diversidade genética, como o HIV. Uma das tecnologias mais empregadas é a Illumina, baseada na fragmentação da sequência biológica, o que torna necessária a implementação de métodos eficazes para a montagem desses fragmentos e a reconstrução das sequências originais. Atualmente, destacam-se duas abordagens principais: montagem por referência e montagem de novo. A primeira utiliza uma sequência referência para guiar a montagem, enquanto a segunda emprega modelos matemáticos para reconstrução baseada exclusivamente nas *reads* do sequenciamento ultraprofundo. **Objetivo:** Comparar as diferenças e limitações entre os resultados das montagens por referência e de novo a partir de amostras de pacientes vivendo com HIV das cidades do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), e Rio Grande, Rio Grande do Sul (RS). **Métodos:** Foram recrutados 86 pacientes dos estados do Rio de Janeiro e Rio Grande do Sul, atendidos no Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (HUCFF) e no Hospital Federal de Ipanema (HI), ambos no Rio de Janeiro, e no Hospital Universitário Doutor Miguel Riet Corrêa Junior (FURG), em Rio Grande. Amostras de sangue periférico total foram coletadas e utilizadas para a extração de DNA genômico, contendo o DNA proviral do HIV. Após amplificação, as amostras foram purificadas, empregadas na reconstrução de bibliotecas genômicas virais e sequenciadas na plataforma Illumina MiSeq. As *reads* obtidas foram usadas nas montagens genômicas: o algoritmo *Iterative Virus Assembler* (IVA) foi aplicado na montagem de novo, enquanto a sequência HXB2 foi utilizada na montagem com referência no *software Geneious*. **Resultados:** A comparação entre as técnicas revelou diferenças importantes, como a identificação de mutações não-sinônimas, inserções e deleções, particularmente na região do gene *env*, conhecida por sua alta variabilidade genética, além de diferenças no número de sequências intactas e defectivas geradas. A montagem de novo mostrou-se mais eficiente na detecção de populações virais minoritárias não identificadas pela montagem com referência. Análises filogenéticas indicaram que as amostras do Rio de Janeiro eram predominantemente do subtipo B, enquanto as de Rio Grande apresentaram maior prevalência do subtipo C, com formas recombinantes BF1, BC, BCF1 e CF1 em ambas as localidades. **Conclusão:** Os resultados complementam a literatura ao explorar provírus arquivados de pacientes em sucesso terapêutico e ao comparar duas metodologias amplamente utilizadas para montagem genômica, ambas ainda pouco exploradas. Este estudo contribui para o perfil epidemiológico-molecular do HIV-1 no Brasil.

Palavras-chave: HIV-1. Virologia. Genética. Biologia computacional.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1484>

TL-028 - Measuring attitudes towards condoms: proposal for a condom attitude scaletool

Maciej Bialorudzki^{1,2}, Zbigniew Izdebski², Arkadiusz Nowak^{1,2}, Maria Lukaszek³, Alicja Kozakiewicz², Joanna Dec-Pietrowska², Joanna Mazur²

¹University of Warsaw.

²University of Zielona Gora.

³University of Rzeszow.

Introdução: The utilisation of condoms constitutes a highly effective and safe measure for the prevention of STIs. At present, they represent the sole preventative measure capable of acting as a barrier to all STIs. There is a paucity of brief measurement tools exploring attitudes towards condom use. **Objective:** The objective of the present study was to construct and pre-test the psychometric properties of the Condom Attitude Scale (CAS) instrument, with a view to measuring social attitudes towards condoms. **Methods:** The methodology comprised a preliminary scale consisting of 11 items, which were then subjected to a literature review. This scale was subsequently administered via CAWI (Computer-Assisted Web Interview) in Poland in December 2024, with a sample size of 693. The survey was conducted on a fully voluntary and anonymous basis. Surveys were disseminated via email to adults, and a sample of 313 individuals who met the inclusion criteria (i.e. sexually active, not using condoms, not avoiding condoms only in relation to procreative plans) were included in the analyses. The 313 participants included in the study were predominantly female (69.3%). The sample was further categorised into three groups based on their relationship status: 113 individuals were in a formal relationship (36.1%), 154 individuals were in an informal relationship (49.2%), and 46 individuals were not in a relationship (14.7%). The distribution of all items and the psychometric properties of a range of alternative scales were examined using principal component analysis (PCA) and reliability analysis with Cronbach's alpha coefficient. **Results:** The results of the study indicated the development of a single-factor CAS scale consisting of six questions, derived from the PCA. The tool demonstrated adequate reliability, with a Cronbach's alpha of 0.790. The selected items enabled the investigation of the potential causes of the avoidance of condoms, specifically the fear of reduced sexual satisfaction, and the assessment of the impact of the fear of negative social evaluation

on decisions regarding condom use. The interpretation of the CAS results is facilitated by a proposed summary index, ranging from 6 to 30 points, with higher scores denoting more negative attitudes towards condoms. **Conclusion:** The conclusions drawn from this study indicate that the Condom Assessment Scale (CAS) is a 6-item tool with adequate psychometric properties for the purpose of assessing perceptions of condoms as protection against STIs. The brevity of the scale is particularly advantageous in situations where the time available for research is limited.

Keywords: Condom use. STI. Attitudes.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1485>

TL-029 - The relationship between health literacy and condom uses among polish adolscents

Zbigniew Izdebski^{1,2}, Maciej Bialorudzki^{1,2}, Arkadiusz Nowak^{1,2}, Maria Lukaszek¹, Joanna Mazur²

¹University of Warsaw.

²University of Zielona Gora .

³University of Rzeszow.

Introdução: In the contemporary era, health literacy has been identified as a critical public health concern. The Health Literacy for School-aged Children (HLSAC-5) instrument assesses five pivotal components of health literacy: theoretical knowledge, practical knowledge, critical thinking, self-awareness and citizenship. Research has demonstrated a positive correlation between health literacy and various adolescent health indicators, including enhanced self-assessment of health, elevated life satisfaction and health-promoting behaviours. A high level of health literacy is characterised by the possession of the knowledge and skills necessary to obtain, understand and use available information to make decisions and take actions that may affect one's health. This is of significant importance from the perspectives of health promotion and the prevention or treatment of diseases, including sexually transmitted diseases. **Objective:** The objective of this study is to examine the extent to which higher levels of health literacy increase the likelihood of adolescents using condoms. **Methods:** The data presented herein are derived from a Lubusz study conducted online in school settings in April 2024 within a European nation, Poland. A total of 4,846 students enrolled in the first and third grades of secondary schools were invited to respond to a survey question concerning sexual behaviour (M: 48.9%, F: 51.1%). The mean age of the participants was 15.92 years (SD=1.26). Within this group, 993 (20.5%) students disclosed their initial sexual experiences. The HLSAC-5 tool was employed to assess health literacy. It was revealed that 21,8% of the students represented a low level of HL, 65,9% medium, and 12,3% high, respectively. The Family Affluence Scale (FAS) was applied to assess wealth, and 34,4% of the sample were classified as less affluent families. **Results:** The results of the survey revealed that 66,1% of the respondents reported using a condom during their last sexual intercourse, more females than males ($p < 0.001$). Additionally, an increase in health literacy was observed to be associated with a rise in the frequency of condom use during the last sexual intercourse ($p < 0.001$). Alongside, a positive correlation was identified between the prevalence of condom use and higher family wealth, as determined by the FAS. A logistic regression model, adjusted for gender, school grade, and family wealth, revealed that a high level of HL was associated with a twofold increase in the probability of condom use (OR 1.92, 95%CI (OR): <1.23-2.99>). **Conclusão:** The study revealed that individuals with low health literacy (HL) and from less affluent families were less inclined to use condoms. Consequently, there is a compelling need to enhance health literacy among school-aged children and to address inequalities stemming from environmental and social factors. As we have shown, an additional health benefit of HL strengthening may be more effective sexually transmitted diseases prevention.

Palavras-chave: Health literacy. Condom use. Adolscents.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1486>

TL-030 - Potenciais não casos de sífilis congênita mediante pareamento de bases do Sistema De Informação De Agravos De Notificação, Brasil, 2019 a 2022

Ana Paula Betaressi da Silva¹, Leonor Henriette de Lannoy¹, Pâmela Cristina Gaspar¹, Ítalo Vinicius Albuquerque Diniz¹, Fabio Moherdau¹, Draurio Barreira Cravo Neto¹

¹Ministério da Saúde.

Introdução: A sífilis é uma infecção bacteriana de notificação compulsória no Brasil desde 1986, com o objetivo epidemiológico de reduzir a morbimortalidade e controlar a transmissão vertical (TV). Contudo, a sensibilidade da definição de caso da sífilis congênita (SC) e a necessidade de avaliação da existência e proporção de potenciais inconsistências e notificações de bebês expostos à sífilis, com possíveis falsos positivos classificados como caso, motivaram o desenvolvimento desta avaliação. **Objetivo:** Identificar

os potenciais não casos de sífilis congênita (NSC) segundo o esquema de tratamento com penicilina prescrito, a classificação clínica da gestante e informações clínico-laboratoriais da criança, Brasil, 2019 a 2022. **Métodos:** Foram extraídos os casos de SC em menores de 12 meses no período proposto e os casos de sífilis em gestante (SG) de 2018 a 2022, do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). Em seguida, os bancos de SG foram agregados por biênios (2018 e 2019, 2019 e 2020, 2020 e 2021, 2021 e 2022), classificando-se os casos segundo o esquema de tratamento com penicilina prescrito à gestante e a respectiva classificação clínica. Posteriormente, realizado o *linkage* dos bancos (SC/SG) utilizando a função “fastLink” do R 4.4.1/*studio*, considerando “nome da genitora (SC) — com permissão de erros topográficos em “nome e sobrenome” — e nome da paciente (SG)”, estado e código identificador do município de residência, com limite de similaridade de 0,85. Considerou-se como “Potencial NSC” a criança viva, sem sinais e/ou sintomas, sem alteração líquórica e teste não treponêmico não reagente no líquido, ausência de alteração no diagnóstico radiológico ou título de sangue periférico da criança uma vez o título materno no parto, ou evidência de *T. pallidum* ou titulação não ascendente, e genitora diagnosticada com sífilis durante o pré-natal, com prescrição de uma ou duas doses de penicilina e classificação clínica de sífilis primária ou secundária, ou com prescrição de três doses de penicilina e qualquer classificação clínica. Estatística descritiva foi adotada para análise dos dados. **Resultados:** Dos 67.617 pares encontrados, 3,3% (2.252 NSC/67.617 pares) corresponderam ao total de potenciais NSC. Destes, 9,2% (206/2.252) eram de gestantes com uma dose de penicilina, 1,9% (44/2.252) com duas doses, e 88,9% (431/2.252) com três doses. Além disso, 1,8% (206/11.165) representam os potenciais NSC do total (67.617) de gestantes com prescrição de uma dose, 2,4% (44/1.813) com duas doses, e 4,9% (2.002/41.032) com três doses de penicilina em relação ao total de doses prescritas. **Conclusão:** Presume-se que os potenciais NSC estejam relacionados a inconsistências no preenchimento da ficha de notificação, na troca de informações entre equipes do acompanhamento pré-natal e maternidade e/ou em limitações no seguimento clínico. Apesar de relativamente baixa, a proporção de potenciais NSC pode influenciar a avaliação do real cenário epidemiológico.

Palavras-chave: Sífilis congênita. Notificação. Sistemas de informação em saúde. Armazenamento e recuperação da informação. Epidemiologia.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1487>

TL-031 - Desafios no diagnóstico da infecção pelo HIV: erros identificados na adoção dos fluxogramas pelos profissionais de saúde

Moyra Machado Portillo¹, Adson Belém Ferreira da Paixão¹, Rafael Chitolina¹, Ana Cláudia Philippus¹, Álisson Bigolin¹, Draurio Barreira Cravo Neto¹

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

Introdução: A infecção pelo HIV continua a representar um desafio significativo para a saúde pública, especialmente devido à necessidade de diagnósticos rápidos e precisos. A adoção de fluxogramas para conclusão diagnóstica é crucial, pois permite aumentar o valor preditivo positivo da testagem, reduzindo a margem de erro. Neste sentido, o Ministério da Saúde (MS) recomenda a utilização de um fluxograma com dois testes rápidos (TR) anti-HIV sequenciais. Além disso, a vigilância de intercorrências com TR durante seu uso na rotina dos serviços de saúde constitui uma estratégia fundamental para assegurar a qualidade dos resultados ofertados aos usuários. O MS monitora os registros de intercorrências reportados aos Serviços de Atendimento ao Cliente (SAC) dos fornecedores dos TR disponíveis no SUS. **Objetivo:** Identificar erros na adoção dos fluxogramas nacionais de diagnóstico da infecção pelo HIV que impactam na condução da investigação de intercorrências com TR e, consequentemente, na conclusão diagnóstica. **Métodos:** O registro de intercorrências com TR de HIV ocorre por meio de formulário preenchido pelo profissional executor do TR e enviado ao SAC da empresa. A empresa deve encaminhar mensalmente ao MS uma planilha contendo todas as notificações recebidas e o detalhamento da investigação. Foram compilados e analisados os registros de intercorrências com TR HIV reportados em 2024 para todos os fornecedores do MS. **Resultados:** No período da análise, foram reportadas 274 intercorrências com TR HIV envolvendo suspeita de resultados falsos (15 falsos não reagentes e 259 falsos reagentes), sendo que 221 desses casos tiveram a investigação concluída. Dentre os casos concluídos, 183 foram confirmados pelo fabricante (100% falsos reagentes), 25 não foram confirmadas e 13 foram encerrados por falta de informações para conclusão. Foram identificados 73 casos em que o fluxograma de diagnóstico do HIV não foi seguido corretamente. Os erros mais comuns foram: falta de repetição do fluxograma em caso de primeira discordância entre TR (35,6%), não realização do imunoenensaio laboratorial nos casos de dupla discordância entre TR (24,6%) e falta de uso do TR2

em caso de discordância na primeira testagem (21,9%). Além disso, do total de casos finalizados, 7,2% utilizaram um terceiro TR e 25,8% realizaram carga viral para HIV sem necessidade. Ainda, 17 notificações não continham informações suficientes para a realização dessas análises. **Conclusão:** O seguimento dos fluxogramas para diagnóstico da infecção pelo HIV previsto nas diretrizes nacionais permite que o diagnóstico seja realizado de forma segura, rápida e custo-efetiva, não sendo recomendadas a realização de TR adicionais ou exames laboratoriais sem indicação. A análises das intercorrências com TR HIV evidenciou fragilidades na rede de atenção à saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) quanto ao conhecimento das diretrizes nacionais e das informações necessárias para investigação das intercorrências. Dessa forma, torna-se necessária a capacitação contínua dos profissionais atuantes na rede.

Palavras-chave: Teste rápido. HIV. Diagnóstico.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1488>

TL-032 - Implantação piloto dos testes rápidos treponêmicos e não treponêmicos para o diagnóstico da sífilis na cidade de São Paulo

Carolina Marta Matos¹, Maria Cristina Abbate¹, Robinson Fernandes Camargo¹, Carmen Lucia Soares¹, Valdir Monteiro Pinto¹, Pamela Cristina Garpar², Alisson Bigolin², Mayra Gonçalves Aragón², Isabella Mayara Cleide Diana Souza², Ana Cláudia Philippus², Adson Belém Ferreira Paixão², Maria Luiza Bazzo³, Josi Freitas Melo⁴, Denilza Silva Anjos⁵, Meire Hiroto Uehara⁶, Rubia Cristina Alves⁷

¹Coordenadoria de IST/AIDS.

²Ministério da Saúde.

³Universidade Federal de Santa Catarina.

⁴Centro de Testagem e Aconselhamento da Cidade de São Paulo.

⁵Centro de Testagem e Aconselhamento José Araújo.

⁶Centro de Testagem e Aconselhamento Mooca.

⁷Centro de Testagem e Aconselhamento Santo Amaro.

Introdução: A sífilis é uma IST que, na ausência de diagnóstico precoce e acesso ao tratamento, pode evoluir para formas graves, com comprometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular. No município de São Paulo (MSP), houve aumento de 58,9% na taxa de detecção da sífilis adquirida entre 2020 e 2022. O Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis do Ministério da Saúde recomenda fluxogramas que contemplam a utilização sequencial de um teste treponêmico (sendo mais utilizados os testes rápidos imunocromatográficos, pela agilidade e possibilidade de execução no local de atendimento) e um teste não treponêmico (sendo o imunoenensaio VDRL o mais utilizado), associados a dados clínicos e epidemiológicos. O TR DPP® Sífilis Duo – Bio-Manguinhos (TR Duo) detecta simultaneamente anticorpos treponêmicos e não treponêmicos, mas ainda carece de estudos quanto ao desempenho e à usabilidade na rotina dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). **Objetivo:** Verificar o desempenho em rotina dos serviços de saúde e a viabilidade de implantação do TR Duo como política pública para o diagnóstico da sífilis no MSP. **Métodos:** O estudo ocorreu entre agosto e novembro 2024, com indivíduos maiores de 18 anos atendidos em um serviço itinerante e em outros três serviços de saúde fixos, após assinatura do Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os profissionais foram previamente treinados na utilização do teste. Para todos os casos reagentes (no componente treponêmico – TRT ou no não treponêmico – TRNT), uma amostra de sangue venoso foi submetida a um fluxograma laboratorial completo. Um questionário foi aplicado junto aos profissionais executores do TR para avaliar aceitabilidade e usabilidade. **Resultados:** Dos 1.786 testes realizados, 379 amostras tiveram resultado reagente no TRT e, destas, 129 (34,0%) tiveram resultado não reagente na quimioluminescência. Para o TRNT, 111 (95,7%) foram reagentes tanto no TRNT quanto no VRDL, 5 (4,3%) foram reagentes apenas no TRNT, 168 (63,9%) foram não reagentes tanto para o TRNT quanto para o VDRL, e 95 (36,1%) foram não reagentes no TRNT e reagentes no VDRL. Dentre os TRNT não reagentes com VDRL reagente, 58 (61,1%) tiveram título 1/1 no VDRL, 21 (22,1%) 1/2, 9 (9,5%) 1/4, 3 (3,2%) 1/8, 2 (2,1%) 1/16, 1 (1,1%) 1/32 e 1 (1,1%) 1/64. Um total de 275 resultados foi lido simultaneamente a olho nu e confirmado com o leitor de TR, apresentando concordância de 99,6% (251/252). Segundo os profissionais, o teste foi considerado de fácil execução e uma alternativa promissora para agilizar o diagnóstico e o tratamento precoce. **Conclusão:** Apesar da alta aceitabilidade e usabilidade reportadas pelos profissionais executores, o teste apresentou 34% de resultados falsos reagentes no TRT e 36,1% de resultados falsos não reagentes no TRNT, concentrados em títulos abaixo de 1/8 (95,8%). Dessa forma, a implementação do TR Duo como política pública deve ser cuidadosamente avaliada, considerando esses aspectos, para assegurar que não haja comprometimento na conduta clínica em casos de sífilis.

Palavras-chave: Sífilis. Diagnóstico. Infecções sexualmente transmissíveis. Teste rápido.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1489>

TL-033 - Análise de colpocitologia oncológica em meio líquido e rastreio de infecções sexualmente transmissíveis por biologia molecular em mulheres em situação de vulnerabilidade social na cidade do Rio de Janeiro

Mauro Romero Leal Passos¹, Sílvia Silva Fernandes², Waldyr Gomes da Costa Neto³, Michelle Gomes Soares Toledo⁴, Christina Thereza Machado Bittar⁵

¹Universidade Federal Fluminense.

²Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro.

³Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

⁴Hospital Federal de Bonsucesso.

⁵Laboratório Bittar.

Introdução: As intervenções em saúde devem ser adaptadas às especificidades de cada população. Mulheres em situação de vulnerabilidade são mais susceptíveis às infecções sexualmente transmissíveis (IST), sendo a maioria assintomática. Quando sintomáticas, enfrentam dificuldades de acesso ao atendimento. **Objetivo:** Pesquisar patógenos de IST por meio de painel RT-PCR e realizar análise de colpocitologia oncológica em meio líquido em mulheres em situação de vulnerabilidade social na cidade do Rio de Janeiro. **Métodos:** Estudo observacional, de corte transversal, com avaliação clínica e laboratorial ginecológica, incluindo coleta de amostras cérvico-vaginais, realizado entre 2022 e 2023 no projeto “Menina, Moça, Mulher”, na cidade do Rio de Janeiro. As análises consistiram na coleta de amostras para colpocitologia (Bethesda 2018) em meio líquido (SurePath®) e RT-PCR Allplex™ STI, de tecnologia da Seegene MuDT™, para detecção de *Chlamydia trachomatis* (CT), *Neisseria gonorrhoeae* (NG), *Mycoplasma genitalium* (MG), *Mycoplasma hominis* (MH), *Ureaplasma urealyticum* (UU), *Ureaplasma parvum* (UP) e *Trichomonas vaginalis* (TV). Foram realizadas sorologias para sífilis e HIV. Todos os exames foram processados no mesmo laboratório registrado. Critérios de exclusão: tratamento sistêmico ou vaginal com antimicrobianos nos 30 dias anteriores ao atendimento. **Resultados:** Foram incluídas 115 mulheres; doze foram excluídas por não atenderem aos critérios estabelecidos. A média de idade foi de 36 anos, variando entre 17 e 71 anos. Resultados da colpocitologia: normal, 17 (14,78%); inflamatório leve, 56 (48,59%); inflamatório moderado, 26 (22,60%); inflamatório acentuado, 1 (0,86%); lesão intraepitelial de baixo grau, 6 (5,21%); lesão intraepitelial de significado indeterminado, 4 (3,47%); atipias de células glandulares, 1 (0,86%); carcinoma escamoso de colo uterino, 2 (1,73%); confirmados por colposcopia e biópsia; carcinoma de endométrio, 1 (0,86%), diagnosticado por biópsia endometrial com colpocitologia normal, mas com sintomatologia clínica; material insatisfatório, 1 (0,86%); vaginose bacteriana, 6 (5,21%); candidíase, 7 (6,08%); tricomoníase, 3 (2,60%). Resultados de RT-PCR: TV, 15 (13,04%); CT, 5 (4,34%); NG, 2 (1,73%); MG, 1 (0,86%); MH, 31 (26,95%); UU, 20 (17,39%); UP, 37 (32,17%); negativo, 45 (39,13%). Diversas amostras apresentaram coinfeção por mais de um patógeno. O diagnóstico de TV por colpocitologia foi de 3 casos (2,60%) e por PCR de 15 casos (13,04%). Quatro mulheres (4/115=3,47%) apresentaram sorologia positiva para sífilis (treponêmica e não treponêmica) e três (3/115=2,60%) para HIV. **Conclusão:** Observam-se taxas preocupantes de IST, alterações em colpocitologia oncológica — incluindo lesões malignas — e coinfeções com HIV e sífilis em mulheres em situação de vulnerabilidade no Rio de Janeiro. O diagnóstico por PCR para *Trichomonas vaginalis* mostrou-se significativamente mais eficiente do que o obtido por colpocitologia. É fundamental garantir acesso a atendimento médico, rastreio de IST e exames ginecológicos com suporte laboratorial adequado para pessoas em vulnerabilidade social.

Palavras-chave: Infecções Sexualmente Transmissíveis. Colpocitologia. Vulnerabilidade. Biologia molecular. PCR.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1490>

TL-034 - Comunicação entre gestão e usuários por WhatsApp: um olhar acolhedor para as demandas sobre prevenção ao HIV/AIDS

Eliane Aparecida Sala¹, Adriano Queiroz da Silva¹, Cristina Aparecida de Paula¹, Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Marcia Aparecida Floriano de Souza¹, Gabriel Vicente Campbell¹, Edmar Borges Ribeiro Junior¹, Marcelo Antonio Barbosa¹, Maria Cristina Abbate¹

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

Introdução: Para eliminar a epidemia de HIV como problema de saúde pública, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) definiu como metas globais: diagnosticar 95% das pessoas vivendo com HIV, garantir que 95% dessas pessoas estejam em tratamento antirretroviral e, entre as que estão em tratamento,

alcançar 95% em supressão viral, ou seja, indetectáveis. Atualmente, o Brasil apresenta, respectivamente, 96, 82 e 95% de alcance. A cidade de São Paulo vem desenvolvendo estratégias para compreender as principais demandas da população referentes à prevenção ao HIV, entre elas um canal direto via WhatsApp entre a gestão e os usuários. **Objetivo:** Analisar a comunicação entre a gestão e os usuários por meio do *WhatsApp*, identificando as principais demandas e dúvidas relacionadas à prevenção na cidade de São Paulo. **Métodos:** No período de agosto a dezembro de 2024, foram registrados 496 contatos via *WhatsApp*, atingindo, em dezembro uma média de 4,53 contatos diários de usuários que buscaram informações por meio do número divulgado no site da Prefeitura de São Paulo, no Instagram da Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/AIDS da cidade de São Paulo (CIST) e nas máquinas dispensadoras de profilaxia pré-exposição (PrEP) localizadas em estações de metrô. Os usuários receberam orientações de segunda a sexta-feira, das 9h às 18h, pela equipe técnica da CIST ou por mensagens automáticas contendo informações sobre como acessar a PrEP e a profilaxia pós-exposição (PEP) pela Rede Municipal Especializada (RME) ou pelo canal SPPrEP para consultas *online*. As mensagens automáticas foram enviadas das 18h às 9h e aos sábados, domingos e feriados, durante todo o dia. **Resultados:** Períodos de acesso: manhã, 147 (26,6%); tarde, 214 (43,1%); noite, 111 (22,3%); e madrugada, 24 (4,8%). Localidade: cidade de São Paulo e região metropolitana, 363 (73,2%); outros municípios, 133 (26,8%). Contatos: conversaram com a equipe técnica, 372 (75%); receberam apenas mensagens automáticas, 124 (25%). Principais demandas: PEP, 144 (29%); consultas *online* e máquinas, 92 (18,5%); PrEP, 76 (15%); testagens, 44 (8,9); tratamento do HIV, 6 (1,2%); IST, 6 (1,2%); sem informação sobre a demanda, 104 (20,9%); outros, 24 (4,8%). Encaminhamentos: usuários que não responderam, 108 (21,7%); RME, 106 (21,4%); consultas *online* e máquinas, 74 (15%); RME e Rede de Urgência e Emergência, 72 (14,5%); somente orientações, 67 (13,5%); Estação Prevenção Jorge Beloqui — unidade de oferta de PrEP e PEP na estação República do metrô —, 21 (4,2%); e outros (Unidade Básica de Saúde – UBS, CTA da Cidade — CTA itinerante —, PEP e PrEP em outros municípios), 48 (9,7%). **Conclusão:** A comunicação direta entre gestão e os usuários por meio do *WhatsApp* permite à gestão compreender as principais dúvidas e dificuldades da população em relação à prevenção, possibilitando resposta rápidas, sigilosas e qualificadas, além de orientar o planejamento e as diretrizes das políticas públicas na área de prevenção ao HIV/AIDS. Essa proximidade contribuiu para a redução de fragilidades relacionadas ao acesso à PEP, à PrEP e às testagens.

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1491>

TL-035 – Profilaxia pré-exposição na cidade de São Paulo: 24 horas por dia, 7 dias por semana

Adriano Queiroz da Silva¹, Robinson Fernandes de Camargo¹, Levi Pinheiro¹, Cristina Aparecida de Paula¹, Eliane Aparecida Sala¹, Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Marcia Aparecida Floriano de Souza¹, Maria Cristina Abbate¹

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

Introdução: A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) tem se mostrado um método de prevenção importante para a redução de novos casos de infecção por esse vírus. Na cidade de São Paulo, a PrEP foi implementada em 2018 e, nos últimos sete anos, observou-se uma queda de 55% nos novos casos de HIV, ao se compararem os anos de 2016 (3.761) e 2023 (1.705). Tal resultado se deve, sobretudo, à diminuição nas barreiras de acesso às profilaxias contra o HIV e à expansão de pontos de acesso, formas de cadastro e/ou retirada da medicação. **Objetivo:** apresentar as estratégias utilizadas pela Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/AIDS da Cidade de São Paulo para o aprimoramento do acesso à PrEP. **Métodos:** a PrEP foi implementada em 2018 em cinco unidades da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS de São Paulo (RME). Em 2020, todas as 27 unidades existentes à época, já ofertavam essa profilaxia, somando-se a algumas unidades da Rede Sampa Trans, com quatro categorias profissionais de saúde aptas a prescrever PrEP nesses serviços municipais. No ano seguinte, em 2021, iniciou-se a estratégia “PrEP na Rua”, que consiste no cadastro e na entrega da medicação no mesmo dia, em ambiente comunitário e, principalmente, em horários e dias alternativos aos das unidades especializadas convencionais. Nesse mesmo período, foi inaugurado o CTA da Cidade, unidade móvel e itinerante que funciona às quintas, sextas-feiras e finais de semana, das 17h às 22h. Em 2023, foram inaugurados simultaneamente a Estação Prevenção – Jorge Beloqui, localizada na movimentada estação República do metrô paulistano, com atendimento das 17h às 23h, de terça-feira

a sábado, e o canal *online* SPPrEP – PrEP e PEP *Online*, que funciona todos os dias, das 18h às 22h. Este último permite a retirada da medicação nos serviços de saúde citados anteriormente, em 17 unidades 24 horas da Rede de Urgência e Emergência, mediante receita emitida pelo teleatendimento, bem como em máquinas automáticas de retirada de medicamento implantadas, a partir de 2024, em estações de metrô da capital paulista. Nenhum desses serviços realiza agendamento para início do uso da PrEP: a entrega da medicação ou a prescrição para retirada são efetuadas no mesmo dia. **Resultados:** Até dezembro de 2024, a RME e a Rede Sampa Trans de São Paulo contabilizavam 55.695 cadastros — 25% do total nacional —, sendo 54.414 originados nessas unidades, ou seja, 97,7% dessas pessoas iniciaram a PrEP em unidades municipais paulistanas. Do total de pessoas que iniciaram o uso em unidades do município de São Paulo, 97,8% o fizeram na RME, com 16% (8.786) desses novos cadastros provenientes de serviços não convencionais (Estação Prevenção – Jorge Beloqui, SPPrEP e a estratégia PrEP na Rua). **Conclusão:** A política de porta aberta para livre demanda de cadastro e início do uso da PrEP, a diversificação dos pontos de acesso e a oferta em horários e dias alternativos, especialmente à noite e aos finais de semana, ampliaram a capacidade do município de São Paulo em responder à demanda da população e, consequentemente, contribuíram para a redução de novas infecções pelo HIV.

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

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1492>

TL-036 - Mais autonomia na prevenção: o autoteste de HIV como aliado na expansão da prevenção combinada

Adriano Queiroz da Silva¹, Susete Filomena Menin Rodrigues¹, Sirlei Aparecida Rosa Alfaia¹, Rodney Matias Mendes¹, Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Eliane Aparecida Sala¹, Marcia Aparecida Floriano de Souza¹, Cristina Aparecida de Paula¹, Maria Cristina Abbate¹

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

Introdução: A cidade de São Paulo tem ampliado a oferta de estratégias de prevenção, sobretudo em ambientes comunitários. Nos últimos sete anos, houve uma redução de 55% nos novos casos de HIV, ao se compararem os anos de 2016 (3.761) e 2023 (1.705), destacando-se o aumento do número de testes rápidos realizados no município e a ampliação de *kits* de autotestes de HIV para a população, especialmente para aquelas mais vulnerabilizadas frente a essa epidemia. **Objetivo:** Apresentar os dados de ampliação da oferta dos *kits* de autotestes de HIV na cidade de São Paulo e avaliar a implementação desse insumo como facilitador do acesso ao conhecimento do *status* sorológico e à prevenção. **Métodos:** A capital paulista iniciou a distribuição dos *kits* de autoteste de HIV como uma das estratégias de políticas públicas de prevenção em 2020. Desde do início, o autoteste esteve disponível nas unidades da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS (RME), na Rede Sampa Trans e em parceiros locais frequentados por populações prioritárias. A partir de 2022, com a intensificação das atividades extramuros, os *kits* de autotestes passaram a ser distribuídos em mais pontos da cidade, com ênfase em dias e horários alternativos de funcionamento da RME. Em 2023, a Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo solicitou ao Ministério da Saúde autorização para o uso dos autotestes de HIV no início e seguimento de PrEP via teleatendimento, implementando essa estratégia em fevereiro de 2024, após a emissão de nota técnica pelo referido órgão. **Resultados:** Entre 2020 a 2024, foram distribuídos mais de 431 mil *kits* de autotestes de HIV no município de São Paulo, representando um aumento de 368% nesse período (de 32.317 para 151.271). Em 2024, durante as 1.310 atividades extramuros realizadas, foram distribuídos 26.055 *kits*, correspondendo a 17% do total do ano. No âmbito do teleatendimento, tanto os profissionais que atuam no “SPPrEP – PrEP e PEP *Online*” quanto os usuários relatam que o autoteste reduz as barreiras de acesso à profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP). **Conclusão:** O autoteste de HIV tem se mostrado uma importante estratégia para o conhecimento do próprio *status* sorológico por parte das pessoas que o utilizam, possibilitando decisões mais autônomas quanto à escolha de métodos complementares de prevenção, além de favorecer o encaminhamento a serviços de saúde e o início precoce do tratamento, caso o resultado dessa triagem seja reagente. Trata-se de uma ferramenta que diversifica o acesso à testagem do HIV, dada sua ampla capilaridade, podendo estar disponível tanto em serviços de saúde quanto em casas de prostituição, clubes de sexo, centros culturais, entre outros locais, para retirada e utilização no espaço em que a pessoa se sinta mais confortável e segura para realizar o procedimento. Além disto, o autoteste reduz o tempo de espera para o início da PrEP, caso não tenha sido realizado o teste rápido ou convencional, no contexto do teleatendimento do SPPrEP.

Palavras-chave: Autoteste. HIV. Prevenção primária.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1493>

TL-037 - Ações extramuros: ampliando o acesso e rompendo barreiras da prevenção na cidade de São Paulo

Eliane Aparecida Sala¹, Adriano Queiroz da Silva¹, Cristina Aparecida de Paula¹, Fernanda Medeiros Borges Bueno¹, Marcia Aparecida Floriano de Souza¹, Gabriel Vicente Campbell¹, Edmar Borges Ribeiro Junior¹, Marcelo Antonio Barbosa¹, Maria Cristina Abbate¹

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

Introdução: Para a redução de novas infecções pelo HIV, é necessária a ampliação do acesso às estratégias de prevenção voltadas às populações mais vulnerabilizadas, entre elas: homens que fazem sexo com homens (HSH), mulheres transexuais e travestis, pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, profissionais do sexo, além da população jovem e da população negra. A atuação em prevenção requer atenção diferenciada e planejamento dos serviços de saúde, visando à superação de barreiras de acesso e à promoção da equidade. Nesse contexto, as atividades extramuros são essenciais, pois possibilitam a ampliação das estratégias de prevenção, como testagens, profilaxias pré e pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP), distribuição de insumos de prevenção — preservativos, gel lubrificante e autoteste de HIV — e até mesmo o início do tratamento do HIV para populações que não acessam os serviços de forma convencional. **Objetivo:** Ampliar acesso às estratégias de prevenção para populações mais vulnerabilizadas ao HIV, por meio de ações extramuros na cidade de São Paulo. **Métodos:** A Rede Municipal Especializada (RME) da cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, entre eles: 17 Serviço Atendimento Especializado (SAE), 9 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), 1 CTA itinerante, 1 Estação Prevenção – Jorge Beloqui e 1 canal *online* de atendimento (SPrEP). Nos últimos anos, a Coordenadoria de IST/AIDS da cidade de São Paulo (CIST) capacitou a RME para a realização de ações extramuros voltadas às populações mais vulnerabilizadas, com o objetivo de ampliar a oferta de PrEP, testagens e novos diagnósticos. Em 2024, todos os serviços da RME realizaram mensalmente ações extramuros, algumas acompanhadas pela equipe técnica da CIST, com a finalidade de qualificar as equipes profissionais, observando-se aspectos relacionados ao acolhimento, à técnica de testagem e ao sigilo. Essas atividades ocorreram em locais de maior concentração de populações vulnerabilizadas, como casas de prostituição, pontos de trabalho sexual, boates, bares, praças e centro de acolhimento para pessoas em situação de rua. As ações foram realizadas nos próprios estabelecimentos ou por meio da unidade móvel de testagem da CIST. **Resultados:** Em 2024, foram realizadas 1.309 ações extramuros pela RME, com média de quatro ações por dia, abrangendo toda a cidade de São Paulo. Foram efetuadas 26.281 testagens para HIV, com 182 (0,7%) resultados reagentes; 3.204 (12,2%) pessoas iniciaram a PrEP; 619 (2,3%) deram continuidade à PrEP; 392 (1,5%) iniciaram PEP; e 60 (33,3%) dos resultados reagentes iniciaram terapia antirretroviral no mesmo dia. Além disso, foram distribuídos 26.272 autotestes de HIV, com média de 14 por ação, e 53 (2,8%) das atividades contaram com acompanhamento da CIST para qualificação das ações extramuros. **Conclusão:** As experiências de ações extramuros evidenciam sua relevância para a saúde pública, por meio da ampliação das estratégias de prevenção voltadas às populações mais vulnerabilizadas. Verifica-se que é possível sensibilizar e capacitar toda uma rede especializada, com o objetivo de alcançar metas globais de eliminação horizontal do HIV, em consonância com os princípios de equidade e do direito universal ao acesso à saúde.

Palavras-chave: HIV. Vulnerabilidade. Prevenção.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1494>

TL-048 - Projeto “PrEP/PEP além dos muros”

Chyrlly Eliádiane de Moura¹, Cleyber Ricardo Barreto Figueiredo¹, Elaine Christina Cruz Rocha¹, Maria Vanessa Nogueira¹

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

Introdução: Nos últimos 10 anos, o Brasil tem registrado uma queda considerável no coeficiente de mortalidade por AIDS e observa-se uma redução de novas infecções em nível mundial, resultado dos esforços de programas preventivos e da atenção aos determinantes sociais para respostas efetivas à infecção e à doença, incluindo as populações marginalizadas. Uma das estratégias utilizadas é a Prevenção Combinada, que contempla diferentes ações voltadas ao combate ao HIV, entre elas a Profilaxia Pré-exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-exposição (PEP). A Secretaria de Estado da Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN) tem somando esforços para a descentralização da PEP e da PrEP, por meio de ações de educação permanente das equipes e de atividades de educação em saúde junto à população. Apesar de trabalho de divulgação dessas estratégias, observa-se a necessidade de promover ações intersetoriais que ampliem o conhecimento dos estudantes

sobre a temática. **Objetivo:** Ampliar o conhecimento de alunos dos cursos de Farmácia, Enfermagem e Medicina em universidades sobre as tecnologias de prevenção ao vírus da imunodeficiência adquirida (HIV), PrEP e PEP, visando à promoção do autocuidado e à qualificação da prescrição e manejo das profilaxias de prevenção ao HIV. **Métodos:** A partir da integração entre a Atenção e Vigilância em Saúde, o Grupo de Trabalho Estadual PrEP/PEP desenvolveu o projeto com o propósito de disseminar o conhecimento nas comunidades acadêmicas, por meio de ações educativas no formato de rodas de conversa. Foram utilizados recursos audiovisuais, como apresentações de *slides*, imagens ilustrativas e vídeos educativos, de modo a facilitar a compreensão das estratégias de prevenção ao HIV, promovendo a construção coletiva do conhecimento e o esclarecimento de dúvidas em tempo real. A escolha dos cursos participantes baseou-se em sua atuação na prescrição e supervisão do tratamento com PEP e PrEP, fortalecendo a melhoria dos indicadores relacionados à infecção pelo HIV e fomentando a consolidação das políticas públicas existentes no estado. **Resultados:** O projeto teve início durante a semana acadêmica da Universidade Paulista (UNIP), com a participação de 80 estudantes, docentes e demais membros da comunidade acadêmica. A abordagem utilizada permitiu que os participantes compreendessem melhor os métodos profiláticos e seu impacto na prevenção do HIV, desmistificando conceitos equivocados e fortalecendo a confiança na adoção dessas estratégias. **Conclusão:** Os serviços de saúde necessitam contar com profissionais capacitados e atualizados para enfrentar o HIV/AIDS, considerando os aspectos biopsicossociais de cada indivíduo. A formação acadêmica oferece a base necessária para garantir a autonomia das equipes e a segurança no atendimento aos usuários que necessitam da PEP e da PrEP. O projeto segue em processo de replicação e expansão, com a expectativa de alcançar um número ainda maior de estudantes e profissionais da saúde, fortalecendo a rede de atenção à saúde do estado.

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

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1495>

TL-038 - SPrEP: expandindo fronteiras na teleconsulta e na prevenção do HIV em São Paulo

Maria Cristina Abbate¹, Robinson Fernandes de Camargo¹, Carolina Marta de Matos¹, Giovanna Menin Rodrigues¹, Marina de Lucca Fernandes de Camargo¹, Beatriz Lobo Macedo¹, Marcelo Antônio Barbosa¹

¹Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Introdução: A cidade de São Paulo apresentou redução da incidência de HIV nos últimos seis anos, resultado de estratégias inovadoras de prevenção, incluindo a ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) e à profilaxia pós-exposição (PEP). Contudo, barreiras ainda limitam o acesso a esses serviços. Para enfrentar esse desafio, a Coordenadoria de IST/AIDS de São Paulo desenvolveu o “SPrEP – PrEP e PEP Online”, a primeira plataforma digital da saúde pública no Brasil a oferecer atendimento remoto para profilaxias ao HIV. Integrado ao aplicativo e-saúdeSP, o serviço permite o acesso à PrEP e à PEP por meio de teleconsultas diárias, realizadas das 18h às 22h. **Objetivo:** Expandir o acesso às profilaxias para o HIV por meio da oferta de teleconsultas, reduzindo barreiras de acesso. **Métodos:** Para iniciar a PrEP, o usuário deve realizar um cadastro e apresentar um teste negativo para HIV realizado nos últimos sete dias. O atendimento é imediato e ocorre por meio de videochamada com um médico, que prescreve a medicação. A retirada da PrEP pode ser feita em 17 unidades de pronto atendimento 24 horas, na Rede Municipal Especializada (RME) em IST/AIDS e em máquinas automáticas de entrega de métodos de prevenção localizadas nas estações Luz, Vila Sônia e Tucuruvi do metrô. Usuários em continuidade da profilaxia apresentam exames conforme o protocolo vigente e recebem prescrição válida por 120 dias. Para a PEP, o atendimento ocorre sem necessidade de teste prévio, sendo a prescrição disponibilizada imediatamente. O serviço também atua como retaguarda para casos positivos de HIV identificados na Estação Prevenção - Jorge Beloqui, localizada na estação República do metrô, permitindo o início do tratamento antirretroviral no mesmo dia. **Resultados:** Entre junho de 2023 e fevereiro de 2025, o SPrEP registrou 6.228 atendimentos. Foram prescritas 4.153 (66,7%) profilaxias PrEP e 1.910 (30,7%) profilaxias PEP, além de 1.257 (20,2%) consultas de retorno. O lançamento das máquinas automáticas, em junho de 2024, impulsionou um aumento de 213% no total de atendimentos, em junho e dezembro de 2024. Nesse período, observou-se crescimento de 280% na prescrição de PrEP, 244% na prescrição de PEP e 180% no volume de teleconsultas. Dezembro de 2024 registrou 646 atendimentos, o maior volume desde a implementação do serviço. O perfil dos usuários indica que 65% dos homens e 50% das mulheres atendidas possuem entre 18 e 34 anos, demonstrando impacto positivo entre jovens adultos. **Conclusão:** O SPrEP representa uma inovação na prevenção do HIV, ao eliminar barreiras de acesso à PrEP e à PEP e possibilitar que indivíduos iniciem ou mantenham o uso desses métodos de prevenção de maneira rápida e eficiente. O serviço tem de mostrado essencial para ampliar a adesão

à prevenção combinada e reduzir novas infecções na cidade de São Paulo. A implementação de novas estratégias, como a ampliação dos pontos de dispensação, poderá fortalecer ainda mais a resposta municipal ao HIV.

Palavras-chave: HIV. Profilaxia pré exposição. Profilaxia pós exposição. Saúde digital.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1496>

TL-039 - Distribuição espacial do HIV/AIDS no Brasil e fatores socioeconômicos

Amanda Krummenauer¹, Alessandro Igor da Silva Lopes², Tiago Benoliel Rocha¹, Isabela Omelas Pereira¹, Nazle Mendonça Colação Vêras¹, Ana Roberta Pati Pascom¹

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

²Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, DEDT

Introdução: No Brasil, cerca de um milhão de pessoas viviam com HIV/AIDS (PVHA) em 2022, das quais 76,4% estavam vinculadas aos serviços de saúde. A ampliação do acesso aos antirretrovirais (ARV), desde 2013, tem sido essencial para reduzir a morbimortalidade e a transmissão viral. Contudo, desigualdades regionais podem influenciar a dinâmica da epidemia. **Objetivo:** Analisar a distribuição espacial do HIV/AIDS no Brasil, entre 2012 e 2022, identificando padrões de incidência e agrupamentos espaciais, com o intuito de subsidiar políticas públicas de prevenção e tratamento. **Métodos:** Estudo ecológico retrospectivo com dados secundários referentes ao período de 2012 a 2022. Consideraram-se vinculadas as pessoas que realizaram exames de CD4, carga viral ou tiveram dispensação de ARV nos últimos dez anos, registradas nos sistemas de monitoramento clínico. Os casos de AIDS foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Na análise espacial, aplicaram-se o Índice de Moran Global e o Índice Local de Moran (LISA) para identificar *clusters* de incidência. Além disso, foram realizadas análises bivariadas entre as taxas de incidência e indicadores socioeconômicos, incluindo o Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM), o Índice de Vulnerabilidade Social (IVS), o Índice de Gini e Índice Brasileiro de Privação (IBP). **Resultados:** No período analisado, registraram-se 798.510 vinculações e 428.350 casos de AIDS. A distribuição foi heterogênea, com as maiores concentrações de vinculações e de casos de AIDS nos estados das regiões Sudeste (41 e 39%), Nordeste (22 e 23%) e Sul (20 e 20%). A análise espacial revelou autocorrelação significativa ($p < 0,05$), indicando que a epidemia segue padrões geográficos definidos. Identificaram-se 753 municípios com *clusters* de alta incidência de vinculação aos serviços de saúde e 806 municípios com *clusters* de casos de AIDS. As análises bivariadas mostraram correlação positiva entre o IDHM e a incidência de vinculações e casos de AIDS, enquanto IVS, Gini e IBP apresentaram correlação negativa. Nas regiões Norte e Nordeste, predominaram os *clusters* do tipo Baixo-Baixo (baixa incidência de casos e baixo IDHM) e Alto-Baixo (alta incidência de casos e baixo IDHM). Em contraste, as regiões Sul, Sudeste e Centro-Oeste apresentaram predominância dos tipos Alto-Alto e Baixo-Alto. **Conclusão:** A epidemia de HIV/AIDS no Brasil apresenta padrões espaciais distintos entre as regiões. Observaram-se taxas similares entre áreas adjacentes, sugerindo que a incidência é influenciada por fatores socioeconômicos e condições de vida dos municípios adjacentes, sendo o IDHM um fator relevante. Nas regiões Norte e Nordeste, os *clusters* ocorreram em municípios com maior vulnerabilidade social (baixo IDHM), padrão não observado nas demais regiões. Esses resultados evidenciam a necessidade de estratégias regionalizadas de controle da epidemia, com ações específicas para cada realidade local.

Palavras-chave: HIV. Síndrome de imunodeficiência adquirida. Análise espacial.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1497>

TL-040 - Efficacy of a multi-ingredient coriolus versicolor-based vaginal gel on high-risk HPV clearance and repair of low-grade cervical lesions: final results from the paloma 2 clinical trial

Yann Gaslain¹

¹Procare Health.

Introdução: High-risk (HR)-HPV infection is a critical precursor to cervical cancer. **Objective:** The PALOMA 2 Clinical Trial was designed to assess the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel in the repair of low-grade cervical lesions and HR-HPV clearance. **Methods:** Randomised, multi-centre, prospective, open-label, parallel-group, watchful waiting approach-controlled clinical trial. Unvaccinated HR-HPV positive women between

30-65-year-old, with ASCUS/LSIL cytology and concordant colposcopy were randomized (1:1:1:1) into 4 groups with different Coriolus versicolor-based vaginal gel treatment regimens: A) Standard regimen: once daily for one month, followed by every other day for five months, B) Intensive regimen: once daily for three months, followed by every other day for three months, C) Very Intensive regimen: once daily for six months, D) Control group: watchful waiting approach. The study assessed the repair of HPV-dependent low-grade cervical lesions and HR-HPV clearance after six months of treatment. Repair of cervical lesions was considered when there was cytology normalization with concordant colposcopy. Clearance was categorized as complete (negative HR-HPV test or no detectable baseline genotypes) or partial (disappearance of at least one baseline genotype with normal cytology and concordant colposcopy). IRC approval was obtained, and all participants gave informed consent. Results of arm A, B and C vs D on lesion regression and HR-HPV clearance after 6 months of treatment are presented. **Results:** Of the 164 randomized patients, 124 with a mean age of 41.13 years were evaluated for efficacy. Of these, 46.8% were current or former smokers, with no significant differences between the groups. From the 109 patients (A=26, B=26, C=29, D=28) who completed the 6-month treatment, repair of cervical lesions and HR-HPV clearance was achieved by 42.3% (A), 84.6% (B), 62.1% (C) vs. 46.4% (D) patients (pAvsD=0.7607, pBvsD=0.0033 and pCvsD=0.2359). A subgroup of 56 patients positive for HPV 16 and/or 18 and/or 31 (A=14, B=15, C=14, D=13) with a mean age of 42.52 years was analyzed and 42.9% (A), 93.3% (B), 64.3% (C) vs. 30.8% (D) experienced lesion regression and HR-HPV clearance after the 6-month treatment (pAvsD=0.6946, pBvsD=0.0011 and pCvsD=0.0816). **Conclusion:** These findings indicate that the intensive regimen of Coriolus versicolor-based vaginal gel significantly enhances HR-HPV clearance and repair of low-grade cervical lesions compared to watchful waiting approach. These results support the potential of the Coriolus versicolor-based vaginal gel as a proactive management option for HR-HPV positive women with low-grade cervical lesions.

Keywords: HPV, coriolus versicolor, Paloma 2, cervical lesions, cervical cancer.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1498>

TL-041 - Efficacy of intensive regimen of a multi-ingredient coriolus versicolor-based vaginal gel in HR-HPV clearance: pooled results from the paloma 1 and paloma 2 clinical trials

Yann Gaslain¹

¹Procare Health.

Introdução: PALOMA 1[1] was the first clinical trial demonstrating the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel in repairing low-grade cervical lesions related to HPV. An intensive regimen proved to be effective on HPV clearance, a secondary outcome. Building on this, PALOMA 2 exclusively focused on a high-risk (HR)-HPV positive cohort, aiming to assess the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel intensive regimen in promoting HR-HPV clearance, as a secondary outcome. **Objective:** To assess the efficacy of a Coriolus versicolor-based vaginal gel on HPV clearance in both studies PALOMA 1 and PALOMA 2 combined results. **Methods:** Randomised, multi-centre, prospective, open-label, parallel-group clinical trial with a watchful-waiting control group. Unvaccinated HR-HPV positive women aged between 30-65 with ASCUS/LSIL cytology and concordant colposcopy were randomized (1:1:1) into 3 groups with different Coriolus versicolor-based vaginal gel regimens: A) Standard regimen: once daily for one month, followed by every other day for five months, B) Intensive regimen: once daily for three months, followed by every other day for three months, C) Control group: watchful waiting approach. This analysis presents pooled results focusing on HR-HPV clearance at six months for the intensive regimen versus control. HR-HPV clearance was classified as either total clearance (defined as a negative HPV test or the disappearance of all species detected at baseline) or partial clearance (defined as the disappearance of at least one HPV genotype present at baseline, along with normal cytology and concordant colposcopy observations). All patients signed informed consent, and studies were approved by centralised IRBs. **Results:** Data from 101 patients has been evaluated, 48 from the Coriolus versicolor-based vaginal gel group (PALOMA 1=22, PALOMA 2=26) and 53 patients from the control group (PALOMA 1=25, PALOMA 2=28). Significant increase of HR-HPV clearance was shown in the group treated with the Coriolus versicolor-based vaginal gel vs control group (85.4 vs. 43.4%, $p=0.0024$). The analysis of the sub-group of patients positive for HPV 16 and/or 18 and/or 31 at baseline also showed statistically significant results: 82.6% experienced HPV clearance in the Coriolus versicolor-based vaginal gel group, while only 37,0% in the control group ($p=0.0328$). **Conclusion:** These findings suggest that the intensive posology of a Coriolus versicolor-based vaginal gel significantly enhances HR-HPV clearance, highlighting it as a valuable clinical tool for managing HR-HPV infections compared to watchful waiting approach.

Palavras-chave: Coriolus versicolor-vaginal gel. HPV, pool-analysis.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1499>

TL-042 - Prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis em pessoas privadas de liberdade

Carolina Favero Kerche¹, Elisa dos Santos Lorena¹, Maria Eduarda Vanelli¹, Laura Moura Sestari¹, Ariel Siqueira Lemos², Pietra da Rosa Alves¹, Mariana Braga da Silva², Thais de Sousa Linhares¹, Giovana Luiza Rossato¹, Kelen Kossmann da Silva¹, Letícia Prescendi¹, Rejane Louise de Lima Bastos¹, Márcia Gabriela Rodrigues de Lima³

¹Universidade Franciscana.

²Universidade Federal de Santa Maria.

³Prefeitura Municipal de Santa Maria.

Introdução: A saúde pública no sistema prisional enfrenta inúmeras adversidades, como superlotação, escassez de insumos, preconceito e deficiências nos serviços de saúde — fatores que configuram determinantes sociais e de saúde significativos. Além disso, as pessoas privadas de liberdade (PPL), consideradas populações-chave, apresentam maiores incidências de infecções sexualmente transmissíveis (IST) devido à desinformação acerca da prevenção adequada e à adoção de comportamentos de risco. **Objetivo:** Descrever ações de testagem rápida em pessoas privadas de liberdade em uma casa prisional da região central do Rio Grande do Sul. **Métodos:** As testagens foram realizadas em um presídio da região central do Rio Grande do Sul por residentes de Infectologia, Neurologia e Saúde da Família, no campo de prática da Política HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais e da Política de Promoção de Equidade em Saúde da Secretaria de Saúde. As ações ocorreram entre janeiro e dezembro de 2024, em turnos alternados entre manhã e tarde. **Resultados:** Ao todo, foram realizadas 23 ações de testagem rápida no presídio, com 660 pessoas testadas, totalizando 2.640 testes rápidos. Desses, 135 apresentaram resultados reagentes para sífilis, 28 para HIV e 31 para hepatite C. O acompanhamento e o tratamento dos casos reagentes foram realizados pela equipe de saúde da casa prisional durante o cumprimento da pena, e, após a liberdade, os indivíduos foram encaminhados para as unidades de saúde de referência ou para o SAE/CTA da cidade. As ações promovidas pela equipe da Política de HIV/AIDS, IST e Hepatites Virais e da Política de Promoção de Equidade em Saúde em casas prisionais desempenham um papel importante na promoção da saúde e na prevenção de agravos, especialmente em populações vulneráveis e de difícil acesso, possibilitando o rastreamento precoce dessas infecções e o tratamento adequado. **Conclusão:** Por se tratar de uma população de difícil acesso, exposta a diversas infecções e outros agravos, o rastreamento por meio de testagens rápidas aumenta a possibilidade de cuidado à saúde de maneira eficaz, evitando a disseminação dessas infecções. Para dar continuidade a esse cuidado de forma humanizada, é necessário elaborar estratégias relacionadas à equidade, de acordo com a realidade dessa população, integrando-as a outros serviços de saúde, a fim de criar ações mais efetivas.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Pessoas privadas de liberdade. Testagem rápida.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1500>

TL-043 - Impactos sociais da educação massiva na agenda global de saúde: a trilha educacional “Sífilis e outras IST”

Alexandre Rodrigues Caitano¹, Manoel Honório Romão¹, Antonio Quintas-Mendes², Janaína Luana da Silva Valentim¹, Karilany Dantas Coutinho¹, Jane Francinete Dantas¹, Joaquim Luis Alcoforado³, Aliete Cunha-Oliveira⁴, Cristine Martins Gomes de Gusmão⁵, Ricardo Alessandro de Medeiros Valentim¹

¹Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Laboratório de Inovação Tecnológica em Saúde.

²Universidade Aberta de Portugal.

³Universidade de Coimbra.

⁴Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

⁵Universidade Federal de Pernambuco.

Introdução: A sífilis é um problema de saúde pública global e, no Brasil, sua incidência cresceu expressivamente entre 2011 e 2015, levando à declaração de epidemia em 2016. Em resposta, foi criado o Projeto “Sífilis Não!”, que incluiu a trilha educacional “Sífilis e Outras IST” no Ambiente Virtual de Aprendizagem do Sistema Único de Saúde (AVASUS). O presente estudo avaliou os impactos dessa trilha na qualificação profissional, no fortalecimento dos serviços de saúde e nas metas da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU). **Objetivo:** Analisar a contribuição da trilha educacional “Sífilis e Outras IST” na qualificação dos profissionais de saúde, no fortalecimento dos serviços de saúde e na promoção dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda 2030 da ONU, considerando suas implicações para a agenda global de saúde. **Métodos:** Foi utilizada uma abordagem multimétodo, combinando análise de dados educacionais e epidemiológicos,

além da aplicação de questionário a estudantes da trilha “Sífilis e Outras IST”. A população do estudo incluiu 103.151 estudantes certificados, com uma amostra esperada de 1.057 participantes e 1.291 respostas coletadas. Os dados foram analisados com estatísticas descritivas e inferenciais para avaliar impactos na prática profissional, na adesão às diretrizes de saúde pública e no alinhamento aos ODS da Agenda 2030 da ONU. **Resultados:** Os resultados indicam que 97,9% dos participantes adquiriram novos conhecimentos, 87,5% relataram melhoria na relação com pacientes e 88,6% identificaram relevância direta do conteúdo para sua prática profissional. Houve aumento significativo na testagem de sífilis e na aplicação de Penicilina Benzatina na Atenção Primária à Saúde. Além disso, observou-se que os cursos da trilha estão alinhados a sete dos ODS da Agenda 2030: ODS 3 (Saúde e Bem-Estar), ODS 4 (Educação de Qualidade), ODS 5 (Igualdade de Gênero), ODS 8 (Trabalho Decente e Crescimento Econômico), ODS 10 (Redução das Desigualdades), ODS 11 (Cidades e Comunidades Sustentáveis) e ODS 16 (Paz, Justiça e Instituições Eficazes). A educação massiva promoveu inclusão social, equidade no acesso à formação profissional e fortalecimento da governança em saúde. **Conclusão:** A trilha educacional “Sífilis e Outras IST” demonstrou impacto positivo na qualificação profissional, na melhoria dos serviços de saúde e no cumprimento da Agenda 2030 da ONU. A educação massiva mediada por tecnologia mostrou-se uma estratégia eficaz para a formação contínua de profissionais, redução das desigualdades e fortalecimento do SUS, consolidando-se como um modelo replicável para outras emergências de saúde global.

Palavras-chave: Sífilis. Educação em saúde. Desenvolvimento sustentável. Política pública.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1501>

TL-044 - O uso do preservativo entre jovens adultos testados em um centro de testagem e aconselhamento

Ana Paula Ferreira Holzmann¹, Ana Paula Forte Camarero², Aliete Cunha-Oliveira², João Luiz Grandi³, Janer Aparecida Silveira Soares¹, Cristiano Leonardo de Oliveira Dias¹, Cláudia Rocha Biscotto¹, Gabriela Morão⁴, Josiane dos Santos⁴, João Paulo Dias Lopes⁴, Débora Cristina Vieira⁴, Sirléia Ferreira de Souza⁴, Dulce Aparecida Barbosa³

¹Universidade Estadual de Montes Claros.

²Escola Superior de Enfermagem de Coimbra.

³Universidade Federal de São Paulo.

⁴Serviço de Assistência Especializada.

Introdução: As Infecções sexualmente transmissíveis (IST) continuam a ser um problema de saúde pública no Brasil, com incidência crescente entre os jovens. Dados epidemiológicos apontam que 25% das infecções ocorrem em indivíduos menores de 25 anos. O uso do preservativo ainda é o melhor método de prevenção para esse grupo etário; entretanto, estudos têm apontado uma redução gradativa em seu uso nos últimos anos. **Objetivo:** Descrever o uso do preservativo e os motivos para não utilizá-lo entre jovens atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, realizado em um CTA do Norte de Minas. Foram selecionados para o estudo jovens adultos de 18 a 29 anos que foram testados de janeiro a novembro de 2024. Os dados foram coletados a partir dos formulários de atendimento do aconselhamento. As variáveis de interesse incluíram características sociodemográficas e comportamentais. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, utilizando-se o programa *Excel*, com apresentação das frequências absolutas e relativas. O estudo original foi aprovado pelo comitê de ética da Universidade Estadual de Montes Claros, Minas Gerais (MG). **Resultados:** Foram incluídos no estudo 563 jovens, sendo 39,1% com 18 a 23 anos e 60,9% com 24 a 29 anos, maioria do sexo masculino (73,5%), solteiros (86,7%) e com mais de oito anos de escolaridade (84,4%). Quanto ao uso de substâncias, 63,26% relataram consumo de álcool e 20% declararam uso de outras drogas. Entre os jovens que tiveram parceiro fixo no último ano, 84,4% relataram ter tido um único parceiro e 80% não utilizaram regularmente o preservativo. Entre aqueles que tiveram parceiros eventuais, 71% relataram até cinco parceiros no último ano, enquanto 29% tiveram mais de cinco. Nesta categoria, 57,7% não utilizaram o preservativo ou fizeram uso irregular. O principal motivo para a não utilização do preservativo foi a confiança no parceiro, tanto nos relacionamentos fixos (88%) quanto nos casuais (59,8%). Outros motivos para deixar de usar proteção no sexo casual incluíram não gostar do preservativo (19,2%) e estar sob efeito de álcool ou drogas (2,1%). **Conclusão:** Os resultados indicam baixa adesão ao preservativo, mesmo nas relações sexuais casuais, historicamente consideradas de maior risco. Embora a confiança no parceiro seja uma justificativa comum para o sexo sem proteção em relacionamentos estáveis, neste estudo foi também o principal motivo para não usar preservativo com parcerias casuais. Além do uso de substâncias psicoativas e da aversão ao preservativo, a baixa percepção pessoal de risco, as desigualdades de poder entre os gêneros, a facilidade de encontros sexuais promovida pelas redes sociais e a banalização da infecção pelo HIV, decorrente do avanço no tratamento e da redução da

morbimortalidade, são fatores que contribuem para o sexo inseguro e, portanto, precisam ser debatidos nos diversos cenários das áreas da saúde e educação.

Palavras-chave: Vulnerabilidade. Infecções sexualmente transmissíveis. Preservativos. Adulto jovem.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1502>

TL-045 - HIV e sífilis: ações de prevenção realizadas no centro da cidade de São Paulo com populações vulnerabilizadas

Katia Campos dos Anjos¹, Luana Helena Souza Silva¹, Maria Heloisa Gomes da Silva¹, Aline Cacciatore Fernandes¹, Cecília Maria de Andrade¹

¹Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS Henrique de Souza Filho.

Introdução: As ações extramuros para testagem de HIV e Sífilis no centro da cidade de São Paulo são compostas por 29 serviços, incluindo 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Esta prática fortalece os serviços de atenção secundária e visa alcançar populações mais vulnerabilizadas à infecção pelo HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), garantindo diagnóstico e início do tratamento. **Objetivo:** Descrever os resultados das ações extramuros realizadas por um CTA no Centro da cidade de São Paulo. **Métodos:** Trata-se de um levantamento dos dados das ações extramuros, realizadas entre janeiro e dezembro de 2024, organizadas pelo CTA Henfil em conjunto com os Agentes de Prevenção, voluntários que atuam junto aos seus pares. Nessas atividades, o serviço desloca uma equipe multidisciplinar para locais estratégicos para realização de testes rápidos de HIV e sífilis, além da prescrição de Profilaxias Pré- e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente). **Resultados:** Foram efetuadas 59 ações extramuros em: 17 centros de acolhimento para pessoas em situação de rua (PSR), hotéis sociais ou refeitórios sociais; 15 estabelecimentos de trabalho sexual; 12 praças/ruas; 6 ocupações; 6 com homens que mantêm relações sexuais com outros homens (HSH); e 3 Organizações Não Governamentais que atendem o público LGBTQIA+ e/ou população em situação de rua. No total foram atendidas 1.300 pessoas, com prescrição de 256 (19,7%) PrEP e 24 (1,8%) PEP. Com relação aos testes rápidos, 27 (2,1%) pessoas reagiram para HIV, sendo 15 (1,2%) diagnosticadas pela primeira vez e recebendo prescrição de terapia antiretroviral (TARV), 7 (0,5%) já estavam em acompanhamento e 5 (0,4%) estavam em abandono de tratamento. Além disso, 128 (9,8%) receberam diagnóstico inicial de sífilis. Em todas as ações, os usuários foram orientados e/ou direcionados para tratamento, e houve distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificantes e 2.565 autotestes para HIV. **Conclusão:** As ações extramuros possibilitam maior acesso da população vulnerabilizada aos serviços de saúde e promovem medidas de prevenção e promoção da saúde. Os profissionais orientam a população sobre prevenção combinada, práticas sexuais mais seguras e redução dos danos relacionados ao uso de drogas. Essa atividade contribui principalmente para a detecção de casos de HIV, sejam eles novos ou de pessoas que haviam abandonado o tratamento. A sífilis, quando não tratada, pode gerar consequências graves à saúde, sendo que muitas permanecem assintomáticas. A ampliação das estratégias de prevenção, como PrEP e testagens, contribui para a redução da transmissão do HIV e de outras IST.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Teste HIV. Sífilis. Prevenção primária. Populações vulneráveis.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1503>

TL-046 - Características das gestantes infectadas pelo HIV acompanhadas em um Serviço de Atendimento Especializado no interior da Bahia

Caroline Barreto Freire Oliveira^{1,2}, Carlos Alberto Lima da Silva², Beatriz Costa da Silva², Marilene Alves Cameiro², Rute Thayanne Oliveira Souza Ferreira², Vanessa Silva Sampaio Marinho¹, Valterney de Oliveira Morais³, Patricia Barreto Freire^{1,4}, Pedro Henrique Santana de Almeida², Emerson Rios de Afonseca², Aisiane Cedraz Morais²

¹Secretaria Municipal de Saúde de Feira de Santana.

²Universidade Estadual de Feira de Santana.

³Centro Universitário Nobre.

⁴Centro Universitário Anísio Teixeira.

Introdução: A infecção pelo vírus HIV, nos dias atuais, além de ser considerada uma pandemia, continua a representar uma emergência de saúde global. Em 2023, 39,9 milhões de pessoas viviam com HIV em todo o mundo; destas, 53% eram mulheres e meninas. Semanalmente, cerca de 4 mil mulheres e adolescentes do sexo feminino, entre 15 e 24 anos,

são infectadas pelo HIV em todo o mundo. Com as mudanças observadas ao longo dos anos no perfil epidemiológico das pessoas vivendo com HIV/AIDS, nota-se que a feminização da epidemia é uma delas. Essa característica, somada ao aumento da prevalência da infecção em pessoas em idade reprodutiva, trouxe como consequência a elevação das taxas da transmissão vertical do vírus. **Objetivo:** Descrever o perfil clínico-epidemiológico de gestantes infectadas pelo HIV acompanhadas em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) no interior da Bahia. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de delineamento transversal, desenvolvido a partir de informações extraídas dos prontuários clínicos de gestantes infectadas pelo HIV acompanhadas no SAE de Feira de Santana, Bahia (BA), no período de 2018 a 2022. O estudo foi autorizado pelo CEP/UEFS conforme parecer nº 6.961.546. **Resultados:** Foram analisados os dados dos prontuários clínicos de 110 gestantes, sendo a maioria procedente de Feira de Santana (80,9%). Em relação à distribuição racial, 62,7% se autodeclararam pardas, 29,1% pretas e 7,3% brancas. Na categoria profissional, a ocupação mais citada foi “do lar” (20,9%), seguida pelo desemprego (17,3%). Quanto ao nível de escolaridade, grande parte das gestantes (40%) possuía o ensino médio completo. Em relação ao estado civil, 37,3% eram solteiras e 30,9% casadas. O principal motivo para a descoberta da infecção foi o pré-natal (47,3%), e a principal forma de exposição ao vírus foi a relação sexual (94,5% dos casos). Cerca de 94,5% das mulheres realizaram pré-natal, com predominância de sete consultas. Quanto ao uso da terapia antiretroviral (TARV), 78,2% fizeram uso durante a gestação. Como desfecho gestacional, 89,1% dos casos resultaram em nascidos vivos, 4,5% em abortos e 2,7% em natimortos, sendo a cesariana a via de parto mais prevalente (85,5% dos casos). Do total de nascidos vivos, uma criança apresentou o desfecho de infecção pelo HIV após 18 meses. **Conclusão:** Foi possível concluir que o HIV foi mais prevalente em mulheres pardas e pretas, o que corrobora os dados nacionais de 2023, além de ser mais comum entre mulheres “do lar” e desempregadas, bem como entre solteiras, o que chama atenção para as desigualdades de raça e condição social. Outro ponto relevante é o grande número de infecções por exposição sexual, reforçando a necessidade de intensificar ações de educação em saúde para prevenção do HIV. O pré-natal destacou-se como principal motivos da descoberta da infecção, representando uma importante estratégia para o diagnóstico oportuno, evidenciando a relevância do acompanhamento adequado da gestante como garantia da promoção da saúde do binômio mãe-filho.

Palavras-chave: Gestante. HIV. Transmissão vertical. Prontuários.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1504>

TL-047 - Post-exposure prophylaxis use among sexual and gender diverse adolescents seeking HIV pre-exposure prophylaxis

Lua Oliveira Rodrigues¹, Priscilla Caires², Diana Zeballos², Fabiane Soares², Beo Oliveira Leite², Suelen Seixas³, Laio Magno³, Inês Dourado²

¹União Metropolitana de Educação e Cultura.

²Instituto de Saúde Coletiva.

³Universidade do Estado da Bahia.

Introdução: Pre-exposure prophylaxis (PrEP) appointments at health services provide a key opportunity to identify cases where post-exposure prophylaxis (PEP) may be indicated, either due to prior unprotected exposure before initiating PrEP or low adherence. These visits are crucial for offering treatment options, health education, and comprehensive care. While increasing demand for PrEP reflects progress in HIV prevention, there remains an urgent need for accessible, high-quality information and targeted interventions to reduce risk behaviors. We aim to examine PEP usage among sexual and gender-diverse adolescents (SGDA) seeking PrEP. **Objective:** The aim of this study is to assess PEP use among SGDA seeking PrEP and to identify factors associated with PEP initiation at enrollment and during follow-up. **Methods:** PrEP15-19 Choices is a real-world implementation study evaluating long-acting injectable PrEP with cabotegravir (LAI-PrEP) and oral PrEP among cisgender men who have sex with men (MSM), transgender, and non-binary individuals aged 15–19 years across three Brazilian cities. This analysis included participants enrolled from October 2022 to January 2025 who required PEP at their initial visit or during follow-up due to risk exposure within the past 72 hours. PEP treatment followed Brazilian guidelines and consisted of a 28-day regimen of tenofovir/lamivudine (TDF/3TC) and dolutegravir (DTG). Data were collected from participants' electronic records during their appointments. Descriptive statistics characterized PEP usage, while logistic regression estimated odds ratios (OR) and 95% confidence intervals (95% CI) for the association between participant characteristics and PEP use. **Results:** A total of 443 adolescents were included in the analysis, the majority being MSM (75.6%), aged 18–19 years (69.7%), and identifying as Black (39.3%) or Brown (34.5%). Overall, 55 participants (12.4%) required PEP: 29 (6.5%) at enrollment and 26 (5.4%) during follow-up. Among those initiating PEP at enrollment, 27 (93.1%) subsequently started PrEP. Logistic regression analysis indicated that participants with prior PEP use

had 3.42 times higher odds of requiring PEP again (95%CI 1.6–7.4), while those reporting group sex had 2.9 times higher odds of PEP use (95%CI 1.5–5.5). **Conclusion:** These findings highlight persistent gaps in adolescents' knowledge of HIV prevention, with uncertainty surrounding risk behaviors and effective prevention strategies. Services like PrEP-15-19 Choice's clinic play a crucial role in bridging this gap by providing comprehensive care, offering multiple PrEP modalities, facilitating PEP access, and delivering guidance on combination prevention strategies. These integrated approaches are essential for HIV prevention.

Keywords: PrEP. PEP. HIV. Prevention. Adolescent.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1505>

TL-049 - Padrão epidemiológico de HIV/AIDS em crianças e adolescentes na Paraíba: análise comparativa com a tendência nacional (2014–2023)

Viviane Cordeiro de Queiroz¹, Jaylane da Silva Santos¹, Maria Hellen Ferreira Brasil¹, Renata Karina Reis², Elucir Gir², Hemílio Fernandes Campos Coêlho¹, Maria Eliane Moreira Freire¹, Kariny Gardêny Barbosa Lisboa de Melo³, Brenda Alencar da Silva³, Ana Cristina de Oliveira e Silva¹

¹Universidade Federal da Paraíba.

²Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

³Complexo de Doenças Infectocontagiosas Dr. Clementino Fraga.

Introdução: A infecção pelo HIV em crianças e adolescentes continua sendo um desafio global, especialmente em contextos de vulnerabilidade socioeconômica. A transmissão vertical permanece como a principal via de infecção nessa população, o que destaca a importância de medidas preventivas e do diagnóstico precoce. No Brasil, observa-se uma tendência de redução dos casos infantis devido à ampliação das políticas de prevenção e tratamento. No entanto, é fundamental analisar se essa tendência se reflete de maneira homogênea entre os estados. **Objetivo:** Analisar se o padrão epidemiológico dos casos de HIV/AIDS em crianças e adolescentes de zero a 14 anos no estado da Paraíba segue a tendência nacional no período de 2014 a 2023. **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo, com abordagem quantitativa, realizado a partir de dados de domínio público. As informações foram coletadas em janeiro de 2025. Foram incluídas crianças e adolescentes de ambos os sexos, entre zero e 14 anos, com diagnóstico de HIV/AIDS no período de 2014 a 2023. Os dados foram organizados em planilhas e analisados por meio de estatística descritiva. **Resultados:** Entre 2014 e 2023, foram identificados 64 casos de HIV/AIDS em crianças e adolescentes de zero a 14 anos no estado da Paraíba, com uma média de 12 casos anuais e pico de incidência em 2019, com 15 casos. A maioria ocorreu em indivíduos do sexo feminino (60,93%), na faixa etária inferior a um ano de idade (34,38%) e autodeclarados de raça/cor parda (61,90%). A transmissão vertical foi a principal forma de exposição, representando 42,18% dos casos. Em nível nacional, foram registrados 4.032 casos no mesmo período, com média anual de 404 casos e maior número de notificações em 2014, com 638 casos. Predominaram, neste cenário, indivíduos do sexo feminino (52,90%), na faixa etária de quatro anos (36,51%), autodeclarados de raça/cor parda (57,87%) e infectados por transmissão vertical (42,58%). Esses achados indicam que o perfil epidemiológico da Paraíba segue tendência semelhante à observada no país. **Conclusão:** Os resultados sugerem que o padrão de HIV/AIDS em crianças e adolescentes no estado da Paraíba reflete a tendência observada em nível nacional, com predomínio de casos no sexo feminino, em crianças menores de um ano e com transmissão vertical como principal via de infecção.

Palavras-chave: HIV. AIDS. Epidemiologia. Crianças. Adolescentes.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1506>

TL-050 - Divulgação científica e controle social: estratégias para ampliar o acesso e avaliar a satisfação dos participantes de pesquisas científicas

Daniela Cristina Soares Vieira da Silva¹, Alexandra Maria Palheta Nunes¹, Herald Souza dos Reis¹, Luciano Chaves Franco Filho¹, Fábio Augusto Silva Bastos¹, Francisco Soares Chagas de Souza¹, Joana da Felicidade Ribeiro Favacho¹, Nelson Duarte Faro Junior¹

¹Instituto Evandro Chagas.

Introdução: A Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) assegura aos participantes de pesquisas o direito ao acesso aos resultados, cabendo aos pesquisadores e às instituições garantir essa comunicação. No entanto, a divulgação científica (DC) ainda se restringe, em grande parte, à publicação de artigos acadêmicos e à apresentação em eventos científicos, raramente alcançando o público leigo, especialmente os voluntários que contribuem

com tempo e material biológico para os estudos. A ausência de estratégias eficazes de comunicação dificulta a criação de canais que não apenas facilitem a DC, mas também viabilizem pesquisas de satisfação, ampliando a popularização da ciência e fortalecendo o controle social, de modo a impulsionar melhorias nas políticas públicas de saúde. **Objetivo:** Desenvolver e validar um plano de comunicação para DC e pesquisa de satisfação de participantes de pesquisas científicas, utilizando estratégias baseadas em *customer relationship management* (CRM) para fortalecer o relacionamento entre sociedade, instituições e Estado. **Métodos:** O Projeto Duo Teste serviu como base para traduzir os resultados científicos em linguagem acessível. O estudo avaliou um teste rápido para HIV e sífilis em 416 gestantes, 56 homens que fazem sexo com homens (HSH) e 138 profissionais da saúde (PS). *Cards* digitais contendo mensagens simplificadas foram elaborados com o *software Corel Draw* e enviados via *WhatsApp* para os contatos cadastrados. Além disso, um segundo *card* mensurou a percepção dos participantes sobre a importância de serem informados, utilizando a métrica *Net Promoter Score* (NPS), em escala de 0 a 10. **Resultados:** Cerca de 75% das gestantes e HSH possuíam acesso à internet e receberam os *cards* informativos. Entre os que tinham acesso, 98% das gestantes, 74% dos HSH e 83% dos PS receberam as mensagens. Entretanto, a adesão à pesquisa de satisfação foi baixa, com 70% dos participantes não respondendo ao NPS. Entre os que responderam, 18,4% das gestantes, 19,6% dos HSH e 28,4% dos PS foram classificados como promotores. Já os detratores corresponderam a 1,7% das gestantes e 3,6% dos HSH. O NPS indicou zona de qualidade para as gestantes e zona de aperfeiçoamento para HSH e PS. **Conclusão:** O CRM mostrou-se uma ferramenta eficiente para a DC, atendendo às normativas da CONEP e fortalecendo o engajamento dos voluntários na melhoria das políticas públicas de saúde. Contudo, a DC via CRM revelou barreiras de acesso à informação, evidenciando que 25% dos voluntários enfrentam exclusão digital, demandando outras estratégias complementares. A baixa adesão à pesquisa de satisfação indica desafios na obtenção de *feedbacks*; entretanto, os promotores demonstraram satisfação com o retorno institucional sobre os resultados do estudo, o que pode fortalecer o engajamento social em políticas públicas.

Palavras-chave: Divulgação científica. CRM. Pesquisa de satisfação. Relacionamento. Acesso à informação.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1507>

TL-051 - Estação saúde: utilização de estandes de orientação para prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis em eventos públicos

Danielle Chalub¹, Carla Souza dos Anjos¹, Cinthya Rafaella Magalhães da Nóbrega Novaes¹, Edna Verissimo dos Santos Aniceto¹, Evandro da Silva Melo Junior¹, Jloancira Rosa de Moura¹, Lousanny Caires Rocha Melo¹, Rafaella Souza Albuquerque¹, Ruana Silva de Paula¹

¹Secretaria Municipal de Saúde de Arapiraca.

Introdução: A assistência ao usuário no Sistema Único de Saúde deve ser ofertada em diferentes espaços do território, sendo os ambientes públicos, como feiras e *shows*, momentos oportunos para ações de saúde. Nesse contexto, os estandes configuram-se como ferramentas que possibilitam a oferta de orientações simultâneas aos usuários, sendo fundamental que estas atividades sejam realizadas a partir da definição de agravos prevalentes, como as infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). **Objetivo:** Relatar a experiência da implantação de estandes como ferramenta de promoção à saúde e prevenção de ISTs em eventos públicos no município de Arapiraca, Alagoas (AL). **Métodos:** Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, sobre a implantação de estandes de saúde em eventos públicos no município de Arapiraca, AL, como *shows*, congressos e feiras livres, garantindo o acesso à saúde em diferentes camadas da população. As ações foram planejadas e executadas por uma equipe multiprofissional de servidores públicos da Secretaria Municipal de Saúde, com início em janeiro de 2025. **Resultados:** Os estandes foram utilizados como ferramentas de promoção e educação popular em saúde durante os três dias da festa carnavalesca do município, “Folia de Rua”, realizada em praça pública, garantindo o acesso à saúde em diferentes camadas da população. Os estandes contaram com estrutura climatizada, painéis publicitários com ilustrações e orientações sobre prevenção combinada (preservativos, profilaxia pré-exposição – PrEP e profilaxia pós-exposição – PEP). As ações incluíram a distribuição de mais de 10 mil preservativos femininos e masculinos, gel lubrificante e orientações com utilização de tecnologias educacionais, como a “roleta da prevenção combinada”, que promoveu interação com o público por meio de jogos de perguntas e respostas sobre ISTs, preservativos, PrEP e PEP. Foram também utilizadas estratégias lúdicas para alcançar diferentes faixas etárias da população, incluindo personagens fantasiados de preservativos, PrEP/PEP e ações voltadas ao público infantil com personagem como “Zé Gotinha”, “Maria Dentinho” e “Zé Dentinho”. Em parceria com empresas promotoras de saúde, os estandes também foram instalados em eventos intersetoriais realizados em quatro grandes empresas do município (pátios de supermercados e postos de combustíveis) durante o mês de fevereiro, com oferta de aconselhamento, orientações, testes rápidos e divulgação da prevenção combinada. **Conclusão:** Os

estandes em locais públicos, aliados a metodologias ativas, têm se mostrado ferramentas essenciais na promoção da saúde comunitária, uma vez que sua instalação em momentos oportunos possibilita o acesso integral às diferentes camadas sociais, atuando na prevenção e rastreamento de ISTs além de favorecer a oferta de orientações de saúde.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Promoção à saúde. Saúde pública.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1508>

TL-052 - Prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis em usuários de Profilaxia Pré-Exposição em um Serviço de Saúde Especializado

Cristhiane Campos Marques^{1,2}, Júlia Vaz da Silva Líria Nogueira², Maria Vitória Clemente de Araújo², Elton Brás Camargo Júnior², Fabiana Nunes de Carvalho Mariz², Berenice Moreira^{1,2}

¹Centro de Testagem e Aconselhamento de Rio Verde.

²Universidade de Rio Verde.

³Universidade Católica de Brasília.

Introdução: As infecções sexualmente transmissíveis (IST), particularmente o HIV, a sífilis e as hepatites B e C, são altamente prevalentes no mundo, principalmente em populações-chave, como homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis, transexuais e profissionais do sexo. Observa-se a prevalência dessas infecções em determinados perfis associados à maior vulnerabilidade às IST, fato que persiste apesar da evolução nas estratégias de tratamento e prevenção. Assim, torna-se necessária a investigação das causas que levam à inconsistência entre as ações e políticas públicas de controle da epidemia e seus efeitos na saúde da população. Nessa perspectiva, conhecer o perfil desses indivíduos e a prevalência das IST em usuários de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é fundamental para subsidiar a adoção de estratégias eficazes de prevenção e promoção da saúde, além de contribuir para a redução de custos relacionados à assistência em saúde. **Objetivo:** Examinar o perfil sorológico para HIV, sífilis e hepatites B e C e descrever o perfil sociodemográfico dos usuários de PrEP atendidos em um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do sudoeste goiano. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado no CTA do município de Rio Verde, Goiás, Brasil. Os dados retrospectivos foram coletados de formulários do Sistema de Informação do CTA (SI-CTA) — questionário estruturado e padronizado — de pacientes acompanhados entre janeiro de 2023 e dezembro de 2024. Os formulários foram preenchidos por profissionais de saúde durante o aconselhamento pré- e pós-teste para HIV, sífilis e hepatites B e C. Os dados extraídos foram inseridos em um banco eletrônico e organizados em planilha do Excel, devidamente categorizada. Utilizou-se estatística descritiva para a tabulação e análise das informações. **Resultados:** Foram identificados 105 atendimentos de usuários de PrEP. A maioria dos pacientes era composta por homens (82,9%), solteiros (77,3%), autodeclarados pardos (50%), com mais de 12 anos de escolaridade (56,2%) e empregados (52,5%). Observou-se prevalência de HIV de 2,9%, 1% de hepatite B, 16% de sífilis, além de 8,1% dos participantes apresentarem cicatriz sorológica para sífilis. Não foram encontradas sorologia reagentes para hepatite C. **Conclusão:** A partir dos resultados, destaca-se a necessidade de promoção de políticas públicas de saúde voltadas ao perfil populacional identificado. Ressalta-se, ainda, a importância de intensificar ações preventivas, diagnósticas e terapêuticas relacionadas à sífilis, em virtude da alta prevalência dessa IST entre os participantes do estudo. Pesquisas futuras que avaliem o perfil epidemiológico e os fatores associados poderão complementar os achados atuais, fornecendo subsídios para o aprimoramento das estratégias preventivas pelos gestores de saúde.

Palavras-chave: Profilaxia pré-exposição, infecção sexualmente transmissível. Epidemiologia. Prevenção.

ÁREA: POPULAÇÕES VULNERÁVEIS E EQUIDADE NO ATENDIMENTO.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1509>

TL-053 - Tecnologia educativa audiovisual inclusiva na prevenção ao HIV/Infecções Sexualmente Transmissíveis entre jovens brasileiros

Marli Gimenez Galvão¹, Francisco Rafael Costa Ribeiro¹, Iara Mendes Medeiros¹, Emanuelle Fernandes Silva², Rosilane Lima Brito Magalhães², Ivana Cristina Vieira de Lima Maia³

¹Universidade Federal do Ceará.

²Universidade Federal do Piauí.

³Universidade Estadual do Ceará.

Introdução: Em 2023, o Brasil registrou um aumento de 4,5% nos casos de HIV, com 70,7% dos diagnósticos em pessoas do sexo masculino e 37,2% concentrados entre

jovens de 20 a 29 anos. Diante desse cenário, o desenvolvimento de tecnologias audiovisuais online destacou-se como estratégia relevante para alcançar os jovens, especialmente no contexto pós-pandemia de Covid-19, marcado pela globalização e por mudanças nas formas de comunicação e aquisição de informação. **Objetivo:** Desenvolver uma tecnologia educativa do tipo vídeo curto (3 minutos), inclusiva na prevenção do HIV/Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) entre jovens ouvintes e surdos brasileiros, direcionada ao uso de preservativos masculino (externo) e feminino (interno), além de gel lubrificante. O tema foi escolhido por abordar métodos de prevenção amplamente distribuídos pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Uma revisão de escopo identificou escassez de vídeos educativos curtos direcionados a jovens ouvintes e inexistência de conteúdos voltados a jovens surdos sobre preservativos e gel lubrificante. Com base nos resultados da revisão, foi elaborado um roteiro inclusivo, destacando personagens jovens de populações prioritárias e promovendo informações acessíveis a todos, sem discriminação. Foram desenvolvidas as fases de produção e pós-produção da tecnologia educativa. A equipe, composta por pesquisadores da área de infectologia e IST, além de especialistas em design, elaborou o conteúdo informativo e educativo voltado à população jovem, utilizando linguagem comum a essa faixa etária, com tradução para a Língua Brasileira de Sinais (Libras). **Resultados:** A equipe, composta por pesquisadores da área de infectologia e IST, bem como por especialistas em design, desenvolveu o conteúdo informativo e educativo visando à população jovem, utilizando linguagem comumente empregada nessa fase da vida e tradução para Libras. A descrição dos diferentes conteúdos do vídeo foi apresentada em um quadro com a sequência das cenas e respectivos textos. Essa etapa teve duração média de 30 dias. Em seguida, foi realizada a junção das cenas, construindo o vídeo. O material passou por diversas revisões para adequações dos personagens, do roteiro e da duração reduzida. Por fim, foi filmado o tradutor da Libras, cujo conteúdo foi ajustado ao tempo de fala e inserido no canto direito do vídeo, conforme as normas da linguagem voltada às pessoas surdas. **Conclusão:** O vídeo curto, direcionado aos jovens, constitui uma ferramenta inclusiva e educativa que fortalece as ações de enfrentamento ao HIV e outras IST, ampliando o acesso à informação de forma precisa, adequada e culturalmente apropriada. O vídeo está disponível no YouTube.

Palavras-chave: Adulto jovem. Prevenção de doenças. HIV. Preservativos. Infecções sexualmente transmissíveis.

ÁREA: ASPECTOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1510>

TL-054 - Percepção do risco de infecções sexualmente transmissíveis entre universitários dos cursos da área de Ciência da Computação do Distrito Federal

Fabiana Nunes de Carvalho Mariz^{1,2}, Marcela Pontes Paulo¹, Crithiane Campos Marques, Carla Nunes de Araújo²

¹Universidade Católica de Brasília.

²Universidade de Brasília.

Introdução: A população de jovens adultos, entre 18 e 29 anos, segundo os Boletins Epidemiológicos de Sífilis, HIV e AIDS, representa uma parcela expressiva dos novos casos das referidas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Especificamente no caso da sífilis, em 2023, doze Unidades da Federação do Brasil superaram a média nacional de novos casos, sendo o Distrito Federal uma delas. Observar a transição entre a adolescência e a fase adulta, associada ao marco da entrada na Universidade, é um dos possíveis caminhos para compreender número de casos entre adultos jovens. **Objetivo:** Verificar a percepção do risco de contrair uma IST nas relações sexuais entre universitários. **Métodos:** Estudo quantitativo, transversal, epidemiológico e descritivo, realizado por meio de questionário aplicado na plataforma *Research Electronic Data Capture* (REDCap) a 215 estudantes dos cursos presenciais de Ciência da Computação de uma universidade privada do Distrito Federal. **Resultados:** Dentre os participantes da pesquisa, a população foi majoritariamente masculina, 169 (78,6%), com idade predominante entre 18 e 21 anos, 189 (87,9%). Do total, 50 (53,2%) afirmaram manter relações sexuais com outros universitários, e 45 (50,6%) relataram utilizar preservativo nessas relações. A possibilidade de risco de contrair IST — sífilis, hepatites e HIV — nas relações com universitários foi negada, respectivamente, por 48 (51,6%), 50 (53,8%) e 46 (49,5%) dos participantes. Apenas de 3 a 4% dos estudantes afirmaram perceber alto risco de transmissão dessas IST quando a relação sexual ocorre com outro universitário. **Conclusão:** Os dados observados na pesquisa revelam baixa percepção do risco de contrair uma IST entre adultos jovens universitários quando a relação sexual ocorre com outro universitário. Esse fato pode favorecer a manutenção da cadeia de transmissão dos agentes etiológicos dessas infecções.

Palavras-chave: Infecções sexualmente transmissíveis. Estudantes. Risco.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1511>

TL-055 - Vacina HPV quadrivalente: panorama das doses aplicadas em meninas de 9 a 15 anos no Brasil entre 2014–2022

Lucas Rodrigues Vaz de Mello¹, Alessandra Rocha Ribeiro Souto¹, Rodolfo Ventura Oliveira¹, Rodrigo Lima Rios¹, Lucas Gabriel Marques Ferreira¹, Rafael de Carvalho Machado Filho¹, Lucas Feliciano Lopes¹, Pedro Antônio Demo Fiuza¹, Ricardo Nogueira Cabral Filho¹, Lucas Oliveira da Silva¹, Daniel Luiz Dias de Amorim¹, Guilherme Rodrigues Sousa¹, Arthur de Alcântara Pinheiro¹

¹Universidade de Brasília.

Introdução: O vírus da papilomatose humana (HPV) é um patógeno sexualmente transmissível, relevante para a saúde pública devido ao seu potencial oncogênico, com especial atenção para o câncer de colo do útero, e à possibilidade de prevenção por meio da vacinação. No Brasil, apesar do grande investimento em campanhas de vacinação — notadamente através do PNI — diversas questões políticas e sociais têm aumentado a taxa de hesitação vacinal na população. Nesse contexto, torna-se essencial compreender a dinâmica dessa mudança em relação à eficiência dessa medida de saúde pública. Assim, destaca-se a importância de analisar o perfil epidemiológico da vacinação de mulheres entre 9 e 15 anos no Brasil, considerando também as diferenças entre as macrorregiões do país. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico da vacinação contra HPV em meninas de 9 a 15 anos no Brasil e nas regiões brasileiras no período de 2014–2022. **Métodos:** Estudo analítico, observacional e retrospectivo. Registraram-se o número de doses administradas em meninas de 9 a 15 anos pelo Departamento de Informação e Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), e os dados populacionais foram obtidos pela Projeção da População das Unidades da Federação por sexo e faixa etária (edição 2018) do DATASUS. As tendências da taxa de vacinação (TV) no Brasil (2014 a 2022) foram determinadas por regressão linear segmentada (*Joinpoint regression* v5.2.0). Obtiveram-se as alterações percentuais anuais (APCs) com intervalos de confiança de 95% (IC95%). O nível de significância adotado foi 0,05. **Resultados:** A análise das TIs por AIDS no Brasil revelou redução significativa de APC -5,21% (IC95% -8,08 a -2,63, p=0,0004). Considerando as macrorregiões, observou-se, na região Norte, aumento não significativo de APC 2,07% (IC95% -0,95 a 5,33, p>0,175). A região Nordeste apresentou redução não significativa de APC -1,48% (IC95% -5,39 a 2,34, p=0,365). Na região Sudeste, observou-se redução significativa de APC -12,7% (IC95% -21,74 a -3,26, p=0,018) entre 2014 e 2021, seguida de aumento não significativo de APC 3,93% (IC95% -14,02 a 17,11, p=0,94) entre 2021 e 2023. Na região Sul, verificou-se redução não significativa de APC -0,4% (IC95% -6,6 a 11,91, p=0,9) entre 2014 e 2017, seguida de redução significativa de APC -10,66% (IC95% -20,94 a -8,15, p=0,002) entre 2017 e 2023. Por fim, a região Centro-Oeste apresentou redução não significativa de APC -1,76% (IC95% -3,84 a 0,25, p=0,09). **Conclusão:** Os padrões nas TIs por HIV/AIDS no Brasil não foram homogêneos. A tendência nacional de queda nas TIs reflete avanços no controle da doença, especialmente nas regiões Sul e Sudeste, onde há maior disponibilidade de recursos. Contudo, os padrões observados nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste evidenciam desigualdades regionais, exigindo maior atenção a essas regiões para alcançar resultados mais uniformes no controle da doença.

Palavras-chave: Brasil. Hospitalização. Papilomavirus humanos.

ÁREA: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1512>

Calcinose idiopática em bolsa escrotal simulando condiloma acuminado: relato de caso

Angelo Maurílio Fosse Júnior¹, Rodrigo Barros de Castro¹, João Pedro Bizzo¹, Felipe Carvalho Pittan¹, Maryah Celli Stutz Martins¹, Amanda Gonçalves Jesus da Silva¹, João Vítor Della Torre Soler¹, Izabela Stroligo de Souza¹, Hélder José Alves Machado², Mauro Romero Leal Passos³

¹Universidade Federal Fluminense, Hospital Universitário Antonio Pedro.

²Hospital Municipal Oceânico.

³Universidade Federal Fluminense, Setor DST.

Introdução: A calcinose idiopática escrotal (CIE) é uma condição rara, geralmente afetando homens jovens ou de meia-idade, com etiologia ainda não totalmente esclarecida. Hipóteses incluem calcificação distrófica de cistos epidérmicos ou alterações na derme escrotal. Clinicamente, apresenta múltiplos nódulos indolores de evolução crônica. O diagnóstico é confirmado por histopatologia, que revela depósitos de cálcio na derme sem sinais inflamatórios. O tratamento padrão é cirúrgico, visando fins estéticos e a exclusão de causas como o papilomavirus humano (HPV) ou neoplasias. **Objetivo:** Relatar um caso de CIE com apresentação simulando Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), destacando a importância do diagnóstico diferencial. **Relato do Caso:** Paciente de 42 anos, negro, casado, sem comorbidades, procurou o ambulatório do Hospital Municipal Oceânico, Niterói, em março de 2025, com suspeita de condiloma acuminado.

Relatou presença de “caroços no escroto” desde 2002, com crescimento progressivo, sem dor ou outros sintomas. Apresentava histórico de tratamentos prévios com cauterização química sem sucesso, sem ter recebido acompanhamento emocional ou orientações adequadas pelos diversos profissionais de saúde procurados (SIC). Refere desconforto estético e impacto na vida sexual. Ao exame, apresentava múltiplas pápulas indolores na bolsa escrotal, testículos normais. Foi submetido à cirurgia de remoção de mais de 90% dos nódulos. A análise histopatológica confirmou CIE, revelando depósitos de cálcio, células gigantes e inflamação crônica. O pós-operatório foi satisfatório, com melhora estética e emocional. **Conclusão:** A CIE é uma condição benigna, de etiologia controversa, possivelmente relacionada à calcificação de cistos epidérmicos degenerados. Clinicamente, apresenta múltiplos nódulos assintomáticos que podem afetar a autoestima e a vida social. Pode ser confundida com neoplasias ou Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), especialmente HPV, devido à presença de lesões na região genital. A biópsia é essencial para diagnóstico definitivo, distinguindo depósitos de cálcio de lesões virais ou neoplásicas.

Palavras-chave: Calcinose Idiopática Escrotal, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Papilomavirus humanos, Condiloma Acuminado, Nódulos Escrotais

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1513>

TL-056 - Infecção por hepatite B e clamídia em crianças: um caso de violência na atenção primária à saúde

Monica Guedes¹, Lucilanea de Medeiros¹, Fabiana Teixeira de Freitas¹, Paulenir Costa Vieira¹

¹Secretaria Municipal de Saúdedo do Rio de Janeiro.

Introdução: Faz parte da rotina das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) acolher casos que envolvem alta vulnerabilidade social e riscos à saúde. Quando se trata de crianças, a atenção deve ser redobrada. Nesta faixa etária, as infecções sexualmente transmissíveis estão normalmente relacionadas à transmissão vertical, durante o período gestacional ou por amamentação. Entretanto, para garantir atendimento integral, é necessário ampliar o olhar para a forma como os indivíduos vivem e se relacionam dentro das famílias e na comunidade. **Objetivo:** Este relato descreve o atendimento de um caso de criança de cinco anos, atendida em uma unidade de atenção primária, com relato da avó sobre corrimento vaginal. O relato foi corroborado por inspeção, além da identificação de lesão na genitália. Foram realizados testes rápidos, com positividade para HBsAg. Também foi realizada coleta de urina, que detectou infecção por clamídia. A criança recebeu as profilaxias para sífilis e tricomoníase e tratamento para clamídia, conforme protocolos vigentes. Os familiares contactantes foram convocados para rastreio. O irmão de 13 anos apresentou positividade para HBsAg em teste rápido. A família foi encaminhada ao ambulatório de Hepatites Virais para rastreios e decisão sobre tratamento. Exames da criança de cinco anos: HBeAg reagente, anti-HBe IgM não reagente, anti-HBs não reagente, com HBV DNA=748.000.000 UI/mL (log 8,87) e ALT 43 U/L. Registro vacinal: 4 doses de vacina contra hepatite B — 1ª dose ao nascer (02/11/2018), 2ª dose (04/01/2019), 3ª dose (18/03/2019) e 4ª dose (28/06/2029). A mãe já havia falecido, mas a caderneta gestacional indicava HBsAg negativo e vacinação com 2 doses. Exames do adolescente de 13 anos: HBsAg reagente, HBeAg reagente, anti-HBe IgM não reagente, anti-HBs não reagente, com HBV DNA=60.600.000 UI/mL e com ALT elevada (110 U/L). Registro vacinal: 3 doses — 1ª dose ao nascer (12/04/2011), 2ª dose (17/06/2011), e 3ª dose (18/11/2011). Ambos receberam diagnóstico confirmado de hepatite B crônica, apesar das vacinas. Informações levantadas indicaram que a menor sofreu relações sexuais forçadas com o irmão de treze anos. Atualmente, ambos estão afastados, em lar adotivo e abrigo, e seguem sob tratamento especializado. **Conclusão:** As medidas de controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis devem abranger ações que garantam diagnóstico universal, especialmente entre crianças e adolescentes, que são particularmente vulneráveis. A atenção primária à saúde deve estar preparada para realizar diagnóstico e reduzir danos, considerando todos os aspectos envolvidos em cada caso.

Palavras-chave: Hepatite B. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Violência.

ÁREA: POLÍTICAS PÚBLICAS E INTEGRAÇÃO DE SERVIÇOS.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1514>

TL-057 - Capacitación a trabajadores del primer nivel de atención para acelerar la eliminación de la sífilis congénita: evaluación curso virtual de ops en america latina y caribe

Rodolfo Gomez Ponce de Leon¹, Andrea Rodriguez Lopez², Sandra Jones¹, Leandro Sereno¹

¹Pan American Health Organization, World Health Organization.

²Instituto Nacional de Salud Pública de México.

Introducción: La Región de las Américas observa un aumento en la incidencia de la sífilis y la sífilis congénita. La OMS estima que el 2022, hubo alrededor de 3,36 millones de nuevos casos de sífilis en la Región de las Américas, un aumento del 30% desde 2020. Este aumento también ha impactado a las mujeres embarazadas con 183.000 embarazadas con sífilis en los 2022 68.000 casos estimados de sífilis congénita en el 2022 en la Región. Con las herramientas

e intervenciones disponibles, es factible eliminar los nuevos casos de sífilis congénita. **Objetivo:** Evaluar aceptabilidad e impacto inicial de un curso gratuito, virtual en la formación de recursos humanos en el primer nivel de atención en la región para acelerar la eliminación de la sífilis congénita. **Métodos:** La OPS desarrollo un curso gratuito “Acelerando la eliminación de sífilis congénita: asegurando diagnóstico y tratamiento oportunos” en su plataforma virtual. Analizamos de manera descriptiva la participación y el impacto de esta capacitación en 12 países: Argentina, Brasil, Chile, Colombia, Costa Rica, República Dominicana, Ecuador, El Salvador, Honduras, México, Paraguay y Perú. **Resultados:** México tuvo la mayor participación con 4,619 inscritos, seguido de Colombia (3,315) y Ecuador (2,214). Más del 70% del personal capacitado fueron mujeres y el grupo etario predominante fue de 30 a 39 años, con casos excepcionales como una participante de 97 años en Ecuador y otra de 12 años en Honduras. Entre el 20 y 30% de los participantes pertenecían al área de enfermería, aunque también se capacitaron médicos, trabajadores sociales, agentes comunitarios, parteras, estudiantes y practicantes de medicina tradicional. Chile y Perú destacaron en la participación de parteras con 288 y 338 inscritas, respectivamente. Finalmente, aunque no todos los participantes completaron o aprobaron aun el curso, Chile registró la mayor cantidad de alumnos con calificaciones sobresalientes (8.805,90 puntos), con un total de 499 estudiantes destacados. **Conclusión:** Hay alta demanda, aceptabilidad amplia e impacto positivo del curso, evidenciando la necesidad de fortalecer su implementación y adaptarlo a las realidades locales. Se recomienda continuar con iniciativas como esta, asegurando estrategias de seguimiento y certificación para optimizar la calidad de la atención en la región.

Palabras clave: Infecciones de transmisión sexual. Sífilis congénita. Curso virtual de capacitación.

ÁREA: EPIDEMIOLOGIA E VIGILÂNCIA.

<https://doi.org/10.5327/DST-2177-8264-202537S1515>

TL-058 - Coinfecção HTLV-1 e *Treponema pallidum*: revisão sistemática da literatura e meta-análise

Alexander Flint¹, Graham Taylor¹, Carolina Rosadas¹, Daniel Bradshaw²

¹Imperial College London.

²Uk Health And Security Agency.

Introdução: *Treponema pallidum pallidum* (sífilis) e HTLV-1 compartilham rotas de transmissão. A sífilis pode impactar as barreiras de proteção inatas, e o HTLV-1 pode levar a desequilíbrios imunológicos. Assim, pessoas que vivem com HTLV-1 (PVHTLV) podem estar em risco de adquirir sífilis. **Objetivo:** Avaliar a probabilidade e a prevalência de coinfeção por *T. pallidum* em PVHTLV. **Métodos:** Realizou-se uma revisão sistemática e meta-análise da literatura para identificar razões de chances (*Odds Ratio* – OR) agrupadas e a prevalência de coinfeção por *T. pallidum* em PVHTLV, seguindo as diretrizes PRISMA. Cinco bases de dados foram analisadas sistematicamente, utilizando uma combinação de termos de busca para *T. pallidum* e HTLV-1, no período de dezembro de 1980 a março de 2025. Os artigos foram importados para o *EndNote* e transferidos para o Covidence. Os dados de interesse foram exportados para *Microsoft Excel*, e o *MedCalc* foi utilizado para análise estatística. **Resultados:** Vinte e seis estudos (n=600.743 participantes) atenderam aos critérios de inclusão/exclusão e foram usados para calcular a OR agrupada. Trinta e sete estudos (n=1.160 participantes) foram incluídos na análise de prevalência agrupada de *T. pallidum* em PVHTLV. PVHTLV apresentaram três vezes mais chances de infecção por *T. pallidum* em comparação com indivíduos soronegativos para HTLV-1 (OR 3,01; intervalo de confiança de 95% (IC95%): 2,23–2,86; p<0,001). Observou-se baixa heterogeneidade entre os estudos (I²=25,89%, p=0,12). A prevalência agrupada foi de 20% (IC95% 14,46–27,67), com alta heterogeneidade (I²=87,42, p<0,0001). Análise de subgrupos (mulheres grávidas, trabalhadoras do sexo, doadores de sangue, homens que fazem sexo com homens, e análise segundo endemicidade do HTLV-1 — em países de alta ou baixa prevalência) mostraram resultados semelhantes, com OR variando entre 1,6 (gestantes) a 5,4 (doadores de sangue). Os resultados foram estatisticamente significativos para todos os subgrupos, exceto em gestantes, devido a tamanho de amostra limitado e grande IC95% 0,58–4,29. A prevalência variou entre 6,6% (doadores de sangue) a 39,7% (homens que fazem sexo com homens). **Conclusão:** Há uma chance significativa de coinfeção por *T. pallidum* em pessoas com HTLV-1, consistente nos subgrupos avaliados. Os achados deste trabalho demonstraram a necessidade de oferecer teste de sífilis para pessoas vivendo com HTLV-1. Ressalta-se que *Treponema pallidum pertenue* (agente causador da Boubá) pode causar sorologia positiva para *T. pallidum*. De modo que sífilis e boubá não podem ser distinguidas sorologicamente, limitando estimativas precisas de prevalência de sífilis.

Palavras-chave: HTLV. *Treponema pallidum*. Sífilis. Epidemiologia. Coinfecção.

ÍNDICE REMISSIVO POR AUTORES

A	
ABBATE MC.....	3, 8, 11, 17, 19, 20, 21, 23, 36, 56, 68, 70, 72, 73, 86, 87, 155, 164, 165, 166
ABRANTES RM.....	132, 133, 141
ABREU RC.....	40
ABREU RG.....	93
ABREU RRG.....	92
ABREU WJCP.....	141
ACOSTA L.....	24, 25
ADRIANO DGL.....	142
AFONSECA ER.....	121, 169
AGUERO B.....	135
AGUIAR SF.....	64
AGUIAR VCF.....	143
AIRES JÚNIOR LF.....	3
AIRES LF.....	89
ALBARADO Á.....	65
ALBARADO AJ.....	63
ALBUQUERQUE ALMC.....	160
ALBUQUERQUE KT.....	5, 50
ALBUQUERQUE R.....	12, 107, 109, 111
ALBUQUERQUE RS.....	106, 116, 128, 129, 170
ALBUQUERQUE SC.....	45, 104, 143, 157
ALBUQUERQUE VT.....	28
ALCOFORADO JL.....	168
ALCOFORADO JLM.....	96
ALCOFORADO L.....	162
ALDIB R.....	43, 52, 76, 149
ALENCAR ALC.....	124
ALENCAR RA.....	78
ALFAIA SAR.....	56, 165
ALHO RCRM.....	63
ALMEIDA ABCS.....	54, 55, 111, 118
ALMEIDA ALCA.....	9, 49, 81, 82
ALMEIDA AM.....	73
ALMEIDA BM.....	19, 153
ALMEIDA C.....	140
ALMEIDA DPM.....	123
ALMEIDA EAG.....	19, 20
ALMEIDA ES.....	41
ALMEIDA FAF.....	27
ALMEIDA G.....	42
ALMEIDA GFS.....	49, 52
ALMEIDA GS.....	43
ALMEIDA JHA.....	22, 132, 154
ALMEIDA JR.....	6
ALMEIDA LFC.....	65
ALMEIDA MA.....	10, 11, 79, 80, 93, 95
ALMEIDA MLB.....	71
ALMEIDA P.....	94
ALMEIDA PHS.....	121, 169
ALMEIDA R.....	143
ALMEIDA RM.....	41
ALMEIDA RR.....	98
ALMEIDA VD.....	11
ALMEIDA YA.....	101
ALOIA SAV.....	13
ALONSO NETO JB.....	66
ALONSO RN.....	38
ALVARENGA M.....	145
ALVARENGA MS.....	67, 77, 156
ALVAREZ MEA.....	88
ALVES AN.....	98
ALVES BLM.....	2, 35
ALVES CF.....	7, 61
ALVES D.....	81
ALVES DNC.....	120
ALVES EP.....	49
ALVES JEM.....	11
ALVES JRS.....	69, 105
ALVES KNP.....	6
ALVES MJ.....	78
ALVES P.....	145
ALVES PR.....	4, 37, 78, 168
ALVES RC.....	21, 164
ALVES RES.....	141
ALVES RS.....	17, 70
ALVIM GA.....	124
AMARAL AAS.....	139
AMARAL J.....	42
AMARAL LSB.....	159
AMARO BQRC.....	114
AMARO GC.....	114
AMORIM AS.....	124
AMORIM AT.....	4
AMORIM DD.....	126
AMORIM DLD.....	107, 108, 111, 116, 119, 122, 125, 151, 172
AMORIM GAG.....	8, 62, 75, 76, 82
AMORIM RC.....	73
ANANIAS MCB.....	115, 124
ANDRADE CM.....	97, 98, 99, 100, 169
ANDRADE EV.....	122, 123
ANDRADE FB.....	132, 133, 141
ANDRADE FD.....	94, 97
ANDRADE HB.....	82, 83, 85
ANDRADE J.....	78
ANDRADE MH.....	45, 46
ANDRADE NETO JB.....	88
ANDRADE NGAO.....	150
ANDRADE RM.....	43, 132, 133, 141
ANDRADE T.....	39
ANDRÉ AS.....	19
ANDRÉ NLNO.....	54
ANICETO EVS.....	106, 170
ANJOS CS.....	106, 116, 129, 170
ANJOS DS.....	164
ANJOS JRA.....	137
ANJOS KC.....	97, 99, 100, 169
ANNA GAS.....	147, 148
ANTONINI M.....	9, 47, 49, 81, 82, 131
ANTUNES FBG.....	71
APPEL JC.....	161
ARAGÃO PRG.....	25
ARAGÓN M.....	120
ARAGÓN MG.....	3, 164
ARAÚJO ABP.....	41
ARAÚJO ACS.....	8, 62, 76
ARAÚJO AJP.....	116
ARAÚJO AKGM.....	12, 107, 109, 111
ARAÚJO AKGM.....	112, 128
ARAÚJO CN.....	113, 120, 171
ARAÚJO D.....	8, 69, 94
ARAÚJO DCSA.....	112
ARAÚJO DO.....	106
ARAÚJO ES.....	87
ARAÚJO FAL.....	40
ARAÚJO FC.....	5, 50
ARAÚJO HLO.....	123
ARAÚJO KAM.....	137
ARAÚJO LCO.....	100, 101
ARAÚJO LCO.....	24
ARAÚJO LIM.....	30, 60, 155
ARAÚJO MAL.....	6, 22, 34, 57, 153
ARAÚJO MD.....	48, 49
ARAÚJO MDM.....	5, 157
ARAÚJO MGS.....	57, 58
ARAÚJO MVC.....	171
ARAÚJO MVF.....	45
ARAÚJO NSS.....	70
ARAÚJO T.....	44, 145
ARAÚJO TCV.....	11, 23, 60, 135
ARAÚJO TM.....	128
ARAÚJO TME.....	13
ARIMA GER.....	9, 10, 11, 79, 80, 93
ARRUT GA.....	161
ARZE WNC.....	71, 84, 85, 86, 125, 135, 136, 138, 139
ASSIS EBR.....	105
ASSIS MVN.....	29
ASSIS RM.....	53
ASSUNÇÃO-LUIZ AV.....	136
AUGUSTAITIS MV.....	130
AURELIANO LC.....	81
AVELINO CNA.....	138
AVELINO JNVS.....	128
AVELINO M.....	94, 96
AVELINO ME.....	8, 69
AVELINO MES.....	74, 92, 106
AVILA S.....	24, 25
AZEVEDO AVMO.....	29
AZEVEDO JS.....	121
AZEVEDO LM.....	154
AZEVEDO W.....	94
B	
BAHIA A.....	142
BARAZZETTI FH.....	2, 21, 25, 30, 36, 37, 71, 155, 156
BARBOSA ALR.....	69, 105
BARBOSA A N.....	107, 109, 111
BARBOSA ATL.....	90, 130, 152
BARBOSA BR.....	150
BARBOSA CE.....	38
BARBOSA D.....	101, 102
BARBOSA DA.....	97, 168
BARBOSA DJ.....	149
BARBOSA DS.....	142
BARBOSA GC.....	158
BARBOSA J.....	143
BARBOSA LBB.....	76
BARBOSA LS.....	9, 10, 11, 79, 80, 93
BARBOSA MA.....	86, 164, 166
BARBOSA MS.....	41
BARBOSA MVP.....	139
BARBOSA TC.....	8, 62, 75, 76
BARBOSA TCBC.....	62
BARBOSA VMS.....	128
BARCELLOS RL.....	126
BARCELOS SO.....	5, 50
BARRAZA LJJ.....	147, 148
BARREIRA D.....	3, 55, 59, 104, 107, 120, 159
BARRETO A.....	28
BARRETO EO.....	12, 107, 109, 111
BARRETO LSA.....	3
BARRETO RAC.....	8, 62, 75
BARRETO V.....	148
BARRETO VMS.....	147
BARROS CS.....	138
BARROS DO.....	154
BARROS ECS.....	53, 54, 111, 118

FRANÇA E.....	143	GISHITOMI FA.....	61, 65, 66, 144	HILLESHEIM D.....	158
FRANÇA LGS.....	8, 62, 75, 76, 82	GIULIANO I.....	152	HILLESHEIM DH.....	5
FRANÇA R.....	151	GIVISIEZ J.....	24	HOAGLAND B.....	145
FRANÇA VC.....	128	GLERIANO JS.....	112, 114	HOLANDA SFA.....	11, 135
FRANÇA VS.....	118	GODINHO BO.....	26	HOLZMANN APF.....	97, 101, 102, 168
FRANCIOSI GGP.....	147, 148	GODOI JQPS.....	76	HORA VP.....	2, 35
FRANCISCO EBS.....	130, 134, 152	GOES LR.....	3, 10, 35, 42, 63, 158		
FRANCISCO MP.....	55	GÓES S.....	147		
FRANCISCO V.....	145	GOES S.....	69, 94, 96	I	
FRANCO ARNS.....	9, 10, 79, 80, 93, 95	GOIS CB.....	135	IGNACIO MAO.....	7, 64
FRANCO CR.....	84, 86	GOIS IMTV.....	128	IKEDA MLR.....	24, 25, 161
FRANCO FILHO LC.....	108, 110, 146, 170	GOIS KCB.....	11	IMOTO AM.....	92
FRANZOLOSO MCR.....	55	GOMES CEA.....	54, 111, 118	IÑIGUEZ AM.....	144
FREIHA JG.....	91	GOMES CNS.....	13, 57, 58, 124, 127, 129	INOMATA MN.....	154
FREIMAN GN.....	27	GOMES CP.....	41	ISHIGAMI B.....	108
FREIRE FKA.....	159	GOMES ENF.....	49, 52	IZDEBSKI Z.....	162, 163
FREIRE MEM.....	102, 170	GOMES FS.....	156	IZIDIO F.....	67
FREIRE MS.....	67, 156	GOMES JF.....	49, 82	IZOTON AZ.....	88, 92, 113, 116
FREIRE PB.....	121, 169	GOMES JR.....	6, 15, 16, 64, 68		
FREIRE WBS.....	22	GOMES LF.....	14	J	
FREITAS APF.....	64	GOMES LSST.....	61	JACINTO MBA.....	113, 116
FREITAS APP.....	117	GOMES MEC.....	42	JACQUES I.....	143
FREITAS BG.....	105	GOMES MP.....	149	JANDRE TFM.....	14
FREITAS F.....	69	GOMES MV.....	55	JESUS B.....	24
FREITAS FB.....	74, 108, 110, 146	GOMES MVN.....	98, 99, 100	JESUS CER.....	5, 157
FREITAS FT.....	121, 172	GOMES TMV.....	25	JONES S.....	172
FREITAS HB.....	5, 157	GOMEZ-CANTARINO S.....	47	JORGE IN.....	15
FREITAS HF.....	27	GONÇALVES A.....	39, 70	JUÁREZ CR.....	158
FREITAS MBS.....	48	GONÇALVES BPM.....	147		
FREITAS MS.....	14	GONÇALVES LS.....	23	K	
FREITAS PEB.....	74	GONÇALVES NS.....	81, 84, 103, 117	KAMEL L.....	145
FREITAS SSF.....	62, 76	GONÇALVES RCG.....	69, 105	KAMINSKI GF.....	9, 10, 11, 79, 80, 95
FREITAS VCA.....	44	GONÇALVES SJC.....	52	KANGERSKI S.....	19
FRIGINI LZ.....	46	GONÇALVES TR.....	40	KARLANAIZYL.....	135
FRONTEIRA I.....	136	GONTOW D.....	25	KAWAMURA KS.....	47
FUJITA MT.....	38	GONZALEZ AT.....	21	KERCHE CF.....	4, 34, 37, 78, 94, 150, 168
FURTADO Y.....	3, 42	GONZALEZ BA.....	132	KOSIAK GHV.....	123
		GONZALEZ MP.....	159	KOSTIUK GG.....	88
G		GOULART AGAF.....	85	KOTI EM.....	19
GABARDO BMA.....	89	GOUVÊA EF.....	91	KOZAKIEWICZ A.....	162
GABRIEL GKM.....	128	GRACIOLLI LHMSG.....	43, 52, 76, 77, 149	KRAMER DG.....	60
GAIA BV.....	62, 75, 76	GRANDI JL.....	97, 101, 102, 168	KREITCHMANN R.....	44, 46
GALAN AC.....	131	GRANDO AV.....	5, 158	KRETZER D.....	24, 25
GALDINO G.....	136	GRANEMANN LS.....	15, 126	KRUMMENAUER A.....	167
GALEANO L.....	135	GRANGEIRO A.....	142		
GALINA VSS.....	112	GRECO D.....	142	L	
GALIZA FT.....	13	GRININGER LCF.....	17	LADEIRA JR.....	40
GALLAS RB.....	103	GRINSZTEJN B.....	145	LAGO BV.....	90
GALVÃO MG.....	127, 129, 171	GRISARD HBS.....	21	LAMAS CC.....	123
GALVÃO MTG.....	45, 57	GROISMAN R.....	99	LANNYO LH.....	3, 67, 104, 107, 109, 163
GAMA F.....	108	GSPARINI JUNIOR N.....	17	LAPORTA CP.....	96
GAMA JD.....	77	GUEDES DS.....	127	LARA S.....	64
GANZRIEGLER LM.....	26	GUEDES LC.....	88, 92, 113	LARISSE K.....	109
GARCIA FILHO C.....	98	GUEDES M.....	121, 172	LAURINDO JV.....	62
GAROFALO G.....	94, 97	GUEDES N.....	55, 159	LAYNES G.....	23
GARPAR PC.....	164	GUESSER O.....	2	LEAL FE.....	35
GARRIDO MM.....	2, 35	GUIMARÃES A.....	115	LEAL FM.....	143
GASLAIN Y.....	91, 167	GUIMARÃES BCB.....	41	LEAL GA.....	148
GASPAR AACS.....	115	GUIMARÃES CRL.....	112, 114	LEAL MD.....	60
GASPAR P.....	89, 104, 107	GUIMARÃES ICCV.....	35, 87, 88, 142	LEÃO CA.....	152
GASPAR PC.....	3, 36, 67, 99, 109, 120, 163	GUIMARÃES M.....	106, 109	LEÃO M.....	140
GASTAUD LM.....	24	GUIMARÃES MOG.....	112	LEÃO MS.....	85
GAVE SP.....	83	GURGEL DMR.....	98	LEISMANN AW.....	2, 30, 37, 155
GDALEVICI C.....	64	GUSMÃO CMG.....	168	LEITE BO.....	169
GERIN L.....	131	GUSMÃO LO.....	4	LEITE NA.....	129
GESTEIRA P.....	98			LEMES LLR.....	152
GIESTEIRA ER.....	103	H		LEMOS AS.....	4, 37, 78, 150, 168
GILIOI JVF.....	9, 10, 79, 93, 95	HALLAL RC.....	55, 99	LEMOS EB.....	15, 16, 64, 68, 133
GILLI STS.....	132	HAMADA HN.....	19, 20	LEMOS LA.....	6, 55
GINANI VC.....	74	HANAI BH.....	9, 10, 11, 79, 80, 93, 95	LEONARDO NC.....	150
GIOVANNI EM.....	96	HÄRTER J.....	7, 61	LEONOR M.....	115
GIRAÃO AKO.....	92	HAWERROTH E.....	117	LEON RGP.....	172
GIRÃO AKO.....	88, 113	HECKE LPS.....	147, 148	LEWIS-XIMENEZ LL.....	90
GIR E.....	9, 13, 47, 49, 81, 82, 102, 130, 131, 170	HERLAIN BMMS.....	9, 10, 11, 15, 79, 80, 93, 95, 123, 124, 126	LIMA ÁCO.....	29
GIROTTO ET.....	149	HERNÁNDEZ LHA.....	69, 105		

PELUCIO JBB45, 51
 PELUSO LFP118
 PELUSO LGP118
 PENNA GO43
 PENTEADO AJ48, 49
 PEPEU TKM128
 PERCIO JAM146
 PERDONA GSC109
 PEREIRA AE90
 PEREIRA AJ4
 PEREIRA ATR123
 PEREIRA AWS85
 PEREIRA CVO76
 PEREIRA E160
 PEREIRA EDS3
 PEREIRA EM5, 157
 PEREIRA EWS85
 PEREIRA IL7
 PEREIRA IO167
 PEREIRA LSL83
 PEREIRA MD134
 PEREIRA PPS81, 84, 103
 PEREIRA SM22
 PEREIRA SS11, 68, 86, 87
 PEREIRA YAR123, 126
 PERES MN124
 PÉREZ RIC158
 PERIVOLARIS SVA54
 PERLINGEIRO RM123
 PEROZA LR26, 31
 PESSANHA CCCS85, 138
 PESSANHA G95
 PESSANHA GF6
 PESSANHA LC38
 PETRAGLIA P75
 PETROLI M123
 PEZZUTO P55, 159
 PHILIPPUS AC37, 59, 66, 99, 120, 160, 163, 164
 PIAI JD122, 123, 152, 153
 PIETRO T39
 PIMENTA MC145
 PIMENTEL GM87
 PINHEIRO AA115, 119, 122, 126, 151, 172
 PINHEIRO AKB44
 PINHEIRO AM28
 PINHEIRO DM26
 PINHEIRO L8, 56, 165
 PINHEIRO LCA29
 PINHO AA119
 PINTO LGC74
 PINTO MNP67, 77, 156
 PINTO VM17, 164
 PINTO VO88, 92, 113
 PIRES AO4
 PIRES G125
 PIRES JCF10, 11, 53, 79, 80, 93, 95
 PIRES LO24, 25
 PIRES LV44, 46
 PIRES MP38
 PIRES PGA147
 PIRES R24
 PITNER AFLP48, 49
 PITTAN FC59, 172
 POITEVIN NA7, 26, 31, 61
 POMPEU MRM22
 PONTES BS132
 PONTES DHA8, 62, 75, 76, 82
 PORTELA C128
 PORTILHO MM66, 160, 163
 PORTO I64
 PORTUGAL L121
 PRELLWITZ IM35
 PRESCENDO L37, 94, 150, 168
 PREZOTTO KH48, 49
 PROENÇA MM9, 10, 11, 79, 93, 95

Q

QUEIROGA L40, 41, 58, 67
 QUEIROZ A72
 QUEIROZ ABA29
 QUEIROZ DT88, 92, 113, 116
 QUEIROZ GM14, 105
 QUEIROZ PC28
 QUEIROZ R13
 QUEIROZ VC102, 170
 QUINTAS-MENDES A168

R

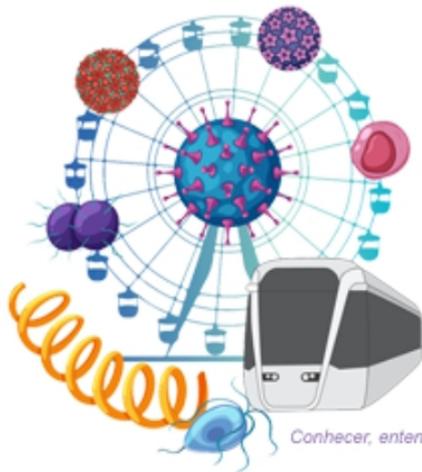
RABELLO J95
 RABELO K85, 138
 RAFAEL MTP62
 RAMADA LFA122, 123, 152, 153
 RAMALHO AKL42, 45, 141
 RAMALHO JAA7
 RAMIRES CLB69, 105
 RAMIREZ AG157
 RAMIREZ C135
 RAMÍREZ PIR161
 RAMOS GLS5, 137
 RAMOS IS131
 RAPOSO PH117, 118
 REGIS RFS121
 REGO SJF124
 REID BSP22
 REIS HS108, 110, 146, 170
 REIS JUNIOR MAG62
 REIS LLAM31
 REIS ML115
 REIS R151
 REIS RK9, 13, 47, 49, 81, 82, 102, 130, 131, 170
 REIS TD25
 RESENDE IRF88
 RIBEIRO E72
 RIBEIRO EJ158
 RIBEIRO FRC171
 RIBEIRO G44, 46
 RIBEIRO JS142
 RIBEIRO JUNIOR EB164, 166
 RIBEIRO KM161
 RIBEIRO LCP71
 RIBEIRO MDD148
 RIBEIRO P108
 RIBEIRO RC48
 RIBEIRO RMM29
 RIBEIRO YCM8, 62, 76, 82
 RIGO BG43
 RIGO M96
 RIMES FG63
 RINALDI TA70, 83
 RIOS LRAC128
 RÍOS MPBL159
 RIOS RL107, 108, 111, 115, 116, 119, 122, 125, 126, 151, 172
 RITTER PG40
 ROCCO F37
 ROCHA AFB34, 153
 ROCHA ALMR115, 124
 ROCHA ALV25, 37
 ROCHA APMR115, 124
 ROCHA BM88, 92, 113
 ROCHA DM9, 49
 ROCHA ECC166
 ROCHA GAS128
 ROCHA J119
 ROCHA JCD51
 ROCHA JVS76
 ROCHA KAA9, 47, 49, 81, 82
 ROCHA KSS112
 ROCHA SO152
 ROCHA TB167
 ROCHA TS24
 ROCHA WM42

RODRIGUE LXS90
 RODRIGUES AFA58
 RODRIGUES ALM48
 RODRIGUES CFC48
 RODRIGUES E55
 RODRIGUES GM86, 166
 RODRIGUES IT9, 10, 79, 80, 93, 95
 RODRIGUES JA137
 RODRIGUES LMS49
 RODRIGUES LO169
 RODRIGUES MLI40
 RODRIGUES NETO J4, 39
 RODRIGUES PVS124
 RODRIGUES RC49
 RODRIGUES SFM8, 17, 165
 RODRIGUES SM56
 RODRIGUES TO24, 25
 RODRIGUES VS129
 RODRIGUES YC108, 110, 146
 RODRIGUES YMS15, 123, 124
 RODRIGUEZ RO135
 ROJAS YLG132, 133, 141
 ROMÃO MH168
 ROMERO FL151
 ROMERO ROG135
 ROMERO TC147, 148
 ROSADAS C173
 ROSA PA94, 150
 ROSA PKCB85
 ROSIN G44, 46
 ROSSATO GL37, 94, 150, 168
 RUDOLF RCM2, 30, 37, 59, 155
 RUY MB63, 65

S

SAAD MAN115, 124
 SÁ CC35
 SALA EA3, 8, 23, 36, 72, 164, 165, 166
 SALDANHA AL94, 97
 SALES GA15
 SALES J103
 SALES V24
 SALLES SS105
 SALTARA LD43, 77
 SALUSTIANO JÚNIOR W128
 SAMANIEGO S135
 SAMPAIO BA41, 159
 SANCHEZ F151
 SANCHEZ MN43
 SANOS AP49
 SANT'ANA TAR36
 SANT'ANA TR2, 37
 SANT'ANNA MSL5, 50
 SANTANA DS43
 SANTANA GHS123
 SANTANA LMS79
 SANTANA M22, 154
 SANTANA MDF45, 46
 SANTANA RC49
 SANTANA RS47
 SANTANA SM62, 75
 SANTOS A110
 SANTOS ACA155
 SANTOS ACM45, 104, 143, 157
 SANTOS ACP153
 SANTOS ACS129
 SANTOS ACSM6, 54
 SANTOS AFA140
 SANTOS AG52, 56
 SANTOS AJT62
 SANTOS AP52
 SANTOS BCM18
 SANTOS CE5, 157
 SANTOS CJS74
 SANTOS CL47

SANTOS CPLG	14	SILVA DAR	66, 100, 101, 131, 132, 152	SILVA TP	75, 91
SANTOS EG	94, 97	SILVA DCS	139	SILVA TQC	71
SANTOS FB	94, 95, 97	SILVA DCSV	108, 110, 146, 170	SILVA VBS	17
SANTOS FP	109	SILVA DGKC	23, 135	SILVA VF	126
SANTOS GC	147, 148	SILVA DI	129	SILVA VR	8, 62, 75
SANTOS GML	50	SILVA EF	13, 57, 58, 124, 127, 129, 171	SILVA WAS	9, 10, 11, 79, 80, 93, 95, 123, 124, 126
SANTOS GV	90	SILVA EJM	115, 124	SILVA WCM	132
SANTOS J	97, 168	SILVA ERB	21	SILVA WLC	20
SANTOS JS	102, 170	SILVA ESM	131	SILVEIRA AL	132
SANTOS JÚNIOR MN	41	SILVA F	64	SILVEIRA DB	122, 123, 152, 153
SANTOS KDA	63	SILVA FAA	25	SILVEIRA ECS	105
SANTOS KS	5, 50	SILVA FE	141	SILVEIRA I	119
SANTOS LC	78, 112	SILVA FS	69	SILVEIRA SR	71
SANTOS LFB	120	SILVA GAP	11	SILVESTRE GP	115, 124
SANTOS LMA	62, 75	SILVA GB	61, 65, 66, 144	SIMÕES CCN	27
SANTOS LRB	53, 54, 111	SILVA GEL	112	SIMÕES IP	103, 123
SANTOS LS	41	SILVA GPZ	7, 26, 31, 61	SIMÕES RSQ	32, 33
SANTOS MCS	112	SILVA GT	89	SIMPSON K	145
SANTOS MF	39	SILVA IA	82, 83, 85	SIQUEIRA CB	137
SANTOS MG	26	SILVA IBS	4	SIQUEIRA JD	3, 10, 35, 42, 158
SANTOS ML	130	SILVA IG	11	SIQUEIRA LH	14
SANTOS MMN	62	SILVA JADC	35	SIQUEIRA LR	44, 141
SANTOS MMP	141	SILVA JAO	11, 86, 87	SIQUEIRA M	145
SANTOS MMS	115, 124	SILVA JGN	137	SOARES C	58, 67
SANTOS MS	69, 105	SILVA JLB	137	SOARES CL	17, 164
SANTOS NR	62, 75	SILVA JM	73	SOARES F	142, 169
SANTOS T	8	SILVA JMA	108, 110, 146	SOARES FM	5, 158
SANTOS TA	43	SILVA JR	137	SOARES JAS	97, 101, 102, 168
SANTOS TGS	92, 106	SILVA JRG	7	SOARES JC	11, 135
SANTOS TS	31	SILVA JSLG	49, 52	SOARES LC	81, 84, 103, 117
SANTOS VD	101	SILVA JUNIOR LH	60	SOARES LR	5, 50
SANTOS VN	136	SILVA KK	37, 94, 150, 168	SOARES MA	2, 3, 10, 35, 42, 158
SANTOS VS	14, 32, 42, 45, 52, 56, 105, 141	SILVA KM	31	SOARES MAA	1, 18
SANTOS W	96	SILVA KT	86	SOARES MG	26
SARMENTO FW	71	SILVA LF	140	SOARES NTH	19, 20, 21
SARTOR JL	146	SILVA LFT	131, 132	SOARES TEA	11
SATHLER MVM	118	SILVA LHC	137	SOLDERA GC	76
SAUNDERS AL	98	SILVA LHS	97, 99, 100, 169	SOLER JVDT	59, 172
SCHMIDT GR	161	SILVA LHV	77	SOLTO ARR	116
SCHNEIDER F	89	SILVA LKAO	12, 112, 128	SORBINI S	40, 58
SCHORNER MA	2, 21, 25, 30, 36, 37, 71	SILVA LO...	107, 108, 111, 115, 116, 119, 122, 125, 126, 151, 172	SORENSEN W	49
SCHÖRNER MA	155, 156	SILVA LR	143	SOUZA GR	107, 108, 111, 116, 119, 122, 125, 126, 151, 172
SCHORN ISL	26, 31	SILVA LSC	41	SOUZA JÚNIOR EC	162
SEABRA JF	121	SILVA M	109	SOUZA K	128
SEHN EBM	131	SILVA MA	39, 154	SOUZA KM	42
SEIXAS S	142, 169	SILVA MB	4, 34, 37, 78, 150, 168	SOUZA LMS	156
SENA BS	88	SILVA MC	7	SOUZA LRM	47
SENA JF	12, 13	SILVA MG	7, 64	SOUZA LS	58
SENA L	111	SILVA MH	38	SOUZA MDG	147, 148
SERENO L	172	SILVA MHG	99, 169	SOUZA PK	130, 152
SESTARI LM	4, 26, 34, 37, 78, 94, 139, 150, 168	SILVA MJ	41	SOUZA PSF	90
SHIKANAI GA	15	SILVA ML	82, 83	SOUZA WL	33
SHIMIZU MH	154	SILVA MN	86	SOUTO ARR	81, 84, 103, 107, 108, 111, 115, 117, 119, 122, 125, 126, 151, 172
SILVA A	137, 143	SILVA MOT	68	SOUZA AASSS	52
SILVA ACO	102, 170	SILVA MS	73, 132	SOUZA ABL	145
SILVA AGJ	59, 172	SILVA MST	123	SOUZA AC	58
SILVA ALF	161	SILVA MTS	62, 75	SOUZA ACS	147
SILVA ALL	141	SILVA NCM	124	SOUZA AP	64, 154
SILVA ÁMB	4	SILVA NCZ	77	SOUZA BVA	152
SILVA APA	22, 34	SILVA NETO JF	70	SOUZA C	144
SILVA APB	3, 67, 89, 109, 163	SILVA P	108	SOUZA CO	108, 110, 146
SILVA APM	71	SILVA PHD	62	SOUZA ES	161
SILVA AQ	3, 8, 17, 23, 36, 72, 164, 165, 166	SILVA RC	137	SOUZA F	73
SILVA AS	74, 92	SILVA RCD	19	SOUZA FGL	61
SILVA AV	21	SILVA RM	119	SOUZA FL	22, 64, 132, 143, 154
SILVA BA	102, 170	SILVA RS	52, 56, 62, 147	SOUZA FSC	170
SILVA BC	121, 169	SILVA S	88	SOUZA GMP	53
SILVA C	89	SILVA SAÁ	94, 95, 97	SOUZA IMCD	164
SILVA CAL	121, 169	SILVA SADA	28	SOUZA IS	59, 103, 172
SILVA CEB	5, 157	SILVA SAO	70	SOUZA J	8, 69, 96
SILVA CF	3, 154	SILVA SQFC	23, 60, 135	SOUZA JGS	92, 106
SILVA CI	37	SILVA SR	144	SOUZA JO	88, 92, 113
SILVA CPL	101	SILVA SRV	126	SOUZA JÚNIOR JP	150
SILVA D	69	SILVA SS	8, 62, 75, 76, 82	SOUZA JV	42
SILVA DA	28	SILVA SSSS	62	SOUZA LC	77
SILVA DAH	24	SILVA TL	63		



XV CONGRESSO DA **SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST**
VI CONGRESSO **BRASILEIRO DE AIDS**
VI CONGRESSO **LATINO AMERICANO IST / HIV / AIDS**

3 A 6 JUNHO 2025 | EXPOMAG Rio de Janeiro

Conhecer, entender, cuidar das pessoas, das vulnerabilidades e das desigualdades, reforçando os protocolos