

MINISTÉRIO DA SAÚDE



**ANAIS DO**  
**11º CONGRESSO DE HIV/AIDS E**  
**4º CONGRESSO DE HEPATITES VIRAIS**  
**PREVENÇÃO COMBINADA: MULTIPLICANDO ESCOLHAS**  
26 A 29 DE SETEMBRO DE 2017 - CURITIBA/PR



Brasília - DF  
2017



**ANAIS DO**  
**11º CONGRESSO DE HIV/AIDS E**  
**4º CONGRESSO DE HEPATITES VIRAIS**  
**PREVENÇÃO COMBINADA: MULTIPLICANDO ESCOLHAS**  
26 A 29 DE SETEMBRO DE 2017 - CURITIBA/PR



MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente  
Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais



**ANAIS DO**  
**11º CONGRESSO DE HIV/AIDS E**  
**4º CONGRESSO DE HEPATITES VIRAIS**  
**PREVENÇÃO COMBINADA: MULTIPLICANDO ESCOLHAS**  
26 A 29 DE SETEMBRO DE 2017 - CURITIBA/PR



Brasília - DF  
2017

2017 Ministério da Saúde.



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons – Atribuição – Não Comercial – Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

A coleção institucional do Ministério da Saúde pode ser acessada, na íntegra, na Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde: <[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)>. O conteúdo desta e de outras obras da Editora do Ministério da Saúde pode ser acessado na página: <<http://editora.saude.gov.br>>.

Tiragem: 1ª edição – 2017 – 4.000 exemplares

*Elaboração, distribuição e informações:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria de Vigilância em Saúde  
Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais  
SRTVN, Quadra 701, lote D, Edifício PO700, 5º andar  
CEP: 70719-040 – Brasília/DF  
Site: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)  
E-mail: [aids@saude.gov.br](mailto:aids@saude.gov.br)

*Edição:*

Assessoria de Comunicação  
Alexandre Magno de Aguiar Amorim  
Angela Gasperin Martinazzo  
Letícia Alves Borges  
Nágila Rodrigues Paiva

*Organização e Colaboração:*

Coordenação de Gestão e Governança  
Antônio Ramos de Carvalho  
Cristina Alves Pessoa Cândido  
Fabio O'Brien de Carvalho  
Coordenação de Informações Estratégicas  
Gerson Fernando Mendes Pereira  
Flávia Moreno Alves de Souza  
Mariana Jorge de Queiroz

*Editora responsável:*

MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Secretaria-Executiva  
Subsecretaria de Assuntos Administrativos  
Coordenação-Geral de Documentação e Informação  
Coordenação de Gestão Editorial  
SIA, Trecho 4, lotes 540/610  
CEP: 71200-040 – Brasília/DF  
Tels.: (61) 3315-7790 / 3315-7794  
Site: <http://editora.saude.gov.br>  
E-mail: [editora.ms@saude.gov.br](mailto:editora.ms@saude.gov.br)

*Equipe editorial:*

Normalização: Delano de Aquino Silva  
Capa, projeto gráfico e diagramação: Marcos Melquíades

Impresso no Brasil / Printed in Brazil

Ficha Catalográfica

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais.

Anais do 11º Congresso de HIV/Aids e 4º Congresso de Hepatites Virais : prevenção combinada : multiplicando escolhas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.  
264 p. : il.

ISBN 978-85-334-2520-0

1. Aids. 2. HIV. 3. Hepatite viral. I. Título

CDU 616.97

Catalogação na fonte – Coordenação-Geral de Documentação e Informação – Editora MS – OS 2017/0477

*Título para indexação:*

Annals of the 11th HIV/AIDS Congress and 4th Viral Hepatitis Congress: Combination Prevention: multiplying choices

# SUMÁRIO

## HIV: MODALIDADE ORAL

DESFECHO DO CÂNCER CERVICAL EM MULHERES INFECTADAS E NÃO INFECTADAS PELO HIV TRATADAS NO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (2001-2013) .....	18
CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE: CONHECIMENTO DO HIV/AIDS ENTRE TRANSGÊNEROS DA CIDADE DE SÃO PAULO .....	19
GESTANTE USUÁRIA DE DROGAS: AÇÕES DO CONSULTÓRIO NA RUA PARA O ENFRENTAMENTO DA TRANSMISSÃO VERTICAL.....	20
ACADEMIA E REDE BÁSICA: UMA ARTICULAÇÃO POTENTE NA PROMOÇÃO DE ACESSO E PREVENÇÃO DE IST/AIDS.....	21
ASPECTOS SOCIOCULTURAIS DA AIDS NO NORDESTE BRASILEIRO: COMO VIVEM AS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV QUE USAM CRACK?.....	22
A “LINKAGEM” COMO EXPERIÊNCIA NA VINCULAÇÃO DO RECÉM-DIAGNOSTICADO PARA HIV/AIDS NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA NA CIDADE DE CURITIBA .....	23
ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV EM UMA UBS DA CIDADE DE MANAUS. ....	24
ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO - CAMELÔ EDUCATIVO NO MORRO DOS MACACOS .....	25
CARTOGRAFANDO A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DST/AIDS EM SÃO PAULO .....	26
PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NA CIDADE DE MANAUS: PREVENÇÃO, TRATAMENTO E CONTROLE EM HIV/AIDS.....	27
LIÇÕES DE UMA COORTE DE INDIVÍDUOS HIV-1+ LTNP E CONTROLADORES DE ELITE DO HIV EM SP: UMA COMPLEXA INTERAÇÃO HOSPEDEIRO-PATÓGENO EM INDIVÍDUOS-CHAVE NO DESENVOLVIMENTO DE UMA VACINA ANTI-HIV.....	28
BATERIA DE RASTREIO COGNITIVO E PSICOLÓGICO EM UM AMBULATÓRIO DE HIV DA CIDADE DE SÃO PAULO .....	29
INTENÇÃO COMPORTAMENTAL E CRENÇAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO.....	30
INSERÇÃO DAS MULHERES TRANS NA REDE DAS CIDADÃS POSITHIVAS: CONFLITOS E CONQUISTAS .....	31

PROTAGONISMO DE LGBTTT COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO ÀS IST, HIV, AIDS E HEPATITES VIRAIS.....	32
RECONHECIMENTO DE EPÍTOPOS DE GAG, NEF E RT DO HIV-1 POR CÉLULAS T EM UMA COORTE DE INDIVÍDUOS HIV1+ LTNP E <i>ELITE CONTROLLERS</i> EM SÃO PAULO-SP .....	33
INTERLIGADOS NA PREVENÇÃO DAS IST/HIV/AIDS.....	34
“SOU PROFESSOR GAY E SOROPOSITIVO”: UMA EXPERIÊNCIA COM ALUNOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL.....	35
MADRUGADA NA FAVELA COM SAÚDE NA BALADA.....	36
BOAS PRÁTICAS DA COOPERAÇÃO INTERFEDERATIVA DO AMAZONAS NO MUNICÍPIO DE TABATINGA-AM.....	37
NECESSIDADES E BARREIRAS PARA O ACESSO AOS CUIDADOS RELATIVOS AO HIV DE PESSOAS TRANS BRASILEIRAS.....	38
CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA O CUIDADO DAS PVHA EM CURITIBA.....	39
O CONSULTÓRIO NA RUA DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO NO ENFRENTAMENTO DAS IST.	40
SOROCONVERSÃO PARA HIV EM UM CTA DO SUL DO PAÍS: RISCOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS.....	41
SOBREVIDA COM AIDS E MORTALIDADE NO ESTADO DE SÃO PAULO.....	42
“TRANSDIÁLOGOS”: GARANTIA DE ACESSO A PESSOAS TRANS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO ALEGRE - RS .....	43
ARTICULAÇÕES EM HIV/AIDS E RELIGIÕES AFRO-BRASILEIRAS: CONTRIBUIÇÕES PARA A CONTENÇÃO DA EPIDEMIA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO .....	44
PROSTITUTAS EM AÇÃO: DIALOGANDO SOBRE DIREITOS, SAÚDE E RECONHECIMENTO.....	45
ABORDAGEM DA ATENÇÃO EM DST E HIV/AIDS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE CAMPINAS/SP .....	46
PEP - UMA NOVA PERSPECTIVA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.....	47
VAMOS FAZER PARCERIAS PARA POTENCIALIZAR A PREVENÇÃO COMBINADA E ZERO DISCRIMINAÇÃO?.....	48
ACESSAMOS PESSOAS VULNERÁVEIS NA CAMPANHA DE TESTAGEM DO HIV NO ESTADO DE SP EM 2016?.....	49
VÍTIMAS E CULPADAS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE MULHERES QUE VIVEM COM HIV.....	50
ENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE CIVIL NA INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS .....	51
IMPLANTAÇÃO DO PROJETO COMBINA NO CENTRO DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO DE CURITIBA .....	52
ASSESSORIA TÉCNICA PARA A REDE NACIONAL DE COMUNIDADES SAUDÁVEIS .....	53
PERFIL DOS CTA DO ESTADO DE SÃO PAULO 2017 - CTA OFERTAM PREVENÇÃO COMBINADA? .	54

SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO EM INDIVÍDUOS HIV-1 ANTES E APÓS A FALHA TERAPÊUTICA.....	55
AVALIAÇÃO DE PERFIS DE IMUNOSSENECÊNCIA EM CÉLULAS DO SANGUE PERIFÉRICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.....	56
ANÁLISE DA RESISTÊNCIA DO HIV-1 AOS ANTIRRETROVIRAIS (ARV) EM PACIENTES NAIVE E PACIENTES COM FALHA TERAPÊUTICA.....	57
USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS DE SÃO PAULO.....	58
GESTAÇÃO E PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.....	59
HIV E SÍFILIS EM JOVENS: ANÁLISE DOS RESULTADOS DO ESTUDO POP-BRASIL.....	60
PROTOCOLO DE TESTAGEM RÁPIDA PARA AIDS E SUA RELEVÂNCIA NA CADEIA PÚBLICA DE CÁCERES.....	61
A IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV NO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA SES/RS.....	62

## HIV: MODALIDADE PÔSTER

INFECÇÃO PELO HIV-1 ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA, PARÁ..	64
ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO HIV EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE.....	65
ESPALHANDO BOA SORTE - O YOUTUBE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO E COMBATE À DISCRIMINAÇÃO.....	66
O PROFESSOR NÃO SABE COMO PROCEDER: AUSÊNCIA DE POLÍTICA DE CAPACITAÇÃO DOCENTE VOLTADA AO HIV/AIDS.....	67
PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS NO CONTEXTO RURAL: UM OLHAR DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE.....	68
PROTAGONISMO E EMPODERAMENTO JUVENIL: UM COMPONENTE FUNDAMENTAL NA LUTA CONTRA A AIDS.....	69
PROJETO PILOTO CAMINHONEIRO: PREVENÇÃO COMBINADA E PROMOÇÃO EM SAÚDE INTEGRAL.....	70
OLIMPÍAIDS DA PREVENÇÃO COMBINADA.....	71
ACEITABILIDADE DOS TESTES RÁPIDOS PARA HIV QUE UTILIZAM FLUIDO ORAL OU SANGUE TOTAL DA POLPA DIGITAL COMO AMOSTRAS BIOLÓGICAS.....	72
MORTALIDADE E CAUSAS DE MORTE EM CRIANÇAS COM AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO, 1983-2015.....	73
PELA EDUCAÇÃO TRANSFORMANDO PRECONCEITO ATRAVÉS DE PALESTRAS DE PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO NAS ESCOLAS.....	74
ROMPENDO BARREIRAS, DESMISTIFICANDO TABUS: A UTILIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS HIV NAS EMPRESAS DO GUARUJÁ.....	75

COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE E COINFECTADOS HIV/TB EM ESTEIO/RS.....	76
PERFIL DE RESISTÊNCIA GENOTÍPICA AOS ANTIRRETROVIRAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VIVEM COM HIV EM UM HOSPITAL DA REGIÃO SUL DO BRASIL.....	77
A MELHORIA DA ASSISTÊNCIA PELA OFERTA DO TESTE RÁPIDO PARA HIV EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE.....	78
O USO DO PRESERVATIVO ENTRE OS PARTICIPANTES DO CARNAVAL DO RIO DE JANEIRO - BRASIL, 2016.....	79
IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO NA REDE CEGONHA, A PARTIR DA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS .....	80
VULNERABILIDADE E PREVENÇÃO NAS PRÁTICAS AFETIVO-SEXUAIS DE LÉSBICAS .....	81
ESTRATÉGIAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE - A EXPERIÊNCIA DE ARACAJU.....	82
CAPACITAÇÃO PARA O MANEJO CLÍNICO DAS IST/HIV/AIDS NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE .....	83
PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES NEUROCOGNITIVAS EM IDOSOS VIVENDO COM HIV/AIDS.....	84
AVALIAÇÃO DA ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS .....	85
INFECÇÃO PELO HIV-1 EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO NO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA, PARÁ.....	86
CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÃO PELO HIV DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM BRAGANÇA E CAPANEMA, PARÁ.....	87
SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA NO CAMPO DA AIDS: CONTRIBUIÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE.....	88
(IN)VISIBILIDADE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE LGBT NAS CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE NO CAMPO DA AIDS.....	89
AVALIAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O MANEJO CLÍNICO DAS IST/HIV/AIDS .....	90
INTEGRAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DE HIV NA ATENÇÃO BÁSICA DE ARAPIRACA.....	91
RELATO DE EXPERIÊNCIA: TESTES RÁPIDOS DE HIV EM PRESÍDIO MASCULINO DE SEGURANÇA MÁXIMA.....	92
UTILIZANDO O SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO PARA REDUÇÃO DO GAP DE TRATAMENTO NO CEARÁ.....	93
PROJETO DE INTERVENÇÃO DA PEP NA IV REGIÃO DE SAÚDE DO RN .....	94
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: O TEATRO COMO RECURSO MEDIADOR PARA REFLEXÕES NO CAMPO DAS IST/AIDS .....	95
UMA EXPERIÊNCIA EM PREVENÇÃO DE IST NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COM OS PROFISSIONAIS DO SEXO .....	96
O LADO BOM DA VIDA .....	97
OFICINAS DE TEATRO PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: REPENSANDO O CUIDADO .....	98

VALIDAÇÃO DE UMA METODOLOGIA DE DESENVOLVIMENTO PRÓPRIO PARA GENOTIPAGEM DAS PRINCIPAIS REGIÕES DE INTERESSE TERAPÊUTICO DO HIV-1 (PROTEASE E TRANSCRIPTASE REVERSA).....	99
BLOCO DA PREVENÇÃO.....	100
USO DE MÍDIAS SOCIAIS NA PROPAGAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO ÀS IST/AIDS/HV EM SÃO LUÍS .....	101
REPRESENTAÇÕES DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIV/AIDS EM MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO.....	102
GAROTOS QUE FAZEM PROGRAMA E SUAS MASCULINIDADES: REFLEXÕES PARA AÇÕES DE “PREVENÇÃO COMBINADA” .....	103
RESPOSTA IMUNE CONTRA MÚLTIPLOS EPÍTOPOS DA PROTEÍNA GAG DO HIV-1 ESTÁ ASSOCIADA AO CONTROLE DA VIREMIA E REDUZ A RESISTÊNCIA A DROGAS ANTIRRETROVIRAIS .....	104
REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SEXO EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE FEMININO.....	105
EXPERIÊNCIAS DE JOVENS LIDERANÇAS DO ÂMBITO DO HIV AIDS NO DF E EM CHAPECÓ-SC..	106
CTA COM CUME PREVINE: TRANSCENDENDO OS MODELOS TRADICIONAIS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE .....	107
SIGNIFICÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	108
ACESSO À TESTAGEM DE IST/HIV EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS EM CTA DE SÃO PAULO.....	109
PREVALÊNCIA DA COINFEÇÃO HIV-HPV EM MULHERES SORORREAGENTES PARA HIV DE SERGIPE .....	110
ABORDAGEM LÚDICA PARA MELHORA DE ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL DE CRIANÇA INFECTADA PELO HIV .....	111
VII ENCONTRO NACIONAL DO MOVIMENTO NACIONAL DAS CIDADÃS POSITHIVAS - “OLHA ELAS... NA SUA INTEGRALIDADE E DIVERSIDADE” .....	112
HIVINHO: SUPERANDO COM MAGIA OS DRAMAS DO TRATAMENTO.....	113
COMPARAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES ATENDIDAS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO.....	114
EDUCAÇÃO PERMANENTE EM IST/HIV/AIDS: GESTÃO COMPARTILHADA ENTRE UNIVERSIDADE E COMISSÃO INTERGESTORES DE REGIÃO DE SAÚDE.....	115
UTILIZAÇÃO DE APLICATIVO MÓVEL DE CELULAR COMO FERRAMENTA PARA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL PARA PESSOAS VIVENDO COM AIDS .....	116
POPULAÇÃO NEGRA E A VULNERABILIDADE AO HIV E AIDS EM PORTO ALEGRE.....	117
FATORES ASSOCIADOS À ACEITAÇÃO DO TESTE PARA HIV ENTRE PACIENTES RECÉM-DIAGNOSTICADOS COM TUBERCULOSE.....	118
DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA COMORBIDADE AIDS/TUBERCULOSE E FATORES CORRELACIONADOS EM CASOS RESIDENTES EM RECIFE-PE .....	119

OBSERVATÓRIO URBANO DE DIREITOS COM A POPULAÇÃO TRANS - DIÁLOGOS SOBRE PARTICIPAÇÃO E INCLUSÃO SOCIAL.....	120
EPIDEMIOLOGIA E PREVALÊNCIA DO HIV EM GESTANTES DIAGNOSTICADAS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO NORTE DO BRASIL .....	121
GUIA DO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS.....	122
AVALIAÇÃO DE SINTOMAS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS DO STRESS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS.....	123
AVALIAÇÃO DA PREVALÊNCIA DOS EXCRETAS NITROGENADAS E DOS FATORES DE RISCOS PARA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS .....	124
O ADOLESCENTE COMO PROMOTOR DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA EM SEU MEIO: UMA ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DST E AIDS DO MUNICÍPIO DE RIO CLARO-RJ.....	125
PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS COMUNIDADES INDÍGENAS NA REGIÃO OESTE DO PARANÁ.....	126
EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE EM BÉTIM-MG .....	127
PUTA TESTAGEM: VIVA MELHOR SABENDO.....	128
CURSO DE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO ÀS IST: EAD PARA PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DA PARAÍBA.....	129
IMPORTÂNCIA DO AGENTE DE RETENÇÃO NA ADESÃO AO TRATAMENTO DO PACIENTE HIV INDÍGENA DE PERNAMBUCO.....	130
REPARAÇÃO DE DIREITOS COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA.....	131
30 ANOS DIVERSIFICANDO A PREVENÇÃO CONTRA O HIV.....	132
A ABIA E O OBSERVATÓRIO NACIONAL DE POLÍTICAS DE AIDS: UMA EXPERIÊNCIA POLÍTICA NO CAMPO DA COMUNICAÇÃO .....	133
ESCOLA DE REDUÇÃO DE DANOS DO SUS: FORMAÇÃO E CRESCIMENTO .....	134
ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E MELHORIA DA ADESÃO DE PACIENTES DO SAE RECIFE.....	135
INICIAÇÃO SEXUAL E USO DE PRESERVATIVO: SINGULARIDADES DE MULHERES DA ETNIA POTIGUARA.....	136
CAMPANHA “FIQUE SABENDO” COMO ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO OPORTUNO E PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA PARA HIV .....	137
ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL NO CONTEXTO DA PRISÃO .....	138
OBSERVATÓRIO NACIONAL DE POLÍTICAS DE AIDS (ONPA).....	139
PERCEPÇÕES DE INDIVÍDUOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO ACERCA DO RISCO AO HIV/AIDS: UM RELATO DE PESQUISA.....	140
PARA ALÉM DA PREVENÇÃO PRIMÁRIA: TRABALHANDO COM AS PROFISSIONAIS DO SEXO EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP.....	141

O USO DO FACEBOOK NA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS: INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM ADOLESCENTES ESCOLARES.....	142
PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DO SUS QUE REALIZAM TESTES RÁPIDOS (TR) NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE-RS.....	143
CONSELHEIRO POSITIVO: TRABALHO EM PARES NO ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO EM SAÚDE DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE AIDS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP .....	144
INQUÉRITO DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE PRESERVATIVOS ENTRE MULHERES DE AGLOMERADO SUBNORMAL .....	145
A PREVENÇÃO DAS IST E AIDS NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA .....	146
AMPLIANDO ACESSIBILIDADE E VÍNCULO ÀA PREVENÇÃO EM POPULAÇÕES-CHAVE E PRIORITÁRIAS NAS COMUNIDADES DE GUAIANASES - PERIFERIA DE SÃO PAULO .....	147
OFICINA DE DIREITOS HUMANOS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO NO CONTEXTO DA EPIDEMIA DO HIV E AIDS .....	148
A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE VINCULAÇÃO EM ATIVIDADES EXTRAMUROS DE TESTAGEM DO HIV.....	149
PREVENÇÃO COMBINADA AO ALCANCE DE TODOS.....	150
AIDS E QUALIDADE DE VIDA: O DESAFIO DE VIVER MAIS E MELHOR.....	151
O TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL COMPARTILHADO: ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA E RESGATE DE PVHA EM VULNERABILIDADE EM ESTEIO-RS.....	152
PROJETO DOULAS POSITIVAS: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PARA GESTANTES+ EM SITUAÇÃO DE RUA.....	153
EVOLUÇÃO DE DESFECHOS PSICOSSOCIAIS EM JOVENS VIVENDO COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO PRIMEIRO ANO APÓS O DIAGNÓSTICO: ESTUDO LONGITUDINAL .....	154
IMPACTO DO MATRICIAMENTO NO ATENDIMENTO DA PESSOA VIVENDO COM HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CURITIBA.....	155
ESTÁGIO DE RESIDÊNCIA DE MFC EM AMBULATÓRIO DE HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE DE PERNAMBUCO .....	156
ZERO DISCRIMINAÇÃO NO ESTADO DE SÃO PAULO .....	157
DETECÇÃO PRECOCE DA INFECÇÃO PELO HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE DA PANDEMIA.....	158
VULNERABILIDADE DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ACOMPANHADAS EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NO RECÔNCAVO DA BAHIA.....	159
ATENÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES HIV/AIDS.....	160
TRADUÇÃO SISTEMATIZADA PARA LIBRAS DE VÍDEO EDUCATIVO EM PORTUGUÊS SOBRE OS TESTES RÁPIDOS PARA DST.....	161
PAPEL DO FACILITADOR: AÇÕES DESENVOLVIDAS E LIÇÕES APRENDIDAS NA CAPACITAÇÃO DE SÍFILIS/HIV/IST .....	162
PROJETO DE TESTAGEM: “FIQUE LIGADO! FAÇA O TESTE!” - UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	163

# HEPATITES VIRAIS: MODALIDADE ORAL

PROJETO HEPATITES VIRAIS E AS MANICURES DE “FUNDO DE QUINTAL” .....	166
PREVALÊNCIA DE HBV OCULTA APÓS HEPATITE AGUDA SINTOMÁTICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE HEPATITES.....	167
EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL E SITUAÇÃO VACINAL PARA HEPATITE B ENTRE TRABALHADORES DO SETOR SAÚDE DA BAHIA.....	168
PREVALÊNCIA DAS EXPOSIÇÕES SEGUNDO GÊNERO EM PACIENTES COM HEPATITE VIRAL C NO RIO DE JANEIRO.....	169
COINFEÇÃO PELA HEPATITE C EM UMA COORTE DE GESTANTES INFECTADAS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA.....	170
COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS.....	171
PERFIL DOS CASOS DE HEPATITE C NO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO PIAUÍ.....	172
PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV) EM CRIANÇAS DE UM A TRÊS ANOS DE IDADE VACINADAS COM DOSE ÚNICA CONTRA O HAV.....	173
HEPATITE DELTA: AVALIAÇÃO <i>IN VITRO</i> DAS CITOCINAS ENVOLVIDAS NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA DO HOSPEDEIRO TRATADO COM A TERAPÊUTICA DO IFN-PEG.....	174
AÇÕES CONTRA HEPATITES VIRAIS EM UM MUNICÍPIO DO SERTÃO ALAGOANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	175
AMPLIANDO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS: BUSCA ATIVA E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE.....	176
SOROPREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE E EM TRÊS COMUNIDADES RURAIS AFRODESCENDENTES DO ESTADO DO PARÁ, BRASIL, 2015.....	177
TESTAGEM EM POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE DE RUA, COMO FORMA DE FACILITAR O ACESSO A PREVENÇÃO, CUIDADOS E TRATAMENTO.....	178
PERFIL COGNITIVO DE PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA ANTES E DEPOIS DO TRATAMENTO COM SOFOSBUVIR E DACLATASVIR: DADOS PRELIMINARES.....	179
ADESÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ÀS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO RELACIONADAS À HEPATITE C.....	180
BAIXA RESPOSTA À VACINA BRASILEIRA CONTRA HEPATITE B EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM GOIÂNIA - GOIÁS.....	181
CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL GENOTÍPICO DO VÍRUS DA HEPATITE DELTA: ISOLAMENTO DO GENÓTIPO HDV-1 NA REGIÃO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL.....	182
A ARTE COLABORANDO NAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE.....	183
PREVALÊNCIA DA HEPATITE C EM PESSOAS VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA.....	184
EXPRESSÃO INTRA-HEPÁTICA DOS GENES FAS-FASL-FOXP3-IL10-TGF- 1 ESTÁ ASSOCIADA COM PATOGÊNESE E APRESENTAÇÃO CLÍNICA NAS HEPATITES CRÔNICAS.....	185

PREVALÊNCIA DE HEPATITE C ENTRE HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE NO ESTADO DO PARANÁ.....	186
PREVALÊNCIA DOS VÍRUS B E C EM ORIENTAIS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE LONDRINA.....	187
EXPOSIÇÃO AO VÍRUS DA HEPATITE B EM COMUNIDADE POBRE DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA.....	188
CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA E FILOGENÉTICA DOS VÍRUS DA HEPATITE B CIRCULANTES EM RORAIMA ENTRE 2015-2016.....	189
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ALUNOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA SOBRE HEPATITE C.....	190
SUSCEPTIBILIDADE DO HCV EM RENAIS CRÔNICOS EM CLÍNICAS DE HEMODIÁLISE NO RIO DE JANEIRO.....	191
HEPATITE B EM UMA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE DO SEXO MASCULINO NO ESTADO DO PARANÁ.....	192
REFLEXO DA IMUNIZAÇÃO DA HEPATITE A NA REDUÇÃO DOS SURTOS DOMICILIARES.....	193
COINFECÇÃO VÍRUS DA HEPATITE C(HCV)/HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2007 A 2016.....	194
REGULAMENTAÇÃO EM CASO DE SURTO DE SOROCONVERSÃO DE ANTI-HCV EM CLÍNICA DE HEMODIÁLISE.....	195
INTERAÇÃO <i>IN VITRO</i> DE MEGACARIÓCITOS E PLAQUETAS COM HCV: INFLUÊNCIA NA FISIOPATOLOGIA DA HEPATITE C.....	196
TRIAGEM DAS HEPATITES VIRAIS EM ESPAÇOS DE VULNERABILIDADE: FIQUE SABENDO NO QUILOMBO.....	197
PADRONIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE PARA TESTES RÁPIDOS DE HCV EM INSTITUIÇÕES DE UM PAÍS CONTINENTAL.....	198
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E VACINAL DOS PORTADORES DE VHB DO ALTO DO RIO NEGRO ENTRE 2007-2008.....	199
EXPERIÊNCIA INICIAL DE TRANSPLANTE HEPÁTICO NA AMAZÔNIA OCIDENTAL.....	200
DETECÇÃO DO VÍRUS DA HEPATITE C (HCV) NA POPULAÇÃO MASCULINA PRIVADA DE LIBERDADE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL.....	201
DETECÇÃO DO VÍRUS DA HEPATITE E EM PACIENTES HIV-POSITIVOS DO RIO DE JANEIRO, BRASIL.....	202
PREVALÊNCIA DE HEPATITES B E C E TESTAGEM PARA HEPATITES VIRAIS EM UNIDADES PRISIONAIS FEMININAS BRASILEIRAS.....	203
MUDANÇAS EPIDEMIOLÓGICAS E MOLECULARES NO PERFIL DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO CENTRO-OESTE BRASILEIRO.....	204
TRANSMISSÃO NOSOCOMIAL DO VÍRUS DA HEPATITE C (HCV) EM UMA UNIDADE DE HEMODIÁLISE: EVIDÊNCIA MOLECULAR.....	205
PORTADORES DE HEPATITE C QUE APRESENTAM CÉLULAS TCD8-CITOMEGALOVÍRUS-ESPECÍFICAS TÊM DIFICULDADE EM PRODUZIR ANTI-HBS APÓS VACINAÇÃO.....	206
SOROPREVALÊNCIA DA HEPATITE C EM USUÁRIOS DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E DE AMBULATÓRIOS DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE.....	207

APRI E FIB-4 EM PACIENTES COINFECTADOS HBV/HDV NA REGIÃO AMAZÔNICA.....	208
TRANSMISSÃO VERTICAL DE HEPATITE C NA CIDADE DE SÃO PAULO- SP, BRASIL.....	209
ANÁLISE FILOGENÉTICA APROFUNDADA DO HCV SUBTIPO 1A E OCORRÊNCIA DE 80K RELACIONADA A UM NOVO SUBCLADO.....	210

## HEPATITES VIRAIS: MODALIDADE PÔSTER

DIAGNÓSTICO MOLECULAR DAS HEPATITES VIRAIS B E C EM AMOSTRAS FIXADAS EM PAPEL FILTRO.....	212
RE-EMERGÊNCIA DE CASOS DE HEPATITE A NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO NO ANO DE 2017.....	213
PERFIL DOS CASOS DE COINFEÇÃO DE HIV E HEPATITES B E C EM NITERÓI-RJ DE 2006 A 2016 .....	214
FLUTUAÇÃO DE MARCADORES SOROLÓGICOS E MOLECULARES DO VÍRUS HCV EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV .....	215
AVALIAÇÃO DA GESTÃO DE UM POLO DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA HEPATITE C EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA.....	216
VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B ENTRE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E CAUSAS DA NÃO ADESÃO .....	217
CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE AS HEPATITES VIRAIS .....	218
PREVALÊNCIA DE RESISTÊNCIA AOS IP DO VÍRUS DA HEPATITE C NO ESTADO DE SÃO PAULO.	219
CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO DA HEPATITE C .....	220
DISTRIBUIÇÃO DE GENÓTIPOS DO VÍRUS DA HEPATITE B NO BRASIL: ESTUDO MULTICÊNTRICO DE 1.000 AMOSTRAS.....	221
AÇÕES INTERSETORIAIS PARA ORGANIZAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO DOS PORTADORES DE HEPATITES VIRAIS: EXPERIÊNCIAS, DESAFIOS E POSSIBILIDADES.....	222
CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES TRATADOS PARA HEPATITE C COM FÁRMACOS DE AÇÃO DIRETA.....	223
PADRONIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO CONTROLE INTERNO NO ENSAIO HDV RT- QPCR.....	224
PRÁTICAS DE RISCO RELACIONADAS À HEPATITE B EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: RESULTADOS PRELIMINARES.....	225
TRIAGEM PARA HEPATITE C EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO NARRATIVA.....	226
ELASTOGRAFIA HEPÁTICA TRANSITÓRIA REALIZADA POR ENFERMEIROS NO CENÁRIO MUNDIAL: REVISÃO DA LITERATURA.....	227
HEPATITE C EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO .....	228
MONITORAÇÃO DA ATIVIDADE DA MEDULA ÓSSEA DURANTE O CURSO DA HEPATITE E EM <i>MACACA FASCICULARIS</i> IMUNOSSUPRIMIDAS.....	229

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE AO SIMEPREVIR, DA CLATASVIR, SOFOSBUVIR NA HEPATITE C CRÔNICA EM TRÊS HOSPITAIS FEDERAIS DO RIO DE JANEIRO .....	230
EFETIVIDADE DOS NOVOS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA NO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA NO PARANÁ.....	231
AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO SIMEPREVIR, DA CLATASVIR E SOFOSBUVIR NO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA.....	232
FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HEPATITES B E C EM NEGROS QUILOMBOLAS.....	233
COLETORES DE LIXO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE A SAÚDE OCUPACIONAL DESSES TRABALHADORES.....	234
ESTUDO SOROEPIDEMIOLÓGICO E MOLECULAR DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM MANICURES/PEDICURES EM CAMPO GRANDE-MS.....	235
HEPATITE DELTA VERSUS TRATAMENTO: PREVENÇÃO DE PROGRESSÃO DE INFECÇÃO PELO VIRUS DELTA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL? .....	236
INFECÇÃO EXPERIMENTAL DE PRIMATAS NÃO HUMANOS COM O VÍRUS DA HEPATITE E CONFIRMA A RELAÇÃO CAUSA-EFEITO ENTRE IMUNOSSUPRESSÃO INDUZIDA PELO TACROLIMO E A PROGRESSÃO PARA A CRONICIDADE.....	237
GUERREIRAS NA VIDA E COMPANHEIRAS NA LUTA: PREVENÇÃO ÀS HEPATITES VIRAIS COM MULHERES RURAIS.....	238
EFICÁCIA E SEGURANÇA DOS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA POR VIA ORAL NOS PACIENTES COM CIRROSE HEPÁTICA SECUNDÁRIA À INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS DA HEPATITE C: EXPERIÊNCIA DE VIDA REAL EM DOIS AMBULATÓRIOS .....	239
REAÇÕES ADVERSAS AO USO DE SOFOSBUVIR E SIMEPREVIR NO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA.....	240
TESTAGEM RÁPIDA PARA HEPATITES B E C NO ESTADO DO PARÁ DURANTE O “JULHO AMARELO” 2015.....	241
O IMPACTO DA VACINAÇÃO DO SUS CONTRA HEPATITE B EM MORADORES DE PORTO ALEGRE .....	242
TRATAMENTO DA INFECÇÃO PELO GENÓTIPO 3 DO VÍRUS DA HEPATITE DELTA EM PORTADORES CRÔNICOS NA AMAZÔNIA OCIDENTAL.....	243
AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA E FARMÁCIA SOBRE AS HEPATITES VIRAIS.....	244
AVALIAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA DAS HEPATITES NO RIO GRANDE DO SUL.....	245
EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO NA INVESTIGAÇÃO DE CRIANÇA EXPOSTA AOS VÍRUS DAS HEPATITES B/C.....	246
INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM HEMODIALISADOS NO ESTADO DO TOCANTINS .....	247
BARREIRAS AO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA EM UM SERVIÇO DE NÍVEL TERCIÁRIO NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO DE COORTE.....	248
PERFIL POLIMÓRFICO DO PROMOTOR DA INTERLEUCINA 10 EM PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE B CRÔNICA.....	249

INVESTIGAÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE RUA ALBERGADOS EM GOIÂNIA, GOIÁS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS.....	250
ESTRATÉGIAS REGIONAIS PARA AUMENTAR O ACESSO DOS PACIENTES COM HEPATITES VIRAIS AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO .....	251
CUIDADO FARMACÊUTICO: AMPLIANDO O SUCESSO TERAPÊUTICO NA HEPATITE C .....	252
É POSSÍVEL O USO DE SANGUE SECO EM PAPEL DE FILTRO (DBS) PARA DETECÇÃO QUANTITATIVA DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBV)? .....	253
USO DE AMOSTRAS DE FLUIDO ORAL PARA IDENTIFICAÇÃO DE GENÓTIPOS DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBV) .....	254
O “JULHO AMARELO” E A “FRENTE PARLAMENTAR MISTA DE COMBATE ÀS HEPATITES VIRAIS” COMO INTERVENÇÕES DE IMPACTO SOBRE AS HEPATITES VIRAIS .....	255
FATORES DE RISCO PARA HEPATITES VIRAIS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS: SUBSÍDIO PARA INTERVENÇÃO .....	256
PERFIL GENÉTICO PARA OS GENES IL28B E IL10 EM PACIENTES HCV POSITIVOS DEMONSTRAM SEMELHANTE PERFIL PARA RESPONDedores E RECIDIVOS .....	257
ADESÃO AO ESQUEMA ULTRA-ACELERADO DE VACINAÇÃO CONTRA A HEPATITE B EM HOMENS VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA EM GOIÁS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO .....	258
EXPOSIÇÃO PARENTERAL ASSOCIADA ÀS HEPATITES VIRAIS B E C EM INTERNOS DE SISTEMA PRISIONAL .....	259
COINFEÇÃO HIV/AIDS E <i>LEISHMANIA</i> : ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E LABORATORIAIS VELHAS DOENÇAS, NOVOS DESAFIOS: IDENTIFICAÇÃO DE UM CLUSTER DE HEPATITE A EM HOMENS ADULTOS JOVENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS .....	260
VELHAS DOENÇAS, NOVOS DESAFIOS: IDENTIFICAÇÃO DE UM CLUSTER DE HEPATITE A EM HOMENS ADULTOS JOVENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS .....	261

# **HIV**

# **MODALIDADE ORAL**

2017-0010

**DESFECHO DO CÂNCER CERVICAL EM MULHERES INFECTADAS E NÃO INFECTADAS PELO HIV TRATADAS NO INSTITUTO NACIONAL DO CÂNCER (2001-2013)**

Marcelo Alves Soares; Mariana P. Ferreira;  
Anna E. Coghill; Claudia B. Chaves; Anke Bergmann;  
Luiz C. Thuler; Esmeralda A. Soares; Ruth M. Pfeiffer; Eric A. Engels

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) aumenta o risco para alguns tipos de câncer, incluindo o câncer de colo uterino. Este câncer é causado pelo papilomavírus humano (HPV), e mulheres HIV-positivas têm uma maior chance do que as não-infectadas de desenvolver infecção cervical pelo HPV, incluindo aqueles por diversos tipos do vírus (uma condição associada à progressão para o câncer cervical); menor chance de clarear a infecção pelo HPV; e maior chance de progredir de estágios pré-neoplásicos ao câncer cervical. Neste estudo, avaliamos a mortalidade, a resposta ao tratamento e a recidiva entre mulheres HIV-positivas e negativas com câncer de colo uterino matriculadas no INCA, no Rio de Janeiro, Brasil. **Métodos:** A coorte deste estudo consistiu de 87 mulheres HIV-positivas (casos) e 336 mulheres HIV-negativas (controles) com câncer de colo uterino matriculadas no Instituto Nacional de Câncer (Rio de Janeiro, RJ, Brasil) no período de 2001 a 2013. Casos e controles foram pareadas pela idade, ano-calendário de diagnóstico, estadiamento clínico e tipo histológico do tumor. O estadiamento e o tratamento com cirurgia, radioterapia e/ou quimioterapia seguiu recomendações internacionais. O modelo de Markov foi utilizado para avaliar a resposta à terapia inicial, e modelos de Cox foram usados para avaliar a mortalidade e a recidiva após a resposta completa à terapia inicial. **Resultados:** Entre os 234 óbitos observados, a maior parte foi por câncer (82% nas mulheres HIV-positivas versus 93% nas HIV-negativas); somente 9% das mulheres HIV-positivas morreram por aids. O HIV não foi associado à mortalidade durante o período inicial de seguimento, mas esteve associado após 1-2 anos do diagnóstico de câncer (mortalidade global: razão de risco [HR] ajustada por estadiamento de 2.02, IC95% 1,27-3,22; mortalidade específica por câncer: 4,35, IC95% 1,86-10,2). Dentre as 222 pacientes tratadas com radioterapia, as HIV-positivas tiveram taxas de resposta ao tratamento inicial para o câncer similares às das HIV-negativas (HR 0,98, IC95% 0,58-1,66). Entretanto, dentre as mulheres que foram tratadas e que tiveram uma resposta completa, o HIV foi associado a um risco elevado de recidiva subsequente (HR 3.60, IC95% 1.86-6.98, ajustada para estadiamento clínico). **Conclusão:** Dentre mulheres com câncer de colo uterino, a infecção pelo HIV não foi associada à resposta ao tratamento inicial ou à mortalidade precoce, mas a recidiva após a obtenção de uma resposta completa ao tratamento e a mortalidade tardia foram aumentadas naquelas portadores do vírus. Estes resultados apontam para um importante papel de um sistema imune intacto no controle da carga de tumor residual nas pacientes tratadas para o câncer de colo uterino.

2017-0170

## CONDIÇÕES DE VIDA E SAÚDE: CONHECIMENTO DO HIV/AIDS ENTRE TRANSGÊNEROS DA CIDADE DE SÃO PAULO

Sérgio Ferreira Junior;  
Priscila Maria Stolses Bergamo Francisco;  
Pericles Alves Nogueira

**Introdução:** No Brasil, grande parte das travestis e mulheres transexuais vive em condições sociais desfavoráveis. Excluídas da família precocemente, expulsas das escolas pelo *bullying* e sem formação, não são incluídas no mercado de trabalho, encontrando na prostituição a única forma de sobrevivência, universo permeado pelo uso abusivo de álcool e drogas, violência de gênero, passagem pelas prisões e situação de rua, condições favoráveis à infecção pelo HIV/Aids. Nas notificações dos casos de HIV/Aids este grupo é incluído na categoria homossexual, tornando-se invisível nos dados oficiais de saúde. Portanto, este estudo considerou relevante a verificação das condições de vida e saúde e o conhecimento sobre o HIV/Aids entre travestis e mulheres transexuais na cidade de São Paulo, Brasil. **Métodos:** Estudo transversal realizado na cidade de São Paulo, Brasil, realizado em 2014 com aplicação de um questionário KAP (*Knowledge, Attitudes and Practices*) na coleta de dados sociodemográficos e de condições de saúde. Para o conhecimento do HIV/Aids utilizou-se o *Guidelines on construction of core indicators* (WHO). As comparações entre as distribuições percentuais dos grupos foram realizadas pelo teste qui-quadrado de Pearson ou teste exato de Fisher, considerando-se um nível de significância de 5% ( $p < 0,05$ ). **Resultados:** Participaram do estudo 124 indivíduos, 58 travestis e 66 mulheres transexuais. Observaram-se diferenças entre os grupos em relação à escolaridade ( $p = 0,008$ ), prostituição ( $p < 0,001$ ), passagem pelas prisões ( $p < 0,001$ ), injeção de silicone líquido ( $p = 0,005$ ) e hormonioterapia sem acompanhamento médico ( $p = 0,004$ ). Todas as mulheres transexuais e 80% das travestis referiram tratamento de sífilis. O uso do preservativo mostrou-se inconstante com parceiros fixos e eventuais em ambos os grupos. Observou-se o reduzido número de indivíduos com 50 anos de idade ou mais. Foram também verificados equívocos sobre as formas de prevenção e transmissão do HIV/Aids. **Conclusão:** Os resultados deste estudo mostraram conceitos equivocados sobre a transmissão e prevenção do HIV/Aids. Permitiram afirmar que se trata de um grupo de indivíduos jovens, não brancos e com baixa escolaridade, marcando a vulnerabilidade individual, social e programática frente ao HIV/Aids. A invisibilidade deste grupo nos dados sociodemográficos e oficiais de saúde dificultam análises epidemiológicas mais aprofundadas que poderiam contribuir para a elaboração de políticas públicas preventivas focadas neste grupo. Considerando-se as dicotomias observadas na construção da identidade sexual, entre os dois grupos este estudo sugere abordagens distintas em futuros estudos.

2017-0606

**GESTANTE USUÁRIA DE DROGAS: AÇÕES DO CONSULTÓRIO NA RUA PARA O ENFRENTAMENTO DA TRANSMISSÃO VERTICAL**

Lis Aparecida de Souza Neves; Maria C. A. Francelin;  
Fabiana R. Amaral; Maria C. G. B. Garcia;  
Monica de A. Rocha; Ivana E. Campos; Annaê L. Sandrin

**Introdução:** Desde 2013, Ribeirão Preto desenvolve o projeto de redução de danos com populações vulneráveis com enfoque nas gestantes usuárias de crack, e muitas vezes, em situação de rua. Essas mulheres enfrentam uma vivência de exclusão e miséria que sinaliza sua condição de vulnerabilidade às IST, em especial à aids e à sífilis. **Descrição:** No início de 2016, o projeto foi credenciado como Consultório na Rua tipo II; a equipe é composta por 4 agentes de ação social e uma psicóloga, com suporte dos profissionais do Programa de DST/Aids/Tuberculose/Hepatites Virais (3 enfermeiros, 1 médico, 1 assistente social, 1 psicólogo). Diariamente são realizadas intervenções nos campos - cenas de uso de drogas e áreas de prostituição. O cuidado da gestante se inicia com sua identificação na biqueira, seguida de aproximação para sensibilização sobre a importância do pré-natal; comumente são necessários outros contatos, pois nem sempre ela encontra-se em condições de diálogo. Ao aceitar ser conduzida à UBS, é feito acolhimento, coleta dos exames (HIV, sífilis, hepatite B e C), vacinação e atendimento médico. Essa gestante e seu parceiro passam a ser acompanhados pela equipe e conduzidos aos atendimentos, inclusive para aplicação de Penicilina. O acompanhamento psicossocial é proposto através do CAPS-ad e Centro-Pop. As maternidades públicas são atualizadas sobre as gestantes em seguimento e comunicam o Programa quando alguma é admitida para o parto. Semanalmente é realizado o planejamento das ações e os casos são discutidos. Além disso, são realizadas Rodas de Conversa junto às equipes das unidades de saúde para discutir o atendimento aos usuários de drogas. **Lições aprendidas:** entre 2013 e 2016, 30 mulheres foram acompanhadas (3 com 2 gestações), todas usuárias de crack, 19 com até 30 anos de idade; 30,5% com mais de 5 gestações. Nenhuma foi diagnosticada com HIV; 76,7% tinham sífilis, sendo que todas fizeram o tratamento após a intervenção. Mesmo com o acompanhamento, grande parte dos RNs nasceram com sífilis; porém, 56,7% das mulheres passaram a usar método contraceptivo (implante, laqueadura, injeção). **Conclusão/Próximos passos:** O desafio é constante - gestantes muito dependentes da droga, multiplicidade de parceiros, equipes de saúde despreparadas para atender esta população. Há necessidade de continuidade da estratégia e de um trabalho com outras secretarias para formar uma rede de proteção a estas mulheres.

2017-0853

## ACADEMIA E REDE BÁSICA: UMA ARTICULAÇÃO POTENTE NA PROMOÇÃO DE ACESSO E PREVENÇÃO DE IST/AIDS

Lilia Oliveira de Araújo;  
Marco Manso Cerqueira Silva;  
Tarcísio Matos de Andrade

**Introdução:** No Brasil, os agravos à saúde que mais acometem a população jovem estão relacionados ao exercício da sexualidade, ao consumo de drogas e às causas externas. A magnitude dos problemas relacionados ao uso e abuso de drogas no país, levou ao Estado brasileiro a assumir a prevenção, o tratamento e reabilitação dos usuários de álcool e outras drogas como problema de saúde pública. Neste sentido, buscando contribuir para a inclusão qualificada dos usuários de álcool e outras drogas no Sistema Único de Saúde, é que a Aliança de Redução de Danos Fátima Cavalcante, um serviço de Extensão da Faculdade de Medicina da Bahia/UFBA, fomentou junto a Rede Básica de Saúde do município de Salvador-BA, espaço de formação permanente em redução de danos, para profissionais vinculados às estratégias de Saúde da Família (ESF) e Agentes Comunitários de Saúde (ACS). **Descrição:** O processo formativo compreendeu três etapas: (1) a realização de oficinas teóricas, orientadas por metodologias ativas de pesquisa-ação no território; (2) prática de abordagem em campo, guiadas por redutores de danos; (3) supervisão sistemática, realizada mensalmente, enquanto espaço de análise da prática. Na formação buscou-se prover subsídio aos profissionais para olhar identificação de estratégias articuladas e adequadas para prevenção do HIV, Hepatites virais e outras IST entre pessoas que usam drogas, por meio da qualificação da abordagem e inclusão da redução de danos, como tema transversal, no cotidiano de suas atividades. Para tanto, foram articuladas intervenções conjuntas de vacinação; ações preventivas na área de saúde bucal; promoção de acesso ao diagnóstico de HIV, sífilis e hepatites. **Lições aprendidas:** A Capacitação fomentou espaços de trocas entre 287 profissionais; melhoria do nível de informação sobre a legalidade das ações de redução de danos, no âmbito da atenção primária; redução de estigma; desenvolvimento de abordagens inovadoras de prevenção que considerem as especificidades de cada segmento da população assistida; melhoria do acesso de pessoas que usam drogas ao serviço de saúde, fortalecimento e/ou articulação de redes locais, contribuindo ainda para construção da interface entre a atenção básica e instâncias de controle social. **Conclusão/Próximos passos:** A formação fomentou espaços de partilha de saberes e práticas importantes para pensar novas estratégias de abordagem, construídas a partir da demanda e contexto de cada sujeito. Trata-se experiência exitosa que contribuiu para redução do estigma, promoção de acesso e aprimoramento da atuação no território. Espera-se contribuir para o empoderamento de outras equipes de saúde da família e ampliar a cobertura destas ações em outros territórios.

2017-1848

**ASPECTOS SOCIOCULTURAIS DA AIDS NO NORDESTE BRASILEIRO: COMO VIVEM AS PESSOAS QUE VIVEM COM HIV QUE USAM CRACK?**Jhennifer de Souza Góis;  
Sandra Costa Lima

**Introdução:** Viver com HIV/AIDS e usar crack é uma relação peculiar. As consequências relacionadas a este uso não dependem apenas do efeito farmacológico da droga, mas são entrecruzadas por aspectos subjetivos, sociais e culturais que constituem as experiências de vida. Para compreender esta relação e identificar as principais demandas ao considerar os determinantes sociais em saúde, dialogou-se com pessoas que vivem com HIV/AIDS e fazem uso de crack. **Métodos:** Estudo qualitativo, realizado por meio de pesquisa de campo. Realizaram-se entrevistas em profundidade com nove pessoas internadas, em 2015, em um hospital referência em doenças infectocontagiosas no estado do Ceará. Os critérios de inclusão foram ter HIV/AIDS e usar crack. Como critério de exclusão, optou-se por não entrevistar crianças e/ou adolescentes. Os entrevistados concordaram em participar deste estudo mediante leitura, compreensão e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa e obteve parecer favorável de Nº 972.891. **Resultados:** Os principais aspectos evidenciados nas pessoas pesquisadas foram: baixa escolaridade, desemprego; falta de acesso a benefícios previdenciários e/ou assistenciais; uso de múltiplas drogas, com predominância do uso combinado de álcool e crack; a fragilização/perda dos vínculos familiares; a não adesão ao tratamento e um quadro de reinternações variando de 2 a 8 por ano. Acerca da condição de viver com HIV/AIDS, referiram pouco conhecimento, fator que pode ser determinado/agravado pela baixa escolaridade. Relataram ter fácil acesso às drogas, com relatos de sofrimento associados à falta de autocontrole referente ao uso do crack. O estudo de Almeida (2010) aponta que há uma relação entre compulsão e culpa pelo uso. A troca de sexo desprotegido por crack também foi mencionada nas entrevistas, sendo esse um fator que aumenta o risco da infecção em oito vezes. Sobre os espaços de uso do crack, são permeados por violência e desconfiança entre os usuários, causadas tanto pelo efeito da substância como por se tratarem de espaços ilícitos. Identificou-se alguns usuários que praticam Redução de Danos, fazendo uso de maconha após o uso de crack, para sentir fome e sono, por exemplo. **Conclusão:** A infecção pelo HIV e sua relação com o crack apresenta determinações sociais relacionadas ao modo de sociabilidade atual, com um perfil de pessoas jovens e adultas, em situação de pobreza e com acesso mínimo aos direitos sociais, com sucessivas reinternações hospitalares por não aderirem ao tratamento para o HIV, pelo uso de crack e/ou por não acessarem outras políticas sociais. O uso de crack atravessa de forma avassaladora diversas dimensões da vida dos sujeitos e a adesão ao tratamento perde importância. Os problemas existentes na vida dessas pessoas são, portanto, socialmente determinados e os colocam situação de maior vulnerabilidade. Assim, precisam ser considerados no cuidado em saúde.

2017-2058

## A “LINKAGEM” COMO EXPERIÊNCIA NA VINCULAÇÃO DO RECÉM-DIAGNOSTICADO PARA HIV/AIDS NO SISTEMA DE SAÚDE PÚBLICA NA CIDADE DE CURITIBA

José Henrique Vacilotto

**Introdução:** O “linkador” é o profissional que tem a função de ser o facilitador no processo de vinculação ao serviço de saúde. A sua ação é promover durante o período de 3 meses o cadastro nas UBS escolhida pelo usuário, além de facilitar o agendamento das consultas em parceria com a SMS da Cidade de Curitiba e, caso necessário, acompanhá-lo nestas consultas com uma promoção pedagógica para que o usuário possa se orientar com autonomia nas próximas consultas. Outro ponto importante da linkagem é o agendamento de exames e, caso preciso, o acompanhamento do usuário também nos exames, assim como esclarecimentos fundamentais sobre o HIV e seu tratamento e a explicação dos métodos preventivos para cortar a transmissão do HIV. **Descrição:** Todo o contato com o futuro usuário do sistema de saúde é realizado pessoalmente e através de e-mail, ligação celular, mensagem e WhatsApp, não sendo possível outras redes sociais. A falha no conhecimento do protocolo por parte de alguns profissionais de saúde das Unidades de atendimento, assim como o estigma e a discriminação em relação ao portador do vírus do HIV, dificulta a vinculação deste com o início do tratamento. Por isso a importância da prática da linkagem para promover a inclusão no Sistema Básico de Saúde do HSH que vive com HIV buscando a sua retenção ao tratamento do antirretroviral (TARV). **Lições aprendidas:** O intuito de todo esse processo é buscar o controle da epidemia e o cuidado consigo mesmo evitando o aparecimento da Aids e outras doenças oportunistas. **Conclusão/Próximos passos:** A apresentação oral desta experiência na cidade de Curitiba como linkador visa mostrar o trabalho, os resultados e a importância do papel do linkador e da linkagem e sua inovação ao controle da epidemia.

2017-0007

## ACOMPANHAMENTO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV EM UMA UBS DA CIDADE DE MANAUS

Adriana Raquel Nunes de Souza;  
Clemilda dos Santos Lobo; Glicia Cabral;  
Maria Nair Guimarães Costa;  
Patricia Conceição Cabral e Silva;  
Sandro Santos; Fabricio Neves

**Introdução:** Após a divulgação do manual intitulado “Cinco passos para implementação do manejo da infecção pelo HIV na Atenção Básica” e a assinatura da Declaração de Paris em dezembro de 2015, assumiu-se o compromisso pela implantação desta ação na Atenção Primária à Saúde (APS), com ajuda da instituição da Cooperação Interfederativa do Amazonas, onde o município de Manaus participa de planejamento e ações em conjunto com o Estado e o Departamento Nacional de IST/AIDS/HV, para o controle da epidemia, visando aumento do diagnóstico precoce e diminuição dos óbitos por AIDS. **Descrição:** Para a implantação desse manejo na Atenção Básica a Saúde foram descritas, em um projeto institucional, os passos a serem seguidos, tais como: Identificação das unidades básicas de saúde para o manejo, seguindo critérios, como: acessibilidade, equipe multidisciplinar, oferta de testes rápidos para HIV, possuir laboratório ou posto de coleta; capacitação da equipe multidisciplinar para o atendimento integral das PVHA; cadastramento das farmácias para o recebimento de antirretrovirais; estabelecimento de fluxos de atendimento. Após todos os passos concluídos, houve reunião com a presença de vários setores da secretaria junto à equipe na Unidade Básica de Saúde a fim de estabelecer fluxos para atendimento da equipe, dispensação de ARV e coleta de contagem de células CD4 e carga viral. **Lições aprendidas:** A Unidade iniciou o atendimento em julho de 2016, em seis meses estavam acompanhando 08 PVHA, todas diagnosticadas na unidade através do teste rápido. O tempo entre o diagnóstico e a consulta médica não ultrapassava 1 semana, bem como a consulta farmacêutica e o início da terapia antirretroviral - TARV. A equipe preparada e comprometida faz a diferença na implementação deste manejo. **Conclusão/ Próximos passos:** De todos os usuários diagnosticados nesta Unidade Básica de Saúde, nenhum teve primeira contagem de CD4 menor que 500 células, o que significa que houve diagnóstico precoce. A introdução da TARV se deu de forma rápida, a adesão foi melhor, pois pelo vínculo criado com a equipe e a agilidade na realização dos exames e consultas faz com que se sintam mais seguros e acolhidos. A proposta é que 04 Unidades Básicas estejam realizando o manejo da infecção pelo HIV no ano de 2017 e que se estenda a toda atenção básica em um futuro próximo.

2017-0080

## ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO - CAMELÔ EDUCATIVO NO MORRO DOS MACACOS

Márcia Helena De Souza

**Introdução:** Histórico da Instituição: O Centro Comunitário Raiz Vida é uma Organização Social não Governamental fundada por Márcia Helena de Souza, em 5 de janeiro de 1998, localizada em Vila Isabel/RJ. Atua desde então na perspectiva da Promoção da Saúde em parceria com o CEDAPS e Rede de Comunidades Saudáveis do Estado do Rio de Janeiro. Na década de 90 no Morro dos Macacos muitas meninas eram assassinadas pelo tráfico por estarem infectadas com o vírus da AIDS. Identificamos a necessidade de trabalhar a informação e prevenção com os adolescentes, jovens e adultos da Comunidade, através do projeto “Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, patrocinado pelo Governo Federal conseguimos realizar o acolhimento das pessoas vivendo com HIV/AIDS durante aquela época. Em 2000 começamos a desenvolver atividades de alfabetização, artesanato, informática e informações educativas relacionadas à IST/Aids, para a Comunidade e o bairro de Vila Isabel. Percebemos que o trabalho precisava se expandir e a sede da Raiz Vida passou a ser a quadra da Escola de Samba Vila Isabel, alcançando com a informação os moradores do salgueiro e redondezas. Em 2010 identificamos a necessidade de um trabalho de prevenção das IST/AIDS, focalizado na Praça Barão Drummond em Vila Isabel, com isso realizamos durante muitos anos o “camelô educativo”, que é uma estratégia de Prevenção, encaminhamentos jurídicos para pessoas que eram demitidas por terem HIV/AIDS, entrega de preservativos e materiais educativos sobre tuberculose, hepatites e outros. A partir deste trabalho, o Centro Comunitário Raiz Vida faz parte hoje do Conselho Distrital de Saúde da AP 2.2, do Fórum de ONG/Aids do Estado do RJ, do Fórum de Tuberculose e da Rede de Comunidades Saudáveis do Estado do Rio de Janeiro. Descrição da atividade de Prevenção: **Métodos:** Monta-se uma mesa com exposição de materiais educativos, álbum seriado sobre IST/Aids, folders, cartazes, cartilhas, distribuição de preservativos masculino e feminino e gel lubrificante. As ações são realizadas na Praça Barão Drummond em Vila Isabel, no posto de saúde (Maria Augusto Estrela - Vila Isabel), na porta da Escola de Samba Unidos de Vila Isabel. **Lições aprendidas:** Entendemos que o camelô educativo tem como objetivo ficar mais perto e chamar atenção dos moradores, pode de adaptar a qualquer situação (becos, vielas, salas de espera, festas, eventos e outros) e levar informações sobre prevenção da IST/AIDS, além de ser um espaço de troca de experiências e aprendizagens. **Conclusão/Próximos passos:** Realizar atividades de prevenção no Morro dos Macacos é uma das formas de promover a saúde de uma forma clara e objetiva para os moradores que vivem situações de violência, falta de saneamento, oportunidades, acesso a informação. Utilizamos estratégias que a comunidade entenda que cuidar do corpo e se prevenir é muito mais fácil do que tratar doença e possibilitando uma vida mais saudável.

2017-0184

## CARTOGRAFANDO A QUALIDADE DOS SERVIÇOS DST/AIDS EM SÃO PAULO

José Roberto Pereira;  
Rodrigo de Souza Pinheiro;  
Fransérgio Goulart Alexandre Viola

**Introdução:** Este trabalho pretende identificar possíveis lacunas na atenção à saúde e no atendimento com recentes tecnologias de Controle Social e a partir do olhar do usuário dos serviços. Por meio da cartografia social aplicada a pessoas vivendo com HIV/Aids atendidas nos serviços especializados, será possível identificar homofobia, racismo institucional, iniquidades e qualidade do atendimento tanto dos médicos como da equipe técnica da unidade. O resultado das oficinas estão sendo publicizadas em plataforma digital Google Maps após serem georreferenciadas: [https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1QPerVqpvE7QQ\\_TLmdg5DLMMo2AI](https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1QPerVqpvE7QQ_TLmdg5DLMMo2AI)

**Descrição:** Identificar, mapear e georreferenciar as possíveis violações de direitos e as violências específicas contra as PVHA em pelo menos 10 Serviços de Atenção Especializados - SAE, articulados com as Coordenadorias Regionais de Saúde para que auxiliem técnica e politicamente para qualificação e fortalecimento dos serviços. 1) Formação das ONGs e AIDs, envolvidas no projeto na metodologia da Cartografia Social. Apresentar toda a proposta do projeto e a parte conceitual 2) Mobilização de PVHA - Apresentar a proposta sobre o que é cartografia social e concretizar alianças para o desenvolvimento do processo 3) Roda de Conversa "PVHA e o Racismo Institucional no SUS". Debate com pelo menos 5 ONGs/Aids e PVHA sobre a conjuntura brasileira, e como o racismo institucional funciona. 4) Oficina da Cartografia Social: buscaremos identificar, mapear e qualificar as violações de direitos e as violências contra PVHA nos SAE. Esta metodologia possibilita apreender e aprender com as relações, percepções e vivências destes usuários do SUS na sua relação com serviços de saúde, visualizando os impactos na vida e nos corpos das PVHA. 5) Seminário público que reunirá os participantes do projeto, governos, pesquisadores, movimentos e organizações de DH objetivo de compartilhar os resultados.

**Lições aprendidas:** Esse projeto é bem inovador porque pela primeira vez, o controle social é realizado exclusivamente pelos usuários dos serviços e não por especialistas de ONGs e da sociedade civil organizada. Em grande medida essa população é bem simples e a abordagem da qualidade do atendimento por meio da cartografia social (desenhos da realidade vivida) é capaz de identificar desafios e oportunidades de forma simples e lúdica e o georreferenciamento por meio da Web é capaz de amplificar de forma expressiva, os relatos das PVHA atendidas nas unidades. Pode ser visualizada tanto pelos usuários, ONG, técnicos e gestores dos serviços, porque é um aplicativo de acesso público na internet.

**Conclusão/Próximos passos:** O objetivo disso tudo é contribuir para humanização dos serviços e para um atendimento equânime para todos os usuários, seja um usuários de drogas, seja um profissional do sexo, travesti, seja uma pessoa negra, ou qualquer um que não se enquadre no arquétipo dito "convencional" e principalmente denunciar violações de direitos.

2017-0193

## PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA NA CIDADE DE MANAUS: PREVENÇÃO, TRATAMENTO E CONTROLE EM HIV/AIDS

Rosiane Pinheiro Palheta

**Introdução:** Os chamados Consultórios na Rua (CnaR) são a materialização das estratégias de saúde adotadas para atendimento integral às pessoas em situação de rua, pelas conhecidas dificuldades de acesso aos modelos tradicionais de saúde. Em Manaus, a equipe de CnaR é multidisciplinar e atua em parceria com diversas instituições públicas e da sociedade civil. Foi realizada uma parceria com o Centro Pop a partir de um projeto de realização de testes rápidos com os usuários que frequentam esta instituição uma vez que as ações da equipe começaram com uma vivência dentro do Centro Pop para estabelecimento de vínculo com a população de rua. **Descrição:** O objetivo do trabalho foi identificar as pessoas em situação de rua na cidade de Manaus que precisam de diagnóstico, tratamento e prevenção em HIV/Aids através de testes rápidos que foram realizados em 48 usuários que frequentavam a instituição sendo positivo para 17% dos casos. Destes, 21% iniciaram e apenas 2% concluíram o tratamento indicado. Importante frisar que após a notificação, os pacientes eram devidamente orientados no processo de pré e pós-aconselhamento para o tratamento adequado e oferecido apoio psicológico imediato, além de serem encaminhados para um dos Serviços de Atendimento Especializados (SAE) que compõe a rede municipal de saúde. É possível observar na maioria dos casos, resistência em aderir ao tratamento, principalmente porque se dizem assintomáticos ou por associá-lo à necessidade do uso do preservativo ou à abstinência imediata. **Lições aprendidas:** É necessário garantir o tratamento, porém, deve-se respeitar a decisão do usuário, mesmo indo de encontro àquilo que pretendem os profissionais de saúde. **Conclusão/Próximos passos:** Apesar da dificuldade no acompanhamento do tratamento dos casos, já que esta população é bem inconstante, podemos considerar o resultado da prática excelente na medida em que despertou nos usuários interesse contínuo de realizar o teste, pois após esse primeiro momento, a equipe era constantemente procurada e abordada pelos usuários durante nossas incursões pelo território para a realização dos exames, ou seja, houve uma mudança de cultura do cuidado em saúde. É importante frisar que a experiência foi de extrema importância na medida em que foi possível evidenciar o alto índice de HIV/AIDS entre a população de rua em Manaus e notificar os casos. Dessa forma, é possível levar essa realidade às autoridades públicas para que possam elaborar políticas para este público específico. Pode se afirmar ainda que o acompanhamento dos casos é sem sombra de dúvida facilitada pelo vínculo da população com o Centro Pop e com a Equipe de Consultório na Rua. Entretanto, é necessário vincular os grupos que fizeram exames às estratégias/unidades de saúde para dar continuidade ao cuidado despertando a autonomia dos usuários no tratamento facilitar o acesso às unidades de saúde e à rede de serviços. Esses serão os próximos passos para que sustentabilidade da ação.

2017-0254

LIÇÕES DE UMA COORTE DE INDIVÍDUOS HIV-1+ LTNP E CONTROLADORES DE ELITE DO HIV EM SP:  
UMA COMPLEXA INTERAÇÃO HOSPEDEIRO-PATÓGENO EM INDIVÍDUOS-CHAVE NO DESENVOLVIMENTO  
DE UMA VACINA ANTI-HIV

Bosco Christiano Maciel da Silva;  
Gustavo Hildebrando; Paula Rigato;  
Samara Pinheiro; Liã Arruda;  
Marcello Magri; Jorge Casseb;  
Alberto Duarte

**Introdução:** A suscetibilidade a doenças infecciosas é impulsionada por mecanismos imunológicos desconhecidos que modificam a relação hospedeiro-patógeno. Em relação ao HIV, os indivíduos não progressores por longo tempo (LTNP) e controladores de elite (EC) compreendem 1-5% de indivíduos assintomáticos há mais de 8 anos, com células T-CD4 $>$ 500 céls/ $\mu$ L e carga viral baixa/indetectável sem terapia antirretroviral (TARV). Eles são um modelo para o estudo de correlatos de proteção ao HIV. Ainda não está claro se a resistência ao dano imunológico no LTNP/EC dura indefinidamente ou se a progressão ocorre eventualmente. **Métodos:** Entre 2010-2016, 450 voluntários foram avaliados no ADEE 3002-HCFMUSP e CRT DST/AIDS. Nossos objetivos foram caracterizar os perfis epidemiológico, clínico e laboratorial de pacientes HIV-1+ LTNP EC. Foram avaliados: viremia plasmática, contagem de células T CD4 $^{+}$ , genotipagem de protease (PR) e transcriptase reversa (RT), tropismo, tipificação de HLA-I e os receptores de quimiocinas. **Resultados:** 22 indivíduos LTNP foram estudados (4,9%), dentre os quais 6 EC (1,3%). 14 progressores lentos (SP, 63,6%) tendem a uma depleção progressiva de células T CD4 $^{+}$ , mas apenas 2 (9,1%) apresentaram diminuição significativa das células T CD4 $^{+}$ . SP apresentaram RNA viral detectável (mediana 1155 cópias/mL). Inversamente, todos os EC tinham viremia indetectável. Todos os 22 indivíduos foram infectados com PR de tipo selvagem e RT clade B R5 vírus. 2 indivíduos LTNP (9,1%) foram heterozigotos para CCR5D-32; 5/17 (29,4%) eram HLA-A\* 2, 4/17 (23,5%) HLA-A\* 3 e 5/17 (29,4%) eram HLA-B \*57. **Conclusão:** A progressão da imunodeficiência está ligada à replicação viral e a outros fatores relacionados tanto com o vírus como com o hospedeiro. A compreensão da relação entre HIV/hospedeiro entre indivíduos LTNP/CE pode melhorar/avançar o desenvolvimento de uma cura funcional ou vacina contra o HIV.

2017-0299

## BATERIA DE RASTREIO COGNITIVO E PSICOLÓGICO EM UM AMBULATÓRIO DE HIV DA CIDADE DE SÃO PAULO

Maria Rita Polo Gascon;  
Yara Dias Boamorte;  
Mayra Campos Lima;  
Jorge Casseb

**Introdução:** Depressão e alterações cognitivas são frequentes em pacientes com HIV/AIDS, sendo de suma importância a implantação de uma bateria de rastreio rápido que pudesse encaminhar esses pacientes para avaliação adequada. O objetivo deste estudo foi estimar a frequência de comprometimento cognitivo e de alteração de humor (depressão e ansiedade) em pacientes infectados pelo HIV por meio de uma bateria de rastreio rápida, realizada em 25 minutos, antes da consulta médica. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal em um ambulatório de HIV, de um hospital terciário da cidade de São Paulo, no período de abril a novembro de 2016. A característica deste ambulatório é de receber pacientes encaminhados de banco de sangue. Os pacientes eram adultos com pelo menos quatro anos de escolaridade e excluídos pacientes com doenças neurológicas ou psiquiátricas atuais. Foram utilizados os seguintes instrumentos: questionário sociodemográfico, *International HIV Dementia Scale* (IDHS), Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HAD), Escala de Adesão a TARV (CEAT), Trail Making Test, Fluência verbal fonética (FAS) e categórica (Animais). Foi realizada análise estatística descritiva (média, frequência e desvio padrão) **Resultados:** A amostra foi de 108 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino 72 (66,7%), idade média 45,31 anos (DP=7,89 anos), tempo médio de diagnóstico do HIV foi de 12 anos (DP=7,89), principal forma de transmissão foi a sexual 71 (65,7%). Em relação às escalas: 32 (29,6%) apresentaram ansiedade, 24 (22,8%) depressão, 101 (93,5%) pacientes apresentaram boa adesão a TARV, 43 pacientes (39,8%) apresentaram pontuação menor que 10 na escala o que indica comprometimento cognitivo. Nos testes cognitivos, 51 indivíduos (47,2%) apresentaram comprometimento cognitivo no Trail Making A, 48 (44,4%) no Trail B, 61 (56,5%) no FAS e 18 (16,7%) nos animais. Dos pacientes avaliados (triados), 75 (69,4%) foram encaminhados para avaliação neuropsicológica e 39 (36,1%) para avaliação psicológica **Conclusão:** A triagem cognitiva e psicológica auxilia na seleção de pacientes que necessitam de exame neuropsicológico e atendimento psicológico relacionado aos sintomas de depressão e ansiedade, possibilitando o tratamento adequado e uma melhora na qualidade de vida destes pacientes.

2017-0319

**INTENÇÃO COMPORTAMENTAL E CRENÇAS DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE FRENTE À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO**

Amanda Trajano Batista;  
Francisca Marina Freire Furtado;  
Ana Alayde Werba Saldanha

**Introdução:** As taxas de novas infecções por HIV continuam elevadas em todo o mundo, trazendo a necessidade da criação de novas estratégias de prevenção. Assim, o presente estudo irá centrar-se na medida profilática de Pré-Exposição Sexual (PrEP) ao HIV e suas implicações no âmbito da prevenção sob a ótica dos profissionais de saúde, objetivando analisar a intenção comportamental e as crenças que a subjazem, tendo por aporte teórico o conceito de atitudes de Fishbein e Ajzen (1975). **Métodos:** Tratou-se de um estudo transversal, exploratório e descritivo, de caráter quantitativo e qualitativo. A amostra foi composta por 68 profissionais de saúde provenientes de todo país. Utilizou-se um questionário sociodemográfico e profissional a fim de caracterizar os participantes e, em seguida, foram realizadas entrevistas individuais, segundo o procedimento de Evocação-Enunciação-Averiguação. Os participantes foram abordados em serviços especializados em Aids, assim como em um evento científico sobre HIV/Aids realizado em João Pessoa-PB. Os dados quantitativos foram analisados por meio de estatísticas descritivas, enquanto os qualitativos por meio de análise de conteúdo. **Resultados:** A maioria dos participantes era do sexo feminino (66,2%); com média de idade de 41 anos (DP=11,3); sendo 35,3% enfermeiros e 20,6% psicólogos; com tempo de atuação média nos serviços de 9,5 anos (DP= 6,5). O lócus de atuação mais frequente foi o Serviço de Atenção Especializado (SAE) (33,8%), seguido do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) (23,5%) e gestão (19,1%). Em relação à intenção de prescrever a PrEP, 45,8% da amostra apresentou intenção positiva; 29,2% apresentaram intenção negativa e 25% se colocaram numa posição de intenção condicional. Vale salientar ainda que 29,4% da amostra afirmaram um desconhecimento acerca da PrEP. A análise das entrevistas mostrou a presença da classe temática intitulada “Crenças acerca da PrEP”, composta por seis categorias de análise: 1 - grupo-chave; 2 - comportamento de risco; 3 - instrumento de prevenção; 4 - direitos; 5 - paradigma biomédico; 6 - consequências da PrEP. **Conclusão:** Através desse estudo pôde-se verificar que, embora a maioria dos profissionais participantes tenha afirmado intenção de prescrever a PrEP, boa parte destes ou apresenta intenção negativa ou ainda tem dúvidas quanto aos efeitos benéficos desta estratégia, tornando-os reticentes à sua prescrição e utilização pelos grupos-chave. Se mostrou evidente as implicações sociais que a PrEP pode retomar, como o estigma e o preconceito, tão combatido na resposta para a epidemia. A contribuição deste estudo está em mostrar a perspectiva dos profissionais que lidam diariamente com o HIV/AIDS uma vez que são susceptíveis de desempenhar um papel crítico na implementação de PrEP e no cuidado.

2017-0364

## INSERÇÃO DAS MULHERES TRANS NA REDE DAS CIDADÃS POSITHIVAS: CONFLITOS E CONQUISTAS

Evandro Batista de Almeida;  
Gloria de Lourdes Rabay;  
Elisângela Inácio;  
Maria Patricia Goldfarb;  
Renato Barboza

**Introdução:** Esta pesquisa tem por objetivo resgatar a história da inserção das mulheres trans na Rede das Cidadãs Posithivas, tendo como base, especialmente, minha vivência no movimento AIDS há quase vinte anos e atualmente na condição de Articulador Regional Nordeste da Associação Brasileira de Redução de Danos - ABORDA. Para fazer este resgate articulei várias formas de coleta de dados como entrevistas, conversas através do Facebook, do WhatsApp, durante eventos do movimento AIDS e consulta a documentos históricos. Os resultados apontam para o grande desafio teórico e político desta inserção, uma vez que algumas “Cidadãs Posithivas” tiveram resistências para aceitar mulheres trans no movimento. **Métodos:** A metodologia utilizada foi a qualitativa e descritiva onde pude entrevistar mulheres TRANS e CIS do Movimento Nacional das Cidadãs Posithivas - MNCP. **Resultados:** Apesar das resistências o MNCP é hoje um espaço que formalmente acolhe todas as mulheres soro positivas e representa um grande avanço simbólico na luta pelo fim da discriminação às pessoas trans, mas salientamos que ainda há um campo imenso a ser percorrido por conta de algumas militantes do movimento do MNCP. **Conclusão:** Sabemos, até por conviver, que mesmo dentro de um movimento de mulheres com a sorologia HIV positiva, que também são vítimas da discriminação, há mudanças de mentalidade a serem feitas, pois ainda há, em algumas militantes, uma certa resistência para aceitar travestis e mulheres trans dentro do movimento. Ainda será preciso muitas ações até que todas(os) compreendam que o gênero não é definido pelo corpo físico. A trajetória de luta das mulheres trans em busca de reconhecimento no âmbito do Movimento das Cidadãs Posithivas mostra que a conquista de direitos só ocorre através da militância e enfrentamento das forças e concepções adversárias. Apesar das resistências o MNCP é hoje um espaço que formalmente acolhe todas as mulheres positivas e representa um grande avanço simbólico na luta pelo fim da discriminação às pessoas trans.

2017-0384

## PROTAGONISMO DE LGBTT COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO ÀS IST, HIV, AIDS E HEPATITES VIRAIS

Jair Brandão de Moura Filho;  
Laura Kerstenetzky Souto Maior

**Introdução:** A Gestos, desde a sua fundação, tem atuado na defesa dos direitos das populações de maior vulnerabilidade para o HIV e está cada vez mais preocupada com tal contexto, pois, além de tudo o que significa a negação de seus direitos, identificamos que a falta de informações no âmbito da prevenção combinada sobre às IST/HIV/Aids e HV, o estigma, a discriminação e a violência que a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais sofrem, também aumentam sua vulnerabilidade ao vírus da AIDS e são barreiras para o cuidado e a prevenção. Assim, temos investido no fortalecimento da autoestima e do protagonismo político desta população, observando, inclusive, o quanto suas necessidades são secundarizadas nas agendas de saúde dos governos e movimentos sociais, sendo necessário fortalecer sua atuação nos campos de enfrentamento à AIDS e da violência de gênero. **Descrição:** No período de 2012 a 2016 a Gestos coordenou processos e estratégias políticas, em espaços de participação e controle social, que promoveu ações de prevenção às IST, HIV, Aids e HV e o fortalecimento de ativistas LGBTT, através de atuação e criação de espaços e políticas específicas no estado de Pernambuco (PE). Garantimos e ampliamos o acesso à promoção, prevenção e cuidado a saúde integral de pessoas LGBTT, sempre atuando para o fortalecimento da sua autoestima. **Lições aprendidas:** Como resultado das ações de incidência política nos espaços de participação e controle social em PE, temos observado o fortalecimento da autoestima e empoderamento das pessoas trabalhadas. Tal empoderamento fica evidente na fala pública das pessoas em eventos nos quais participam como seminários e conferências de saúde integral LGBTT; na atuação para criação do Comitê Técnico Estadual de Saúde Integral LGBTT; na criação do Conselho Estadual dos Direitos da População de LGBTT; na elaboração, publicação e implantação da Política Estadual de Saúde Integral LGBTT (primeira política de saúde destinada a este segmento no país). Também batalharam para aprovação de 01 vaga para o movimento LGBTT no Conselho Estadual de Saúde. Estas atuações garantiram ações específicas para LGBTT no PPA e no Plano Estadual de Saúde (PES) 2012/2015 e 2016/2019. Atualmente a Gestos atua na formação de um novo Grupo composto por 26 Ativistas dos segmentos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais e intersexos (LGBTTI). **Conclusão/Próximos passos:** O Grupo de ativistas LGBTTI da Gestos, seguirá em 2017, monitorando as ações aprovadas no PPA, PES e fomentando novas estratégias de *advocacy* nos espaços de participação e controle social, na Câmara de Vereadores do Recife e na Assembleia Legislativa de Pernambuco, além de multiplicar informações sobre prevenção combinada junto à outras pessoas LGBTTI e contribuir para o fortalecimento da participação da comunidade nas políticas públicas, no enfrentamento à epidemia de Aids e na busca pela superação de todas as formas de preconceito e discriminação.

2017-0401

## RECONHECIMENTO DE EPÍTOPOS DE GAG, NEF E RT DO HIV-1 POR CÉLULAS T EM UMA COORTE DE INDIVÍDUOS HIV<sup>1+</sup> LTNP E *ELITE CONTROLLERS* EM SÃO PAULO-SP

Gustavo Ferminie Hildebrando;  
Samara Pinheiro do Carmo Gomes;  
Marcello Mihailenko Chaves Magri;  
Jorge Casseb; Alberto José da Silva Duarte;  
Bosco Christiano Maciel da Silva

**Introdução:** A imunidade celular desempenha um papel significativo no controle da infecção pelo HIV, é considerada um fator essencial no desenvolvimento de vacinas anti-HIV e pode ser avaliada em ensaios *ex vivo*, tais como o Elispot Interferon-gama (IFN-gama). O Elispot é um ensaio que utiliza células (PBMC) de indivíduos infectados e peptídeos sintéticos sobrepostos do HIV-1 para quantificar e caracterizar respostas de células T antigênicas (CD4<sup>+</sup> ou CD8<sup>+</sup>). Indivíduos Long-Term *Non-Progressors* (LTNP) e *Elite Controllers* (EC) são um grupo raro de indivíduos que mantêm uma baixa viremia (< 15.000 cópias de RNA/mL; LTNP) ou níveis indetectáveis de carga viral (EC) e altos índices de células T CD4 (> 500 céls./ $\mu$ L) na ausência de tratamento antirretroviral (*naives*).

**Métodos:** Utilizamos antígenos do HIV-1 (Gag, Nef e RT) e estudamos a resposta celular T em indivíduos infectados LTNP/EC e indivíduos sob tratamento antirretroviral (TARV) por Elispot IFN-gama, em uma coorte prospectiva de São Paulo-SP. PBMC de 42 indivíduos HIV-1<sup>+</sup>: 22 LTNP/EC e 22 sob TARV atendidos no amb. ADEE3002 do HC-FMUSP e no CRT DST-Aids-SP foram estimulados com 23 pools de peptídeos do HIV-1 (Gag, Nef e RT) de 15 mer com sobreposição de 11 aminoácidos e incubados a 37°C por 20 horas. Em resposta aos antígenos do HIV-1, as células T produziram IFN-gama anti-HIV na forma de spots, que foram corados em violeta e contados em um leitor automatizado (*cut-off* de 50 SFC/106 PBMC). Os peptídeos do HIV-1 que constituíram os pools de peptídeos que induziram respostas positivas foram testados individualmente e identificados através de um segundo teste de Elispot, resultando na identificação de epítomos do HIV-1 CD8 específicos.

**Resultados:** Pools de peptídeos foram reconhecidos por 29 a 86% dos pacientes estudados. Cem por cento (100%) dos indivíduos reconheceram pelo menos um pool de peptídeos de cada proteína do HIV-1 estudada. A magnitude da resposta aos 23 pools de peptídeos foi bem ampla, variando entre 50 e 2.000 SFC/106 PBMC (ou >2.000, dependendo do caso), entre os indivíduos LTNP/EC. Vários epítomos identificados eram restritos a HLA-I protetores contra a progressão para Aids.

**Conclusão:** Nossos resultados mostraram que a identificação de epítomos de células T do HIV-1 em pacientes HIV-1<sup>+</sup> é muito importante, pois pode facilitar o monitoramento de respostas imunes específicas e pode desempenhar um papel importante no desenvolvimento de uma vacina contra o HIV, além de auxiliar na identificação de correlatos imunes de proteção e na busca de um modelo ideal de cura funcional ou de “erradicação espontânea” do vírus.

2017-0420

## INTERLIGADOS NA PREVENÇÃO DAS IST/HIV/AIDS

Denildes da Silva

**Introdução:** Formado por seis comunidades, a região do Complexo da Penha, Zona Norte da cidade do Rio de Janeiro, é uma região carente, com baixo investimento nas áreas de saúde, educação, saneamento básico, dentre outros fatores resultando um quadro de vulnerabilidades sociais. Segmentos mais jovens expostos aos baixos índices de educação, falta de perspectiva futura e elevado índice de gravidez na adolescência, uso e abuso de drogas demonstram políticas públicas com poucos resultados; a cobertura é insuficiente para o atendimento das demandas sociais de promoção de saúde na comunidade. A reflexão em torno das IST tem se mostrado urgente no que tange às mulheres nosso público-alvo principal, diante de uma cultura brasileira tradicionalmente machista construída a partir das relações de poder marcada por graves desigualdades sociais, tornando-as vulneráveis à infecção pelo vírus HIV. A exposição se dá basicamente por terem relações sexuais sem preservativos com apenas um parceiro com quem acreditam manter relação afetiva de confiança, o que dificulta a negociação do uso do preservativo. Neste contexto, a alta incidência de ISTs expõe as marcas da vulnerabilidade, fazendo-se necessária uma reflexão e ações em torno da temática dentro do território.

**Descrição:** Desde 2000 o CRESAM oferece continuamente, em sua sede e em instituições parceiras, oficinas de prevenção de IST/HIV/AIDS. Seu objetivo principal é a formação de agentes multiplicadores. Direcionada a divulgação preventiva de IST/AIDS - de forma criativa - o CRESAM organiza regularmente o “Camelô Educativo” que em parceria com rádios comunitárias e Studio de Rua na Praça São Lucas principal ponto comercial da comunidade, efetua a distribuição de materiais educativos, preservativos e oferece orientações à população. Realiza encontros educativos, Oficinas de Prevenção, Rodas de Conversa, vídeos debates com mulheres, adolescentes e jovens. Bimestralmente, o CRESAM confecciona e distribui gratuitamente um boletim contendo matérias sobre saúde, direito e cidadania. Em 2002, o CRESAM criou o Banco de Preservativos, aberto a população em geral, onde moradores cadastrados retiram preservativos masculinos e femininos e, desde então, vem estabelecendo parcerias - com CRAS, creches, rádios comunitárias, lojas, bares e outros - onde instala dispersadores de preservativos, possibilitando o voluntário e livre acesso a preservativos femininos e masculinos. De forma complementar, estas parcerias gestaram outras ações de prevenção, promoção de saúde e cidadania envolvendo mulheres, adolescentes e a comunidade em geral, possibilitando espaços de troca de experiências entre os grupos.

**Lições aprendidas:** O trabalho comunitário de prevenção é intenso e dinâmico. Ouvir a comunidade faz a diferença no aprimoramento das estratégias através de uma rede articulada.

**Conclusão:** A prevenção deve ser estimulada a se dar de forma responsável incentivando o cuidado à saúde de forma compartilhada.

2017-0437

## “SOU PROFESSOR GAY E SOROPOSITIVO”: UMA EXPERIÊNCIA COM ALUNOS COM DEFICIÊNCIA VISUAL

Rodrigo Agrellos

**Introdução:** O Instituto Benjamin Constant é uma escola referência no ensino fundamental para pessoas com deficiência visual. Esses estudantes, além de materiais didáticos adaptados, necessitam de práticas focadas na oralidade e atividades lúdicas. Como professor de Ciências, trabalhei temas transversais abordando a sexualidade, diversidade e saúde, no intuito de estimular estratégias de conscientização, desconstruindo padrões da sociedade contemporânea e estimulando o pensamento crítico. Esse trabalho foi realizado de forma mais ostensiva com uma mesma turma, do sexto ao nono do ensino fundamental, sendo possível acompanhar os resultados alcançados ao longo de quatro anos. **Descrição:** Utilizando práticas pedagógicas mais informais, como rodas de conversas, o Projeto Orientação e Diversidade Sexual foi implementado de maneira crítica e interdisciplinar. A primeira atividade realizada foi a discussão do curta-metragem “Eu não quero voltar sozinho”, quando “saí do primeiro armário” para os estudantes em relação a minha homossexualidade, desconstruindo preconceitos e reconhecendo a diversidade. Ao longo de quatro anos, eles tiveram contato com atividades que versavam sobre relações de gênero, orientação sexual, identidade de gênero e HIV/AIDS. **Lições aprendidas:** No final de março de 2017, tatuei o laço vermelho no meu braço, e no dia seguinte fui ministrar aula nesta turma. Vários alunos perguntaram o que representava o mesmo. Expliquei sobre o seu significado como símbolo mundial de luta e conscientização pelo HIV/AIDS. Um estudante questionou-me, o que me deixou surpreso: “e se no futuro não precisar mais de símbolo, se a cura for achada ou as pessoas não tiverem mais preconceitos, e você está com o símbolo na sua pele?”. Eu expliquei que independente disso, o símbolo também tem um significado pessoal, por eu ser soropositivo, representando a minha luta pelo preconceito, e que o HIV mudou minha visão de mundo. Assim, “saí do segundo armário” para os mesmos estudantes. Vários questionamentos pertinentes e interessados surgiram em sala de aula: o processo do tratamento, os sentimentos na descoberta do HIV, a reação das pessoas, e se houve o apoio da minha família e amigos. **Conclusão/ Próximos passos:** Essa experiência me trouxe a percepção da mudança de discurso dos estudantes, além de ter sido relevante para minha trajetória docente e pessoal. As falas dos estudantes foram majoritariamente livres de julgamentos, preconceitos e ainda associaram o preconceito que sofrem por serem deficientes visuais ao que eu poderia sofrer por ser homossexual e soropositivo. É pertinente relatar a empatia construída entre nós ao longo dos anos, o que é relevante pedagogicamente quando se pauta uma prática didática focada em humanizar as relações e práticas curriculares. Nenhum professor necessita ser soropositivo e gay para construir esses resultados, mas é possível realizar práticas pedagógicas que sensibilizem o educando a encarar a diversidade sem preconceitos.

2017-0471

## MADRUGADA NA FAVELA COM SAÚDE NA BALADA

Margarete Aparecida de Oliveira Preto;  
Alexandre Viola; Dayana Dias Carneiro;  
Natasha Braz Laranjeiras; José Roberto Pereira

**Introdução:** Este projeto pretende minimizar os riscos de transmissão do HIV e outras IST em populações vulnerabilizadas pelo uso abusivo e/ou recreativo de álcool e outras drogas em locais de diversão noturna nos entornos das favelas do município de São Paulo. **Descrição:** Disseminar informações, entre pares, sobre prevenção às IST/aids com foco nos na redução do ajuizamento sobre a negociação do uso do preservativo sob o efeito de álcool e outras drogas; Facilitar o acesso aos insumos de prevenção e visualização de peças publicitárias alusivas, em locais de uso dessas substâncias, p. ex.: bares, forros, bailes funk, samba, fluxos, etc.; promover ações de prevenção juntos a adolescentes e jovens da região na perspectiva da hierarquia de risco em decorrência do uso de álcool e outras drogas; promover ações de educação e prevenção para usuários de comunidades terapêuticas, CAPS AD e grupos anônimos (AA e NA), da região de abrangência do projeto. **Lições aprendidas:** Observamos que o maior ganho do projeto foi restringir a abordagem apenas ao âmbito da prevenção das IST/Aids, respeitando as escolhas dos indivíduos e sobretudo não imputando nenhum juízo moral sobre suas escolhas, sobretudo no que concerne ao uso de álcool e outras drogas. O projeto foi capaz de disseminar informações sobre os riscos de transmissão de IST/Aids, por meio da distribuição de 15.000 folhetos e 500 cartazes alusivos a essa vulnerabilidade pregados nos locais de fluxo dessa população e mais de 60 mil preservativos. Foram 160 incursões em lugares de vulnerabilidade o que fomentou a reflexão na população-chave, sobre o risco da redução do juízo, para o uso do preservativo, sob efeito de álcool e outras drogas. Minimizamos sensivelmente o risco de transmissão das IST/Aids em usuários de serviço de atenção especializada em Álcool e outras Drogas, com ênfase na hierarquia de risco, através de 9 oficinas dentro do equipamento de saúde mental. Nas escolas da região conseguiu-se sensibilizar os adolescentes que estão iniciando sua vida sexual e em processo de experimentar novas substâncias, sob os riscos da transmissão do HIV/Aids, com ênfase no uso de álcool e outras drogas, através de 40 incursões de bairro. **Conclusão/Próximos passos:** Esse projeto mostrou que determinadas populações não são alcançadas pelo poder público e precisam de alguma forma ter acesso tanto a informações como insumos, sobretudo quando se fala em vulnerabilidade acrescida. Os usuários de álcool e outras drogas tem sua capacidade de ajuizar sobre uso de preservativo reduzida significativamente o que contribui para o aumento da cadeia de transmissão do vírus nessa população. Embora o financiamento encerre, os próximos passos é continuar mantendo articulação com os CAPS-AD da região, ofertando palestras e oficinas sobre a temática e oferecendo insumos. Também se pretende ampliar essa discussão nas escolas que são locais onde as ONG tem mais facilidade em debater temas polêmicos de grande complexidade para a juventude.

2017-0535

## BOAS PRÁTICAS DA COOPERAÇÃO INTERFEDERATIVA DO AMAZONAS NO MUNICÍPIO DE TABATINGA-AM

Arnoldo Ferreira Gomes Junior

**Introdução:** O presente documento é um relato de experiência dentro da Cooperação Interfederativa do Amazonas que compreende as ações para a descentralização da linha de cuidados para o seguimento no tratamento das pessoas que vivem com HIV/AIDS - PVHA no município de Tabatinga-Amazonas, sendo composta por estratégias de suma importância para o aumento do acesso ao cuidado integral. **Descrição:** Tabatinga é um município brasileiro do interior do estado do Amazonas, pertencente à Microrregião do Alto Solimões, sua população, de acordo com estimativas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2016, era de 62.346 habitantes. O município está localizado no extremo oeste do estado do Amazonas, na tríplice fronteira entre Brasil-Colômbia-Peru, tendo sido criado em 1983. Segundo o SINAN (Sistema Nacional de Informação de Agravos de Notificação) em 2016 o número de casos novos de HIV/AIDS por 100.000 habitantes no Município de Tabatinga foi de 32 em uma população de 62.346 habitantes, o que resultou numa taxa de incidência de 6,2% de novos casos. No acumulativo representou uma incidência de 237 casos, o que representou um acúmulo de 0,24%. Devido a um cenário alarmante, fez-se necessário à adoção de estratégias de intervenção que melhore a situação do enfrentamento do HIV/AIDS no município. Considerando a situação epidemiológica e vulnerável do município de Tabatinga, as três esferas de governamentais (federal, estadual e municipal) firmaram, em 18 de junho de 2014, um Acordo de Cooperação, com o objetivo de “construir uma agenda Interfederativa com vistas a responder a situação epidemiológica das IST/AIDS e hepatites virais no Estado do Amazonas, no que se refere à mortalidade por AIDS, coinfeccões TB e hepatites virais, com foco nas ações de prevenção para populações vulneráveis, aumento da capacidade e eficiência dos serviços de saúde, expansão da oportunidade de acesso ao diagnóstico rápido e aprimoramento da gestão”. **Lições aprendidas:** Esse processo foi de mobilização e envolver áreas transversais à área da saúde (como educação, segurança, ONG e conselhos) operacionalizado por meio da formação de Grupos Locais de Trabalho. No município, foi formado um grupo com representantes das diferentes áreas citadas e envolvidas no cuidado da PVHA para discutir e definir a organização da rede de HIV/AIDS. **Conclusão/Próximos passos:** A proposta da cooperação Interfederativa do Amazonas foi criar de acordo com a realidade local estratégias para o enfrentamento de uma epidemia em crescimento, visando a diminuição do diagnóstico tardio, das taxas de mortalidade e na melhora da acessibilidade aos usuários e pacientes, dialogando, debatendo e principalmente ouvindo as PVHA em conjunto com todas as áreas envolvidas no acolhimento, acompanhamento e tratamento. O próximo passo é consolidar a descentralização do acompanhamento e tratamento antirretroviral para as unidades básicas de saúde e ampliar o acesso.

2017-0664

## NECESSIDADES E BARREIRAS PARA O ACESSO AOS CUIDADOS RELATIVOS AO HIV DE PESSOAS TRANS BRASILEIRAS

Angelo Brandelli Costa; Ramiro Figueiredo Catelan;  
Heitor Tomé da Rosa Filho; Paola Fagundes Pase;  
Anna Martha Vaitses Fontanari; Andressa Mueller;  
Dhiordan Cardoso; Bianca Soll; Karine Schwarz;  
Maiko Abel Schneider; Daniel Augusto Mori Gagliotti;  
Alexandre Saadeh; Maria Inês Rodrigues Lobato;  
Henrique Caetano Nardi; Silvia Helena Koller

**Introdução:** O objetivo deste estudo é relatar as necessidades de saúde e as barreiras de acesso das pessoas trans brasileiras em dois estados - Rio Grande do Sul e São Paulo -, que iniciaram de forma pioneira o atendimento a essa população. A discriminação relacionada a identidade trans em contextos de saúde relacionados ao HIV também foi investigada. **Métodos:** Trata-se de um *survey* desenhado para investigar as experiências de discriminação de pessoas trans brasileiras e sua relação com saúde mental e geral, trabalho e educação. A coleta de dados para o projeto original contou com a colaboração do Programa de Identidade de Gênero do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (PROTIG-HCPA) e do Ambulatório de Identidade de Gênero e Orientação Sexual do Hospital de Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (AMTIGOS - HCFMUSP). Às(aos) participantes, foi feito um convite de caráter voluntário, informando objetivos e funcionamento da pesquisa. O convite foi feito pelos pesquisadores responsáveis diretamente nos programas. A aplicação do *survey* foi realizada em grupo no espaço cedido pelos serviços. O questionário também foi disponibilizado na internet por meio de um anúncio online no Facebook. O anúncio foi exibido para os usuários do Facebook que indicaram as seguintes características em seus perfis: viver nos Estados de São Paulo ou Rio Grande do Sul; ter 18 anos ou mais; e “curtir” páginas no Facebook, participar de grupos ou eventos relacionados com as palavras-chave relacionadas à transexualidade, travestilidade e movimento LGBT. O anúncio ficou disponível em dois períodos: de julho a outubro de 2014 e de janeiro a março de 2015. 701 pessoas trans responderam ao *survey*. Para a presente análise, foram considerados 543 casos. 337 se identificou com mulher trans, 156 como homem trans, e 50 como pessoas com outras identidades de gênero. A média de idade foi de 26,76 anos. **Resultados:** Dos 543 participantes, mais de 70% foram testados uma vez na vida. Idade, nível educacional, densidade populacional da cidade de moradia, religiosidade e estado conjugal estavam relacionados a frequência de testagem. A soropositividade autorrelatada foi de 11,8% (todas mulheres trans). Destas pessoas, 92,31% relataram possuir um profissional de saúde a quem consulta regularmente em função do HIV e 82,05% estavam em terapia antirretroviral. Finalmente, 70,95% dos participantes não sabiam o que era profilaxia pós-exposição, embora esteja disponível no Brasil desde 2010. Discriminação no contexto dos cuidados relativos ao HIV também foi reportada. **Conclusão:** O estudo discute a necessidade urgente de políticas adequadas de saúde e intervenções comportamentais relacionada ao HIV e treinamento de profissionais sobre as necessidades de pessoas trans.

2017-0680

## CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS MÉDICOS E ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PARA O CUIDADO DAS PVHA EM CURITIBA

Heloisa Nogara Orza;  
Carolina Ignez Maier Guedes;  
Cláudia Weingaertner Palm;  
Daniela Mariano Santos;  
Deisy Rodrigues Felício de Souza;  
Vanessa Cini

**Introdução:** A estratégia da descentralização do cuidado para pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) pode proporcionar uma melhora no alcance e na eficácia do tratamento precoce do HIV. Para isso, a Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Curitiba elaborou um sistema de descentralização baseado no matriciamento: o infectologista foi vinculado às equipes de Estratégia de Saúde da Família através do NASF. Uma das intervenções realizadas pelos matriciadores foi a capacitação dos profissionais médicos e enfermeiros para o atendimento das PVHA. **Descrição:** O processo de capacitação foi dividido em duas etapas. A primeira foi a sensibilização, através de reuniões com as chefias de cada distrito sanitário e com os coordenadores das unidades de saúde integrantes destes distritos, com explanação sobre a necessidade do cuidado integral às PVHA, as vantagens da descentralização do atendimento, os benefícios do início precoce do tratamento antirretroviral, a meta 90-90-90. A segunda etapa consistiu em oficinas com abordagens e estratégias para o manejo destes pacientes pelas equipes das unidades básicas de saúde, através da discussão de dois casos clínicos. Foram realizadas oficinas para médicos e enfermeiros, distribuídas nos 10 distritos sanitários do município de Curitiba. Nestas discussões de casos clínicos foram abordados temas relevantes como indicadores epidemiológicos; acolhimento; aconselhamento e realização do diagnóstico; notificação de casos; estratificação de risco para o direcionamento dos pacientes, solicitação dos exames para acompanhamento; apresentação do PCDT; como prescrever, iniciar e manter o tratamento antirretroviral e profilaxias; manejo de eventos adversos mais comuns; interações medicamentosas; contraindicações aos esquemas iniciais de tratamento; vacinas recomendadas; diagnóstico de outras IST; estratégias para prevenção da transmissão do HIV. Cada profissional capacitado recebeu o manual com a operacionalização do cuidado a PVHA da SMS de Curitiba. Nesta etapa do processo foram capacitados 443 médicos e 230 enfermeiros da rede municipal. **Lições aprendidas:** As capacitações possibilitaram o início do atendimento de PVHA nas unidades básicas, através da aplicação, pelos profissionais, dos conhecimentos adquiridos, com a atuação dos especialistas junto às equipes, através de consultas compartilhadas, discussão de casos clínicos da área de abrangência de cada unidade e supervisão à distância. Com isso aumentou sensivelmente o número de pacientes em acompanhamento nas unidades básicas e diminuiu drasticamente o número de pacientes em fila de espera para consulta nos centros de especialidade. **Conclusão/Próximos passos:** Todo este processo impactou positivamente na estratégia de descentralização do atendimento às PVHA, através do desenvolvimento de habilidades dos profissionais médicos e enfermeiros para o acolhimento, atendimento e acompanhamento destes pacientes na rede de atenção primária a saúde do município de Curitiba.

2017-0801

## O CONSULTÓRIO NA RUA DO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO NO ENFRENTAMENTO DAS IST

Maria Cristina Aiello Francelin;  
Annaê L. Sandrin; Fabiana R. Amaral;  
Ivana E. Campos; Lis A. S. Neves;  
Maria Cristina G. B. Garcia;  
Monica de A. Rocha

**Introdução:** No ano de 1997 o município de Ribeirão Preto implantou o projeto de redução de danos visando minimizar a infecção pelo HIV e outras doenças de veiculação sanguínea entre usuários de drogas, especialmente por meio da troca de seringas. A estratégia de redução de danos se consolida no enfrentamento das IST para população com vulnerabilidade, usuários de álcool e outras drogas e se transforma em Consultório na Rua modalidade II em 2016, coordenado pelo Programa Municipal DST, Aids, Tuberculose e Hepatites Virais. Atualmente conta com uma equipe multiprofissional que atua de forma itinerante em várias localidades do município, composto por 4 agentes de ação social e 1 psicóloga, com suporte de outros 6 profissionais do Programa. **Descrição:** Trabalhamos na perspectiva da atenção integral e do acesso universal a ações de promoção, prevenção, assistência e tratamento, para a redução das vulnerabilidades e promovendo ações de prevenção à IST especialmente da população em situação de rua, dos profissionais do sexo e dos usuários de álcool e outras drogas. O propósito é estabelecer vínculos com os usuários, oferecer e promover o acesso à saúde e encaminhamento para outros serviços disponibilizados na rede, sempre trabalhando com a estratégia de redução de danos. É estabelecido um cronograma preliminar semanal das microáreas a serem trabalhadas e inseridos os casos novos nessa programação. A equipe distribui os insumos nos campos (preservativos feminino/masculino, gel lubrificante, protetor labial e folders); acolhe, orienta, promove o acesso aos serviços de saúde e agenda consultas, acompanha os usuários em consultas e tratamentos; orienta sobre os direitos de cidadania da população em situação de rua, e encaminha para recursos da comunidade. Atualmente o trabalho está sendo realizado em 31 campos mapeados em territórios fixos e também com a população em situação de rua que encontramos nas ruas da cidade. Como o cuidado destinado à população em situação de rua é quase inexistente na atenção básica, utilizamos também a estratégia de roda de conversa para a sensibilização dos profissionais. **Lições aprendidas:** É importante buscar ferramentas de articulação ou outros caminhos, fazendo conexões e parcerias em busca das soluções possíveis para as necessidades do usuário. A construção do trabalho se orienta pela concepção da clínica ampliada apesar das dificuldades que aparecem durante o processo de trabalho. É necessário o respeito às singularidades de cada usuário, a partir da complexidade do sujeito e de seu protagonismo no processo de sua cura. A estratégia funciona como ponte com os serviços de saúde, tenta minimizar os casos e consequências das IST nessa população. **Próximos passos:** A proposta é aumentar a abrangência, identificando outros territórios e locais de permanência destes usuários reconhecendo o direito à saúde, as vulnerabilidades de cada pessoa e suas diferenças nas condições de vida e saúde.

2017-0840

## SOROCONVERSÃO PARA HIV EM UM CTA DO SUL DO PAÍS: RISCOS SOCIAIS E COMPORTAMENTAIS

Katia Bones Rocha; Fernanda Torres de Carvalho;  
Geraldina Canterle; Luciana Castoldi;  
Nalu Silvana Both

**Introdução:** A alta incidência de aids no RS (35/100 mil habitantes em 2015) e, especialmente, de Porto Alegre (74/100 mil) justifica novos estudos na área. Atualmente, os maiores índices encontram-se associados a alguns grupos, tais como homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, usuários de drogas e população transexual. No Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) do Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS/SES/RS), as pessoas realizam o teste/aconselhamento e tem seus dados registrados no Sistema de Informações dos CTA (SI-CTA), o que permite identificar exames prévios de cada usuário. Estudos de soroconversão são em geral de difícil execução, já que exigem acompanhamento de um número muito grande de pessoas a longo prazo a fim de estudar aquelas que venham a se infectar. Neste sentido, o banco de dados do CTA/ADS propicia uma oportunidade única de, a partir dos diagnósticos positivos, resgatar dados de testagens anteriores e identificar possíveis mudanças sociais e comportamentais que levam a maior exposição à infecção. Assim, o propósito deste estudo é identificar o perfil e os fatores sociodemográficos e comportamentais associados à soroconversão para o HIV. **Método:** Trata-se de um estudo transversal analítico. Foram identificados 76 usuários com resultado reagente para o HIV que tiveram exames prévios não reagentes no período entre 2010 e 2016. Os dados foram obtidos a partir SI-CTA. Foram realizadas análises descritivas para conhecer o perfil da amostra e análises de comparação entre os dois períodos mediante o teste de McNemar, para verificar o que possivelmente mudou no perfil do grupo estudado entre o exame negativo e o posterior positivo. **Resultados:** Trata-se de uma amostra com média de idade de 33 anos, alta escolaridade (8 anos de estudo ou mais, 80,3%), majoritariamente homens (81,6%), HSH (60%). Apresentam diferenças significativas entre o teste 1 (negativo) e o teste 2 (positivo), nas seguintes variáveis: referir risco como motivo de testagem (47,4% versus 64,5%;  $p=0,002$ ), maior número de parceiros ( $m=33,7$  versus  $m=42,6$ ;  $p=0,01$ ) e ter parceiro fixo soropositivo (46,7% versus 87,5%;  $p=0,03$ ). **Conclusão:** Este estudo ressalta a vulnerabilidade ao HIV de homens que fazem sexo com outros homens e revela que, neste grupo de usuários do CTA/ADS, a soroconversão para o HIV coincidiu com um aumento no número geral de parcerias sexuais, além do aumento da presença de parceria fixa sabidamente soropositiva. Isto também foi encontrado em estudos internacionais, na Espanha e na Austrália, que indicam que o fato de ser homem, HSH, ter parceiro soropositivo e múltiplos e eventuais parceiros como fatores associados à soroconversão. A presente pesquisa ressalta a importância de estratégias comportamentais, que envolvam o gerenciamento dos riscos, inseridas no âmbito da prevenção combinada.

2017-0890

## SOBREVIDA COM AIDS E MORTALIDADE NO ESTADO DE SÃO PAULO

Mariza Vono Tancredi; Carmen Silvia Bruniera Domingues;  
Ângela Tayra; Marcia Cristina Polon;  
Maria Aparecida da Silva; Simone Queiroz Rocha;  
Lilian Cristina Correia Moraes;  
Bernadette Waldvogel;  
Maria Clara Gianna

**Introdução:** A aids é uma pandemia que representa um grave problema de saúde pública e o efeito das terapias antirretrovirais tem sido objeto de estudos. O objetivo foi estimar a probabilidade de sobrevida com aids, investigar os preditores de óbito e calcular a taxa de mortalidade em uma coorte selecionada entre 1996 e 2014 e acompanhados até junho de 2016. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo de adultos notificados com aids no estado de São Paulo. As variáveis estudadas foram: características sociodemográficas, categorias de exposição e ano do diagnóstico da aids. Utilizaram-se o estimador produto limite de Kaplan-Meier, o modelo de riscos proporcionais de Cox e as estimativas das razões de *hazard* (HR), com intervalos de confiança de 95% (IC=95%). A fonte de dados utilizada foi a Base Integrada Paulista de Aids (BIP-AIDS) criada a partir da base de dados de óbitos da Fundação Sistema Estadual de Análise de Dados (SEADE) e do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN-AIDS) do Programa Estadual de São Paulo. A variável considerada como principal foi o período calendário, utilizada como proxy dos esquemas terapêuticos que refletem as principais mudanças na disponibilidade dos antirretrovirais e a incorporação de novos medicamentos. **Resultados:** No período de 1996 a 2014 foram notificados 178.565 casos de aids com 69.348 óbitos. As taxas médias de mortalidade foram de 11,7/1000 pessoas-ano e 7,4/1000 pessoas-ano, respectivamente, entre 1996 e 2005 e entre 2006 e 2014. Para os que ingressaram entre 1996 e 2005 a probabilidade de sobreviver até 246 meses foi de 55% e para aqueles que ingressaram entre 2006 e 2014 a sobrevida até 126 meses foi de 80%. Mostraram-se associados ao óbito por aids independente das demais exposições: diagnóstico de aids entre 1996 e 2005 (HR= 1,9; IC 95% 1,9 - 2,0); ser do sexo masculino (HR= 1,3; IC 95% 1,3 - 1,4); ser da raça negra (HR= 1,1 ; IC 95% 1,1 - 1,2), pertencer ao grupo etário de 30 a 49 anos (HR= 1,1 ; IC 95% 1,10 - 1,12); possuir 50 anos ou mais (HR= 1,6; IC 95% 1,5 - 1,7); pertencer à categoria de exposição de homens que fazem sexo com homens (HR= 0,8; IC 95% 0,7 - 0,8); ser usuário de drogas injetáveis (HR= 1,6; IC 95% 1,5 - 1,6); ter até 8 anos de estudo (HR= 1,4; IC 95% 1,3 - 1,4) e nenhum estudado (HR= 1,5; IC 95% 1,4 - 1,5). **Conclusão:** Observou-se no estado de São Paulo que a sobrevida com aids foi ampliada com a introdução de diferentes esquemas antirretrovirais mais potentes e/ou melhor toleráveis e observou-se queda na taxa de mortalidade de 37% entre os dois períodos analisados. Mostraram-se associados ao tempo de sobrevida com aids, como fator prognóstico independente: período de diagnóstico de aids, sexo, idade na época do diagnóstico de aids, raça-cor, categoria de exposição e escolaridade. A formação do BIP-AIDS permitiu melhoria da qualidade das informações sobre a epidemia da aids, especialmente as relacionadas ao status vital dos indivíduos no estado de São Paulo.

2017-0911

## “TRANSDIÁLOGOS”: GARANTIA DE ACESSO A PESSOAS TRANS NA REDE DE ATENÇÃO BÁSICA DE PORTO ALEGRE - RS

Simone Ávila;  
Paulo Behar;  
Claudio Nunes;  
Marcelly Malta;  
Lilia Rossi

**Introdução:** Avanços em medidas legislativas (como uso do nome social), e programáticas relacionadas ao enfrentamento do HIV/Aids junto às populações-chave em Porto Alegre contribuem parcialmente para a superação das dificuldades de acesso aos serviços públicos de saúde. Este contexto se reflete especialmente no conjunto de pessoas trans (mulheres travestis e transexuais e homens trans) devido a processos discriminatórios por identidade de gênero e orientação sexual reproduzidos no acolhimento e atendimento nos serviços públicos de saúde. Isso resulta no afastamento desse segmento das unidades de saúde (US), aumentando, conseqüentemente, o nível de vulnerabilidade à infecção do HIV e outras IST. Ações educativas sistemáticas e inovadoras voltadas para profissionais de saúde dos serviços de atenção primária à saúde (APS) - com enfoque no combate ao E&D e promoção do respeito à diversidade sexual e de gênero - compõem as estratégias-chave implementadas pela SMS-POA e parceiros institucionais

**Descrição:** Os “Transdiálogos” integram o projeto “Garantia de Acesso: Atendimento à Diversidade”, desenvolvido pela SMS-POA, PNUD e UNAIDS desde 2013. A ação é realizada em dia de reunião de equipe do serviço e apenas seu coordenador(a) tem conhecimento. Seu start é feito com a performance de uma atriz (mulher cis) no papel de uma mulher travesti que busca atendimento na APS. Logo após, concluído o atendimento, os(as) mediadores da ação são convidados(as) a integrar a reunião de equipe do serviço. É iniciada a segunda etapa, com a problematização das dificuldades de acesso ao serviço, seguida por formação em gênero (identidades não normativas), diversidade sexual e DH. Essa etapa é mediada pela equipe da SMS-POA, por integrantes da Igualdade RS e pela atriz. **Lições aprendidas:** Os resultados junto a 45 US de Porto Alegre apontam que o elemento “surpresa” (atendimento a uma mulher travesti que, na verdade, é uma atriz/mulher cis) permite maior visibilidade sobre o desconhecimento e/ou despreparo das equipes sobre como acolher as pessoas trans e suas demandas. Observa-se que embora a prática de parte dos serviços (ou seus profissionais) equipare o atendimento da mulher travesti àquele fornecido a qualquer outro(a) usuário(a), a grande maioria ainda apresenta grandes dificuldades no acolhimento desse segmento que, muitas vezes, se reflete em atitudes discriminatórias e preconceituosas. **Conclusão/Próximos passos:** Esta ação é avaliada (pelos serviços, SMS e parceiros) como fundamental para a modificação desses contextos desfavoráveis, já tendo trazido resultados efetivos para as boas práticas de atendimento em diferentes US e para a redução do número de queixas de usuários(as) trans sobre o acolhimento em serviços de saúde de POA. Garantir que a ação seja desenvolvida em 100% das US de Porto Alegre; aprimorar seus processos de M&A; e replicar a experiência em serviços da região metropolitana do município são prioridades programáticas da SMS-POA para 2017-2018.

2017-0961

**ARTICULAÇÕES EM HIV/AIDS E RELIGIÕES AFRO-BRASILEIRAS: CONTRIBUIÇÕES PARA A CONTENÇÃO DA EPIDEMIA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**Celso R. Monteiro;  
Marcos B. Deorato;  
Maria C. Abbate

**Introdução:** A articulação entre os Terreiros de Religiões Afro-Brasileiras com o poder público em resposta à epidemia de AIDS, na cidade de São Paulo, reuniu esforços de 15 unidades especializadas e 50 comunidades, em 5 macrorregiões da cidade, via Projeto Xirê. A coordenação compartilhada do projeto dava-se em torno de ações continuadas, desenvolvidas na periferia da cidade, em regiões de alta vulnerabilidade social, onde o acesso a bens recursos e serviços associa-se às ocorrências de intolerância religiosa e racismo, cuja discussão aponta também para as necessidades em saúde. **Descrição:** O projeto destinava-se à educação para prevenção do HIV usando como método, a conexão entre os saberes do Terreiro e dos profissionais de saúde. Tal experiência demonstrou, por exemplo, que as pessoas possuíam alguma informação sobre IST/Aids, mas não tinham relação direta com unidade de saúde. Entre os principais resultados, destaca-se que: em experiência inicial, 27.879 preservativos masculinos, foram distribuídos em momentos de encontros religiosos nos Terreiros, em um espaço de 5 meses (processo considerado impossível, no contexto anterior à intervenção). A iniciativa apresentou aumento oscilante desses números mês a mês, com quantitativo pactuado entre os respectivos atores, seguido de significativa baixa, movimentos esses, associados aos momentos de pico do projeto, com oficina temática, produção de material e demais ações para visibilidade do tema, com objetivo de incorporar a temática na rotina das Unidades, o que se deu sem monitoramento sistemático. **Lições aprendidas:** Aprendeu-se que atribuir a ideia de inclusão e transversalidade da agenda a determinado tema, não pode limitar-se à ações pontuais, pois demanda observação refinada com acompanhamento diário, in lócus. A condução do trabalho de prevenção e assistência às IST/Aids junto aos Terreiros, com grande resistência, demanda organização e acompanhamento contínuo, porém, tem no território, o seu espaço central, pois, lá estão as pessoas, as unidades de saúde e, as possibilidades de acolhida e resolutividade dos casos. **Conclusão/Próximos passos:** Diante disto, o Programa de DST/AIDS da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio de sua Rede, vem conduzindo a rearticulação entre os diferentes atores em torno da necessidade de retomar as ações descontinuadas, agora, primando por populações com vulnerabilidade acrescida. O processo, metodologicamente, buscou envolver os sujeitos participantes do projeto em sua primeira versão, que juntos usaram de memória coletiva, avaliação das ações, análise de conjuntura e planejamento local, visando a pactuação e retomada das ações em âmbito territorial, para ampliação do acesso a insumos, diagnóstico e tratamento. A este passo, soma-se a apresentação do projeto á outras instâncias do SUS e, as Unidades articuladas com as comunidades, diante de um projeto comum, escrito a várias mãos, começam a apresentar seus planos de trabalho.

2017-1037

## PROSTITUTAS EM AÇÃO: DIALOGANDO SOBRE DIREITOS, SAÚDE E RECONHECIMENTO

Roberta Fernandes Ramos;  
Breno Marques de Mello

**Introdução:** As atividades do projeto foram estruturadas em três eixos: Eixo I: Atendimentos em Direitos Humanos, que ocorreram das seguintes formas: de maneira itinerante através da busca ativa, em que a equipe jurídica foi aos locais de sociabilidade das prostitutas (bares, praças, avenidas e na orla da cidade), e em sistema de plantão, na sede da instituição; Eixo II: Capacitação em Direitos Humanos e Eixo III: Produção do mapa da violência contra prostitutas na região metropolitana de João Pessoa. O principal objetivo das atividades era empoderar as trabalhadoras sexuais (TS) quanto aos seus direitos e garantias, bem como repensar, através da educação popular, os cuidados em saúde sexual. **Descrição:** Nos atendimentos, preenchíamos uma ficha com alguns dados pessoais, profissionais e relativos à saúde, buscando sempre identificar os cuidados em saúde preventiva que as trabalhadoras estavam tendo. Questionávamos se os clientes faziam algum tipo de pressão para não utilizar camisinha, orientando possíveis atitudes em caso de resposta positiva, bem como buscávamos saber a frequência com que realizavam seus exames preventivos, se necessitavam de encaminhamentos e se realizavam programa menstruado. Identificamos que, apesar da distribuição e das oficinas sobre preservativo feminino, a maioria das trabalhadoras não o utiliza; inserindo algodões na vagina antes de realizar o programa. Essa realidade foi bastante preocupante, de forma que passamos a realizar orientações quanto aos riscos de utilizar algodão em todos os atendimentos, realizando demonstrações ostensivas do uso da camisinha feminina e indicando como elas poderiam inserir a utilização desse preservativo em seus cotidianos. Durante o curso, foi possível ter diálogos mais aprofundados sobre a saúde sexual e cuidados preventivos. Boa parte dos módulos foi voltado para a temática de IST/HIV/AIDS/HV. As discussões foram bastante ricas e percebemos que o conteúdo foi apreendido pelas TS que participaram. Por ser um curso direcionado a essa população, as facilitadoras sempre têm o cuidado de inserir expressões utilizadas por elas, para facilitar a identificação, bem como utilizar uma linguagem mais acessível. **Lições aprendidas:** Pudemos identificar que as TS não são alcançadas pelos serviços convencionais. Como seus rendimentos são conquistados diariamente, é difícil que elas disponibilizem seu tempo de trabalho para buscar atendimentos. Motivo pelo qual, as buscas ativas foram primordiais. A bolsa prevista para a participação no curso é o que possibilita a participação dessas profissionais. Também pudemos observar que geralmente são as TS de baixa renda que participam do curso. As demais geralmente são alcançadas apenas pelos atendimentos e oficinas em seus locais de batalha. **Conclusão/Próximos passos:** Consideramos que as atividades devem ser aprimoradas e continuadas. Também ponderamos que devem ser mais centradas nos bares, ainda que fiquem mais difusas, para alcançar um maior número de TS.

2017-1048

## ABORDAGEM DA ATENÇÃO EM DST E HIV/AIDS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE DE CAMPINAS/SP

José Fernando Assoni; Nilva Ferreira de Andrade;  
Josianne Lippi de Oliveira; Kátia Aparecida Marins Vascon;  
Manoel Raimundo Pereira Carvalho;  
Josué Nazareno de Lima

**Introdução:** Em Campinas/SP, a rede de saúde é descentralizada, com 65 unidades básicas de saúde (UBS) distribuídas em 5 distritos (Norte, Sul, Leste, Noroeste e Sudoeste). Diante da falta de informações atualizadas sobre a abordagem da atenção em DST e HIV nas UBS, houve necessidade de conhecer essa realidade in loco, de forma sistematizada. O objetivo foi elaborar diretrizes conjuntas pactuadas para ações mais eficazes que contemplasse novas tecnologias. **Métodos:** Foi aplicado um questionário semiestruturado sobre três eixos de ações em DST/HIV: oferta de insumos de prevenção; testagem e aconselhamento em HIV e sífilis; abordagem das DST. De março a maio/2015 foram feitas entrevistas presenciais com os coordenadores em todas as UBS. **Resultados:** Observamos que é importante pautar o tema das DST e HIV/Aids de forma contínua para que, transformado em ações programáticas dentro do planejamento das UBS, essas sejam de fato executadas. No momento, as ações de prevenção foram perdendo força devido à demanda de assistência às doenças e epidemias. As ações de prevenção ficaram limitadas à distribuição passiva de preservativos e os TR têm sido utilizados raramente. A rede está necessitada e receptiva a novos conhecimentos e à maior aproximação aos serviços de referência. Quanto ao acesso da população aos preservativos, 100% das UBS tinham os preservativos masculinos e sua distribuição se dava de forma passiva dentro do serviço; 40% delas tinham materiais informativos (folders, cartazes) desatualizados que raramente eram utilizados. Em relação à testagem, somente 8 UBS (12,3%) realizavam TR para HIV e para caso de acidente de risco biológico; 66% relataram espontaneamente que fariam os TR (HIV, sífilis e hepatites B/C) desde que tivessem os kits; 40 UBS (61,5%) desejavam ter capacitação para executar TR. Em relação ao aconselhamento, apenas 12 UBS (18,5%) disseram não ter profissional capacitado para tal. Em relação ao manejo das DST, mais de 80% das UBS referiram tratar as DST segundo a abordagem sindrômica. **Conclusão:** Para qualificar e ampliar a oferta de preservativos foram realizadas 7 oficinas de prevenção nos 5 distritos de saúde, e atualmente o preservativo feminino e materiais informativos atualizados são fornecidos para todas as UBS. Foram feitas 12 capacitações em TR, sendo que 100% das UBS e 95% dos profissionais enfermeiros estão aptos para realizar TR e prontos para capacitar o nível médio de enfermagem in loco; 2 capacitações para aconselhamento, com 100% das UBS aptas a fazer a entrega dos resultados de TR. Atualmente, os 4 TR estão disponíveis em todas as UBS. A tabulação e análise dos questionários forneceram subsídios mais sólidos e quantitativos para a construção de uma relação horizontal entre UBS e serviço de referência, garantindo a pactuação de ações programáticas entre os diversos níveis do sistema de saúde, adequada às suas respectivas realidades.

2017-1135

## PEP - UMA NOVA PERSPECTIVA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

Elza Maria Alves Ferreira;  
Juny Kraiczky;  
M. Cristina dos Santos;  
Adriano da Silva Queiroz;  
Carlos Eduardo de Lima M. Dardis;  
Maria Cristina Abatte

**Introdução:** O Programa Municipal de DST/Aids, da cidade de São Paulo (PM DST/Aids) tem em sua Rede Municipal Especializada (RME) implantada a profilaxia pós-exposição (PEP), primeiramente, como um dos “métodos biomédicos” de intervenção mais antigos, sendo aprimorado para a PEP sexual, vem sendo utilizada como um complemento de outros métodos preventivos ao HIV/Aids. **Descrição:** A Secretaria Municipal da Saúde, através do PM DST/Aids, em parceria com os gestores da Autarquia Hospitalar e das Coordenadorias Regionais de Saúde, implementou no ano de 2016, a disponibilização de locais para realização de PEP. Para efetivar esta implementação, foram sensibilizados os médicos dos serviços de urgência e emergência, com o objetivo de, em sua rotina de atendimento, incorporar mais este procedimento de urgência. Para o manejo da PEP - os profissionais de saúde, tiveram a disposição um aplicativo com orientações sobre o protocolo da profilaxia. No protocolo, foi estabelecido, que após o atendimento inicial, o usuário é orientado a realizar o segmento de PEP nos serviços da RME. **Lições aprendidas:** Em 2016, a cidade de São Paulo expandiu a oferta de PEP, antes com 16 serviços da RME, Serviço de Atenção Especializada (SAE) e Centro de Referência (CR) para 32 serviços, incluindo a Rede de urgência e emergência. Neste momento, o desafio é desenvolver ferramentas de monitoramento e avaliação, para que possamos medir o impacto destas ações nos segmentos de maior vulnerabilidade. **Conclusão/Próximos passos:** A partir da ampliação da disponibilização da PEP, em consonância com as estratégias de prevenção combinada, o PM DST/Aids avança em ofertar, cada vez mais, locais para facilitar o acesso das populações de maior vulnerabilidade a infecção do HIV/Aids, em uma cidade da dimensão de São Paulo.

2017-1155

## VAMOS FAZER PARCERIAS PARA POTENCIALIZAR A PREVENÇÃO COMBINADA E ZERO DISCRIMINAÇÃO?

Ivone Aparecida de Paula;  
Paula de Oliveira e Sousa;  
Analice de Oliveira;  
Josefa Laurindo; Heloisa Hanada;  
Fabiola Santos Lopes;  
Naila Janilde Seabra Santos

**Introdução:** No estado de São Paulo temos uma taxa de detecção de casos de infecção pelo HIV nos jovens de 15 a 19 anos de 20.6 e nos jovens de 20 a 24 anos, 79.4; dados SINAN de 2000 a 30/06/2016. Com o crescente aumento da prevalência da infecção pelo HIV entre jovens faz-se necessário pensar em estratégias mais adequadas a realidade dessa população. O maior desafio é a comunicação. **Descrição:** O Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo, tem como estratégia estabelecer parcerias para potencializar o trabalho de prevenção. Precisamos de inovação tecnológica no que diz respeito às formas de comunicação com jovens. Uma das parcerias que realizamos há 3 anos é com a Universidade Metodista, onde o trabalho de Conclusão do Curso de Propaganda e Marketing são Campanhas de Prevenção. Para os alunos elaborarem os trabalhos são realizadas oficinas para instrumentalizá-los com conhecimento de questões como: estigma, discriminação e preconceito para a população LGBT e as PVHIV/Aids, questões que vulnerabilizam as pessoas a contrair o HIV como as ligadas a raça/etnia, situação de pobreza, diversidade sexual, prevenção combinada. Ainda na área da comunicação ocupar espaços que não falam sobre HIV é uma forma de potencializar a Prevenção, no ano de 2016 fizemos uma parceria com o Festival MIX Brasil de Cultura da Diversidade e criamos um prêmio para incentivar a criação de filmes que falem sobre experiências de viver e conviver com HIV. Para realização destes filmes haverá oficinas de instrumentalização dos participantes. Realizamos em parceria com o Conselho Empresarial de AIDS do ESP em 2016, o Hackathon, maratona de programação com o objetivo de integrar tecnologia a serviço da educação sexual e prevenção às IST/Aids, onde participaram 25 jovens universitários e especialistas gerando como produto a criação de 5 aplicativos. A parceria com a Fundação para o Desenvolvimento do Escolar, e a Secretaria da Educação se faz através da estratégia "Juntos na Prevenção", que consiste em trabalhar prevenção no território envolvendo serviços de saúde, escolas e espaços como bares, salão de cabeleireiros, lojinha de doces frequentada pelos alunos da escola, carrinhos de cachorro-quente e pipoca que ficam na frente de escolas. Com vistas a potencializar as ações para combater o estigma e a discriminação para com as PVHIV/aids foi criado um Grupo de Trabalho com a participação de profissionais de saúde, Sociedade Civil, Defensoria Pública, Universidades, Educação, etc. **Lições aprendidas:** O estabelecimento de parcerias tem possibilitado que o trabalho de prevenção seja potencializado uma vez que temos produtos realizados por jovens, numa linguagem atual, utilizando canais de comunicação como redes sociais, grupos de WhatsApp e sites. **Conclusão/Próximos passos:** Investir em parcerias amplia e potencializa o trabalho em prevenção acessando novas redes e formando multiplicadores jovens.

2017-1166

## ACESSAMOS PESSOAS VULNERÁVEIS NA CAMPANHA DE TESTAGEM DO HIV NO ESTADO DE SP EM 2016?

Karina Wolffenbuttel; Maria Aparecida da Silva;  
Marcia T. Fernandes dos Santos;  
Tânia Corrêa de Souza; Magda Cristina B. de Queiroz;  
Maria Clara Gianna

**Introdução:** O diagnóstico precoce do HIV é fundamental para o controle da epidemia de AIDS. A realização de campanhas estaduais integra as estratégias priorizadas pelo Programa Estadual de DST AIDS para ampliação do diagnóstico precoce do HIV desde 2008. **Métodos:** Em 2016, durante 7 dias, 577 municípios aderiram, 280 realizaram ações extramuros de testagem utilizando testes rápidos. 3.919 unidades de saúde participaram, sendo que 89% delas da rede de Atenção Básica (AB) dos municípios, 79,8% da rede existente nos municípios cadastrados. 110.272 pessoas realizaram exames de HIV, destes 76.203 tiveram fichas de atendimento válidas digitadas e analisadas (64,4%). A análise foi realizada a partir de dois bancos, cadastro do município na campanha e fichas de atendimento digitadas no FORMSUS. **Resultados:** Perfil de pessoas testadas na campanha: 47% pessoas do sexo masculino destes 9,1% homens que referiram sexo com outros homens (HSH), 150 pessoas trans (0,20%); 6,9% das mulheres (M) estavam gestantes, 34,5% pretos ou pardos, 11% fez o teste fora do município de residência, 51,0% das M e 48,7% dos homens (H) são casados; 15,1% das M e 30,1% dos H referiram ter tido mais de um parceiro sexual nos últimos 12 meses, 30,8% das M e 36,6% dos H tem até 7 anos de estudo concluídos, 49,2% das M e 55,7% dos H realizaram o teste pela primeira vez na vida; 92,5% das pessoas referiram ter tido sexo desprotegido como situação de risco; 0,1% das M e 0,6% referiram ser usuários de drogas injetáveis, 2,6% das M e 9,2% dos H referiram ser usuários de drogas não injetáveis (não inclui álcool); 1,1% das pessoas referiram ter tido relações sexuais com usuário de drogas injetáveis, 0,41% tiveram resultado do TR1 reagente; 0,27% entre M; 0,60% entre H e 4,8 entre HSH (Fonte N=70.365 Fichas de Atendimento com realização de TRD HIV); 57,8% dos casos reagentes confirmados não sabia ser portador do HIV, 31,7% já sabia e está atualmente em tratamento e 10,6% já sabia ser portador mas não está em acompanhamento, precisando de apoio para retomar tratamento. Pendência de 100 casos sem confirmação de status com relação ao teste realizado (37,9%). **Conclusão:** Em campanhas são testados homens em maior proporção se comparado ao dia a dia na rede de AB, onde a maior parte das pessoas testadas são mulheres, particularmente gestantes. Apesar de evento pontual, a campanha é uma oportunidade interessante de oferta de testes a pessoas em situação de maior vulnerabilidade. A campanha é realizada por municípios com e sem um número importante de novos casos de infecção pelo HIV e, ainda assim, o número de casos com TR1 reagente é semelhante à incidência de HIV esperada para o estado de São Paulo (0,4%). A campanha diagnostica pessoas que não sabiam de seu status sorológico e permite resgatar para o acompanhamento casos anteriormente diagnosticados que abandonaram seguimento nos SAE. Precisamos entender melhor por que pessoas sabidamente positivas em tratamento buscam o teste durante campanhas de testagem.

2017-1211

**VÍTIMAS E CULPADAS: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE MULHERES QUE VIVEM COM HIV**

Bruna Alessandra Panarra;  
Iaci Palmeira; Elizabeth Teixeira;  
Ivaneide Rodrigues;  
Carmem Sena

**Introdução:** Por seu caráter pandêmico, o HIV representa um dos maiores problemas de saúde pública. No Brasil, nas últimas décadas houve transformações epidemiológicas e sociais que lhe deram atributos diferentes daqueles do início da epidemia. Entre estas transformações está o aumento da contaminação entre mulheres. As representações sociais são importantes para as práticas profissionais, pois expressam os processos e mecanismos pelos quais o significado social do objeto é construído pelos sujeitos nas suas relações cotidianas. Assim o estudo teve como objetivo: Apreender as representações sociais de profissionais de saúde sobre mulheres que vivem com HIV. **Métodos:** Estudo exploratório, de natureza descritiva e qualitativa, com base na abordagem processual da Teoria das Representações Sociais (TRS). Subprojeto da pesquisa multicêntrica “As transformações do cuidado de saúde e enfermagem em tempos de AIDS: representações sociais e memórias de enfermeiros e profissionais de saúde no Brasil”. A coleta de dados ocorreu em três serviços que atendem pessoas que vivem com HIV (PVHV), no município de Belém-Pará. Participaram do estudo 37 profissionais de saúde. As informações foram coletadas de setembro de 2012 a junho de 2013. Realizou-se entrevista em profundidade guiada por um roteiro com cinco blocos temáticos. O corpus gerado pelas respostas foi submetido à análise lexical, utilizando-se o software ALCESTE 4.1, que gerou cinco classes. Neste subprojeto foi analisada a classe 2 “Profissionais de saúde e pessoas que vivem com HIV”. O estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética da UERJ em 16/11/10, nº. 074/2010-COEP e do Comitê de Ética da UEPA em 14/12/10, nº. 0069.0.321.000-10. **Resultados:** Quanto aos participantes, o grupo majoritário foi do sexo feminino, com idade entre 31 a 40 anos, tempo de formação profissional de 6 a 15 anos e de atuação menor ou igual a cinco anos. Quanto aos léxicos ilustrativos da classe 2, na análise emergiram dois marcadores representacionais: a vitimização e a culpabilização. A vitimização das mulheres é relacionada aos parceiros/maridos. Justificam referindo que percebem no seu cotidiano um número maior de mulheres infectadas pelo HIV, em sua maioria, com relações heterossexuais em relacionamentos estáveis com um único parceiro, o que produz sentimentos de pena, revolta e indignação frente à transmissão sexual. A culpabilização das mulheres é relacionada às possibilidades e incertezas que oferece para o futuro do seu filho. Justificam referindo que quando a mulher que vive com HIV engravida e o seu filho é contaminado, não teve cuidado com a saúde e não se preocupou com o futuro filho e com a transmissão vertical e, de vítima, a mulher torna-se culpada. **Conclusão:** As representações sociais revelam-se pendulares. O estudo poderá contribuir para a melhoria do agir profissional no cuidado às mulheres em todos os níveis de atenção em saúde.

2017-1229

## ENVOLVIMENTO DA SOCIEDADE CIVIL NA INCORPORAÇÃO DE NOVAS TECNOLOGIAS

Felipe de Carvalho Borges da Fonseca;  
Pedro Villardi; Veriano Terto Jr.;  
Jorge Adrian Beloqui; Oseias Cerqueira

**Introdução:** Historicamente, a luta contra a Aids no Brasil foi marcada por intensa participação da sociedade civil em todos os níveis de decisão sobre a incorporação de novos tratamentos: do ensaio clínico à compra sustentável. Deste modo, consolidou-se uma dinâmica de diálogo constante e também um reconhecimento do papel da sociedade civil na garantia de que as decisões não se restrinjam ao recorte biomédico, ou aos pressupostos comerciais, mas que também incorporem a dimensão dos direitos humanos, da qualidade de vida e da democratização da informação. No momento presente, faz-se necessário o fortalecimento dessa dinâmica para que as tecnologias de prevenção também tenham seu processo de incorporação marcado por ampla participação social. **Descrição:** Por meio de atividades de *advocacy*, mobilização e comunicação a ABIA, por meio do GTPI (Grupo de Trabalho em propriedade Intelectual), atua desde 2010 para garantir que tecnologias relacionadas à profilaxia pré-exposição (PrEP) e à estratégia do tratamento como prevenção (TASP) estejam em domínio público, incorporadas no SUS, registradas e disponíveis a um preço acessível, que permita um uso universal conforme preconiza o SUS. Assim, foram realizadas diversas atividades para impedir o patenteamento do medicamento Truvada e para criar um debate público sobre a relevância de sua incorporação e registro para prevenção. Além disso, tentou-se em vista a adoção da estratégia “testar e tratar” e da vinculação desta com a prática do TASP, a ABIA/GTPI teve amplo envolvimento nos processos de incorporação do medicamento dolutegravir no tratamento inicial e do darunavir como tratamento de segunda linha. Ambos, por serem opções mais benéficas e toleráveis, contribuem para o progresso do TASP no Brasil. No entanto, ambos também são foco de constantes disputas que envolvem registro, patenteamento, preço e bloqueios à oferta de versões genéricas. Por esta razão a ABIA/GTPI desenvolve ações articuladas para remover barreiras que impeçam o acesso universal a essas tecnologias. **Lições aprendidas:** A experiência da ABIA/GTPI revela a importância da democratização da informação sobre novas opções na prevenção. Diversas atividades como oficinas, workshops e eventos serviram para disseminar no movimento Aids a consciência sobre as questões políticas que circundam a incorporação de novas tecnologias. Em cima dessa ampliação do debate, foram construídas ações de comunicação como a campanha #TruvadaLivre e a rápida reação na mídia aos questionamentos sobre a compra de darunavir genérico bem como ações técnicas estratégicas, nomeadamente oposições a patente, cartas e contribuições em consultas públicas. Conclui-se que o conjunto das ações funciona como um ecossistema que favorece a mudança. **Conclusão/Próximos passos:** A ABIA/GTPI está monitorando a chegada das novas ferramentas de prevenção no sistema de saúde, com o intuito de levantar questões-chave sobre entraves à implementação.

2017-1299

## IMPLANTAÇÃO DO PROJETO COMBINA NO CENTRO DE ORIENTAÇÃO E ACONSELHAMENTO DE CURITIBA

Maria Clara de Aquino Cardoso;  
Alan Clausen da Silveira

**Introdução:** No Centro de Orientação e Aconselhamento (COA) as orientações para a prevenção da transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) baseavam-se, principalmente, no uso de preservativos masculino e feminino e na Profilaxia Pós-Exposição Sexual (PEP), que está relacionada às situações de rompimento do preservativo e às relações sexuais esporádicas, não planejadas ou mantidas após o uso de álcool ou drogas. O Projeto Combina incluiu desde novembro de 2016 a Profilaxia Pré-Exposição Sexual (PrEP) para ampliar a prevenção da transmissão do vírus HIV às pessoas com práticas sexuais que envolvem maior risco. A seleção dos elegíveis para utilizar a PrEP foi feita por meio de avaliação de risco a partir de um questionário comportamental, que procurou identificar pessoas de 16 ou mais anos de idade que procuraram o serviço para o uso da PrEP ou quando eram identificados como tendo práticas de maior risco. O Projeto acontece em Curitiba e nas cidades de São Paulo, Porto Alegre, Ribeirão Preto e Fortaleza. **Descrição:** A implantação do Projeto Combina teve como principais objetivos avaliar a efetividade da PEP, verificar as mudanças de práticas sexuais e preventivas decorrentes da oferta de PEP e observar os efeitos de proteção obtidos pelo uso combinado de métodos preventivos aliados ou não à PrEP. **Lições aprendidas:** Foram incluídos, até o momento, no Projeto Combina nove homens para a utilização da PrEP. Os selecionados estão fazendo uso diário do medicamento antirretroviral composto por tenofovir + entricitabina. O retorno ao COA tem sido mensal para a retirada da medicação e trimestral com avaliação clínica, testagem para HIV, sífilis, hepatites, tratamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e exames para monitorar a função renal e hepática, além de avaliação da adesão. Os registros dos atendimentos estão sendo feitos em Sistema de Informação do município. **Conclusão/Próximos passos:** A utilização da PrEP possibilitou ampliar a prevenção da transmissão do vírus HIV para pessoas com frequente exposição potencial ao HIV que procuraram o serviço para PEP, testagem do HIV ou para tratamento de IST.

2017-1584

## ASSESSORIA TÉCNICA PARA A REDE NACIONAL DE COMUNIDADES SAUDÁVEIS

Juliana Gomes Reiche

**Introdução:** A Rede Nacional de Comunidades Saudáveis - RNCS é composta por 217 organizações, grupos e iniciativas institucionalizadas ou não atuantes em favelas, periferias, conjuntos habitacionais, quilombos, florestas, ocupações, aldeias, vilas e demais espaços populares que implementem ações voltadas a promoção da saúde com foco na prevenção das IST/HIV/AIDS e patologias associadas (Tuberculose/Hepatites). As lideranças da RNCS, assumem o papel de articular com o poder público soluções e melhorias em seu ambiente físico, vida social, econômica, na saúde local. A equipe de assessoria atua como uma referência técnica articulando e canalizando seus recursos, projetos e parcerias institucionais para associações integrantes da RNCS, sempre que possível. **Descrição:** A assessoria técnica é composta por 3 assistentes sociais e 2 estagiárias, tem como objetivo fortalecer as comunidades para que se tornem atores sociais ativos, gerando soluções locais, atuando na perspectiva da autonomia e da participação social. Temos como função a comunicação, capacitação e articulações, no cumprimento da sua missão a assessoria técnica a Rede Nacional de Comunidades Saudáveis, com a finalidade de colaborar com as comunidades populares para o alcance dos objetivos e demandas identificadas pelos moradores. Ao longo do ano de 2016 registramos 436 assessorias a organizações de base comunitária, grupos e movimentos. As principais assessorias foram: repasse de materiais educativos sobre IST/HIV/AIDS e patologias associadas, repasse de insumos de prevenção (camisinha feminina e masculina e gel lubrificante), articulações políticas e a projetos, apoio a reuniões nos territórios, inscrição em oficinas/seminários/encontros, encaminhamentos para outras OSC e órgãos governamentais e capacitações/oficinas temáticas. **Lições aprendidas:** Aprendemos diariamente que a articulação com parceiros, atuações intersetoriais e participação popular é fundamental para a garantia e a aplicação de políticas públicas que respondam mais efetiva e integralmente às necessidades da sociedade. **Conclusão/Próximos passos:** O trabalho em rede, com a sociedade civil organizada, favorece o planejamento das ações em saúde, faz com que esteja mais vinculado às necessidades percebidas e, vivenciadas pela população nos diferentes territórios e, concomitantemente, garante a sustentabilidade dos processos de intervenção nos determinantes e condicionantes de saúde. Acreditamos que as comunidades com as quais trabalhamos podem ser consideradas saudáveis na medida em que trabalham diariamente para “produzir” saúde nos locais em que vivem. Reconhecemos que no interior das favelas, periferias, quilombos, florestas, ocupações, assentamentos, aldeias e vilas, há um grande número de mulheres e homens que dedicam suas vidas à causa comunitária, implementando valiosas ações cotidianas de apoio social, prevenção as IST/HIV/AIDS e promoção da saúde.

2017-1693

## PERFIL DOS CTA DO ESTADO DE SÃO PAULO 2017 - CTA OFERTAM PREVENÇÃO COMBINADA?

Karina Wolffenbuttel;  
Maria Clara Gianna

**Introdução:** A oferta da prevenção combinada a pessoas em situação de vulnerabilidade ao HIV depende, entre outros fatores, da oferta de um conjunto de ações, tais como distribuição de insumos, realização de exames de HIV pelos métodos rápido e convencional, realização de exames de sífilis, hepatites B e C, tratamento de IST e realização de Profilaxia Pós-Exposição Sexual (PEP). Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), que são referência para uma parcela das pessoas em situação de vulnerabilidade ofertam este rol de serviços? Há diferença de oferta entre CTA que funcionam na mesma unidade de saúde que os Serviços de Assistência Especializada (SAE/CTA) que atendem portadores do HIV e aqueles que não estão inseridos em unidades de saúde especializada (CTA)?

**Métodos:** Identificamos o perfil de oferta de serviços dos CTA do estado de São Paulo a partir de um cadastro atualizado três vezes ao ano (formulário on-line Formsus). A base possui 3.783 serviços que ofertam a realização de exames. A última atualização ocorreu em março de 2017. Selecionamos os serviços que se auto classificaram como SAE/CTA e CTA. Depois de confirmada e corrigida a autotclassificação no contato com serviços e coordenadores municipais de DST/AIDS chegamos a 54 CTA e 95 SAE/CTA.

**Resultados:** Seguem os resultados considerando os aspectos acima destacados: realização de exames convencionais de HIV CTA 77,8%, SAE/CTA 91,6%; sífilis CTA 75,9%, SAE/CTA 91,6%; hepatite B/C CTA 75,9%, SAE/CTA 91,0%; testes rápidos de HIV CTA 96,3%, SAE/CTA 100%; sífilis CTA 94,4%, SAE/CTA 94,7%; hepatites B/C CTA 86,1%, SAE/CTA 80,0%, distribuição de preservativos masculinos CTA 100%, SAE/CTA 98,9%; preservativo femininos CTA 100%, SAE/CTA 98,9%; gel lubrificante CTA 96,3%, SAE/CTA 95,8%; realização de tratamento de DST CTA 55,6%, SAE/CTA 91,6%; realização de PEP Sexual CTA 53,7%, SAE/CTA 85,3%. Considerando os serviços descritos acima identificamos que 22,2% dos CTA e 58,9% dos SAE/CTA ofertam o conjunto completo. Quanto ao horário de funcionamento dos serviços destacamos que apenas 22,2% dos CTA e dos SAE/CTA funcionam com horário estendido para além das 18h e que 18,5% dos CTA e 12,6% dos SAE/CTA funcionam apenas em um período do dia. Quanto ao horário de realização de testes rápidos TR, apenas 5,5% dos CTA e 2,1% dos SAE/CTA os realizam em horário estendido; e 37% dos CTA e 28,4% dos SAE/CTA realizam TR em apenas um período do dia, ou ainda pontualmente.

**Conclusão:** De forma geral, SAE/CTA apresentam maior resolubilidade no conjunto de serviços ofertados. As maiores diferenças entre os dois tipos de CTA aqui analisados estão na oferta de tratamento de DST e na realização de PEP que ocorre mais entre os SAE/CTA. As duas modalidades de CTA apresentam restrição de acesso quanto ao horário de funcionamento e principalmente ao horário de realização de testes rápidos que apontam para importante dificuldade de acesso a essa metodologia de exames por parte da população atendida nessas unidades.

2017-1815

## SEQUENCIAMENTO DE NOVA GERAÇÃO EM INDIVÍDUOS HIV-1 ANTES E APÓS A FALHA TERAPÊUTICA

Diana Mariani; Isabelle Vasconcelos;  
Marcelo Costa Velho Mendes;  
Orlando Costa Ferreira Junior;  
Amilcar Tanuri

**Introdução:** Os esforços sobre a prevenção e tratamento do HIV têm colaborado para a contenção da epidemia. Após a implementação da terapia antirretroviral combinada (cART) houve significativo aumento da qualidade e expectativa de vida dos indivíduos HIV positivos. Recentemente foi divulgado pela organização mundial de saúde (OMS) que a recomendação para cART irá incluir todas as pessoas vivendo com HIV. Sabendo-se que indivíduos em tratamento podem apresentar falha terapêutica, sendo um dos fatores para que isso ocorra o surgimento de mutações de resistência a antirretrovirais nos vírus circulantes, é extremamente importante a compreensão da evolução da infecção durante o tratamento para um melhor acompanhamento e monitoramento destes indivíduos. Este trabalho teve por objetivo avaliar o surgimento e evolução das mutações de resistência durante o tratamento com cART em indivíduos HIV-1 positivos do Rio de Janeiro tanto no pró-vírus quanto nos vírus circulantes. **Métodos:** Inicialmente indivíduos em sucesso terapêutico foram selecionados para acompanhamento em três visitas médicas com o intervalo aproximado de 6 meses. Em todas as visitas foi colhida amostra de sangue dos indivíduos para a quantificação de carga viral pela metodologia Abbott e foi separado por centrifugação a fração leucocitária e o plasma. Os indivíduos que apresentaram falha terapêutica no exame de carga viral na 2ª ou 3ª consulta tiveram o pró-vírus e o RNA viral extraídos tanto na visita com carga viral detectável quanto na visita imediatamente anterior. O DNA pró-viral foi submetido a um PCR com enzima *Taq platinum High fidelity* e o RNA viral a uma reação *One-Step* PCR contendo transcriptase reversa e também *Taq platinum high fidelity*. Ambas as reações tiveram como alvo de amplificação a região do gene Pol e Integrase. Posteriormente os amplicons foram utilizados na Metodologia Illumina de sequenciamento de nova geração e os resultados analisados no programa HyDRA. **Resultados:** Dentre as amostras sequenciadas foi observado que 26 dos 27 indivíduos apresentavam mutações de resistência na 2ª consulta sendo a grande maioria para os três alvos estudados: Transcriptase reversa (TR), protease (PR) e Integrase (IN). Dentre estes 53% tinham mutações de resistência com frequência acima de 20% na população viral circulante. Dos indivíduos que tiveram amostras da 3ª consulta comparadas com da 2ª consulta 66% apresentaram um aumento nas frequências das mutações de resistência nos vírus circulantes. Nos indivíduos que tiveram o DNA pró-viral analisado 87,5% já apresentavam as mutações de resistência antes da carga viral se tornar detectável. **Conclusão:** Podemos concluir que o acompanhamento de indivíduos HIV-1 positivos em tratamento cART por sequenciamento de nova geração pode ser uma ferramenta para prever o surgimento das mutações de resistência antes das mesmas se estabelecerem nos vírus circulantes e causarem a falha terapêutica mesmo quando abaixo de 20% da população viral.

2017-1907

## AVALIAÇÃO DE PERFIS DE IMUNOSSENESCÊNCIA EM CÉLULAS DO SANGUE PERIFÉRICO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Yuppiel Martinez; Ismael Rocha;  
Agdemir Aleixo; Dirceu Greco;  
Maria Luiza Silva; Unaí Tupinambás

**Introdução:** A infecção pelo HIV com a ativação crônica do sistema imune leva a imunossenescência, que vem ocupando um lugar importante no campo de pesquisa. Esta condição associada aos fatores clássicos (i.e: tabagismo, sedentarismo, obesidade, HAS, entre outros), tem como consequência o aumento do risco de ocorrência de comorbidades cardiovasculares, ósseas, metabólicas e neurocognitivas em todas as idades. O presente trabalho foi baseado no estudo de uma série de casos, destinado a avaliar as características de pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em termos de ativação celular crônica e imunossenescência. Trata-se de pesquisa descritiva, observacional e analítica, avaliada de forma transversal. **Métodos:** A imunossenescência e exaustão das células T foram avaliadas através de análise de citometria de fluxo de leucócitos de sangue periférico de 46 PVHA, caracterizadas de acordo com aspectos clínico-laboratoriais em: progressores lentos (PL), replicação ativa (RA) e TARV com sucesso e de 20 controles soronegativos (N). Foi avaliada neste estudo a expressão de marcadores de ativação celular: CD45RO, Fas (CD95), CD57; marcadores celulares de diferenciação de células T: CD45RA, CD62L, CCR7, CD27 e CD28 e marcador de exaustão: morte programada-1 (PD-1). **Resultados:** Os achados demonstraram uma queda das células naïve T CD4<sup>+</sup> e CD8<sup>+</sup> em todos os grupos de PVHA quando comparado ao grupo sem esta condição, sendo mais significativa no grupo RA. A mesma foi caracterizada pelos marcadores: CD28<sup>+</sup>CD95<sup>-</sup>, CD45RA<sup>+</sup>CD62L<sup>+</sup>, PD-1<sup>-</sup>/Linf, CD45RA<sup>+</sup>/Linf, CD45RO<sup>-</sup>/Linf em células T CD4<sup>+</sup> e CD8<sup>+</sup>; CD95<sup>-</sup>/Linf, CCR7<sup>+</sup>CD62L<sup>+</sup> em células T CD4<sup>+</sup> e CD27<sup>+</sup>PD-1<sup>-</sup>, CD27<sup>+</sup>CD45RO<sup>-</sup>, CD28<sup>+</sup>CD95<sup>-</sup>, CD45RA<sup>+</sup>CD28<sup>+</sup>, CD45RO<sup>-</sup>PD-1<sup>-</sup>, CD57<sup>-</sup>CD45RO<sup>-</sup> em células T CD8<sup>+</sup>. Por outro lado, foi observado um aumento considerável de células efetoras e terminais em todos os grupos, evidenciado pelos seguintes marcadores: CCR7<sup>-</sup>CD62L<sup>-</sup>, CD27<sup>+</sup>CD28<sup>-</sup>, CD28<sup>-</sup>CD95<sup>+</sup> em células T CD4<sup>+</sup> e CD8<sup>+</sup>; CD27<sup>-</sup>CD95<sup>+</sup>, CD27<sup>-</sup>CD28<sup>-</sup>, CD57<sup>-</sup>CD28<sup>-</sup> em células T CD4<sup>+</sup> e CD27<sup>-</sup>CD45RO<sup>+</sup>, CD27<sup>-</sup>PD-1<sup>+</sup>, CD45RA<sup>-</sup>CD28<sup>-</sup>, CCR7<sup>-</sup>CD28<sup>-</sup>, CD27<sup>-</sup>/Linf, CD28<sup>-</sup>/Linf em células T CD8<sup>+</sup>. Além do aumento da frequência dessas células, foi observado um aumento na expressão dos marcadores CD95 e PD-1 e diminuição de CD62L e CD45RA nas células T CD4<sup>+</sup> e CD8<sup>+</sup> no grupo RA. **Conclusão:** A imunossenescência devido à ativação antigênica crônica pelo HIV neste estudo se caracterizou pelo aumento numérico e substancial de células T de memória num estágio avançado ou terminal de diferenciação (Células T senescentes). Mesmo nos pacientes em uso de TARV e com carga viral indetectável, a presença destas células foi significativamente maior do que nos controles sem a infecção pelo HIV, no compartimento de células T CD8<sup>+</sup>. Estudos com um maior número de participantes e estratificados pelo tempo de infecção poderão nos mostrar dados mais robustos dos encontrados neste estudo.

2017-1917

## ANÁLISE DA RESISTÊNCIA DO HIV-1 AOS ANTIRRETROVIRAIS (ARV) EM PACIENTES *NAIVE* E PACIENTES COM FALHA TERAPÊUTICA

Gabriella Jomara da Silva;  
Agdemir Waléria Aleixo;  
Unaí Tupinambás

**Introdução:** A transmissão do HIV-1 contendo uma ou mais mutações associadas à resistência (RAM) aos ARV pode ocorrer na infecção inicial do indivíduo ou em pacientes já portadores, ocasionando surperinfecção. Testes de genotipagem em diferentes alvos terapêuticos detectam RAM em populações majoritárias do HIV - acima de 20%. Este estudo tem o objetivo de analisar a protease (PR) e a transcriptase reversa (RT) virais para a análise da resistência do HIV aos ARV, em pacientes virgens de tratamento (*naive*) - resistência primária - e em pacientes em uso de TARV (terapia antirretroviral) com falha terapêutica - resistência secundária. **Métodos:** O sequenciamento genético da PR e RT do HIV-1 foi obtido de amostras de pacientes em acompanhamento no sistema público de saúde e residentes no estado de Minas Gerais. Os exames foram realizados no Laboratório de Imunologia e Biologia Molecular DIP/Faculdade de Medicina/UFMG, no ano de 2015 e analisados utilizando o banco de dados Stanford DB para avaliação da resistência do HIV a três classes de antirretrovirais - inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos (ITRN), inibidores da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos (ITRNN) e/ou inibidores da protease (IP), em pacientes *naive* e em TARV com falha terapêutica. A pesquisa do histórico de dispensação no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) foi feita a fim de definir as amostras de pacientes em início de tratamento ou em uso de TARV. **Resultados:** Quinhentos e quatorze exames de genotipagem do HIV foram analisados sendo 78 (15%) de pacientes *naive* e 420 (82%) de pacientes em falha terapêutica, conforme dados do SICLOM. Nos pacientes em falha terapêutica, 18% apresentaram RAM nas três classes de ARV. Quarenta e um por cento apresentaram resistência aos ITRN e ITRNN e as mutações M184V e K103N estavam presentes em 44% das amostras. Nos pacientes *naive*, 13% dos isolados apresentaram resistência aos ITRNN, sendo que 40% apresentaram a mutação K103N. Em 71% dos pacientes virgens de tratamento, não foi encontrada RAM em nenhuma das três classes de ARV. **Conclusão:** Os antirretrovirais EFZ e NVP tiveram maior frequência de resistência na população em falha terapêutica, devido à prevalência da mutação K103N entre as RAM da classe ITRNN. A mutação mais frequente nos ITRN foi a M184V, selecionada pelos antirretrovirais lamivudina (3TC), abacavir (ABC) e entricitabina (FTC). A ausência de RAM na maioria das amostras de pacientes *naive* sugere a realização de exames genotípicos mais sensíveis, visto que há evidências que populações abaixo de 20% podem levar a falha terapêutica.

2017-1990

## USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS DURANTE A RELAÇÃO SEXUAL ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS DE SÃO PAULO

Luca Fasciolo Maschião; Igor Prado;  
Lígia Kerr; Rosa Maria Salani Mota;  
Mark Drew Crosland Guimarães;  
Maria Amélia Veras

**Introdução:** Globalmente, homens que fazem sexo com homens (HSH) constituem uma das populações mais afetadas pelo HIV. No Brasil, HSH apresentam 16,4 vezes mais chance de serem infectados pelo quando comparados à população geral. Em diversos contextos, a exposição a comportamentos de risco e a infecção por HIV estão associadas ao uso de drogas lícitas e ilícitas. Apesar disso, o uso de drogas e comportamentos de risco relacionados permanecem pouco estudados nessa população. Analisamos o uso álcool e outras drogas durante a relação sexual e de maneira geral entre HSH na cidade de São Paulo. **Métodos:** Dados de um estudo transversal realizado em São Paulo em 2016. Foram incluídos 338 HSH, por meio de *Respondent-Driven Sampling* (RDS), método de recrutamento por pares baseado em redes sociais para obtenção de amostras de populações de difícil acesso. Participantes responderam a questionário semiestruturado em entrevistas face-a-face, compreendendo dados sociodemográficos, de comportamento sexual, discriminação e estigma e sobre uso de drogas e álcool. Estatística descritiva foi empregada para reportar frequências e intervalos de confiança ajustados pelo RDS. **Resultados:** Nos 6 meses que antecederam a entrevista, 46,36% (IC95% 35,90-56,81%) relataram ter fumado maconha, 20,42% (IC95% 14,09-26,74%) ter cheirado cocaína, 10,38% (IC95% 6,07-14,67%) tomado ecstasy, 10,48% (IC95% 5,73-15,22%) consumido solventes ou inalantes, 1,40% (IC95% 0,41-2,39%) usado anfetaminas, 1,38% (IC95% 0,00-3,07%) usado crack ou merla, e 0,82% (IC95% 0,00-2,00%) injetado cocaína. O uso de álcool foi referido por 86,09% (IC95% 79,05-93,12%). No Alcohol Use Disorder Identification Test (AUDIT), 49,51% (IC95% 40,35 - 58,66%) apresentaram escore <8; 35,06% (IC95% 27,51-42,62%) entre 8-14; 8,38% (IC95% 2,51-14,25%) entre 15-19 e 7,05% (IC95% 2,88-11,20%) >20. A frequência relatada de uso de álcool durante relação sexual ou até duas horas antes nos últimos 6 meses foi “sempre” para 6,12% (IC95% 2,27-9,95%) dos participantes; “na maioria das vezes” para 12,58% (IC95% 7,41-17,75%); “algumas vezes” para 25,74% (IC95% 18,58-32,89%), “raramente” para 21,14% (IC95% 14,86-27,43%) e “nunca” para 34,43% (IC95% 23,82-45,04%). Quanto a frequência relatada de uso de drogas ilícitas durante relação sexual ou até duas horas antes nos últimos 6 meses, 3,49% (IC95% 0,76-6,22%) o fez “Sempre”; 6,31% (IC95% 3,40-9,21%) “Na maioria das vezes”; 10,23% (IC95% 5,89-14,57) “Algumas vezes”; 15,30% (IC95% 8,94-21,67%) “Raramente” e 64,67% (IC95% 55,87-73,67%) “Nunca”. **Conclusão:** O uso de maconha, álcool, cocaína, ecstasy e inalantes é alto entre os participantes do estudo em São Paulo. É também frequente o uso de álcool e drogas ilícitas durante ou até 2 horas antes do sexo. O uso abusivo de álcool (AUDIT>8), mesmo em formas mais graves (AUDIT>14 e >20) é também elevado. A descrição dos diversos padrões de uso compõe panorama importante para a prevenção de seu uso abusivo, comportamentos de risco e infecção por HIV.

2017-0066

## GESTAÇÃO E PREVENÇÃO DAS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Sabrina Chapuis de Andrade

**Introdução:** As infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), além do Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), constituem importantes problemas de saúde pública no mundo. No período gestacional, as complicações dessas infecções repercutem tanto no aumento da morbimortalidade materna, quanto fetal. O objetivo deste estudo é verificar como as gestantes realizam prevenção para o HIV e outras ISTs. **Métodos:** estudo transversal, de abordagem quanti e qualitativa. Foram entrevistadas gestantes em um hospital de Porto Alegre/RS. As mulheres, voluntariamente, após concordarem com o termo de consentimento livre e esclarecido, responderam a entrevistas semiestruturadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética PUCRS, sob o parecer de Número 1.777.443. “Você utiliza algum método de prevenção para o HIV e/ou ISTs?”, “Quais métodos existem para prevenir ISTs?”, “Quais métodos você utiliza?”, foram algumas das questões abordadas. Os dados coletados foram organizados no *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 22.0. A estatística descritiva foi utilizada para análise dos dados, além do apoio de referenciais teóricos relacionados à temática estudada. **Resultados:** 172 mulheres foram incluídas, sendo que 12 possuem diagnóstico positivo para o HIV. A maioria possui ensino fundamental completo (75%), está em um relacionamento estável (68%) e tem vida sexual ativa (90%). Grande parte das entrevistadas (92%) referiu que não utiliza nenhum método de prevenção para o HIV e/ou ISTs, pois acreditam não estar em risco para adquirir estas doenças. Mesmo entre as gestantes com diagnóstico positivo para o HIV, a maioria (67%) não utiliza nenhum método para evitar outras ISTs. Dentre as gestantes que utilizam algum método para prevenir ISTs, a camisinha masculina foi o único citado nas entrevistas. Quando questionadas sobre quais métodos existem para prevenir ISTs, quase todas as mulheres (99%) citaram a camisinha masculina. A camisinha feminina foi, também, citada por muitas participantes (66%), contudo, nenhuma mulher referiu usar este método. Os motivos para o não uso da camisinha feminina variaram entre o preço, mais elevado do que a camisinha masculina, além do medo em não saber utilizar corretamente este método. Em relação à PEP e à PrEP, apenas 2 entrevistadas tinham conhecimento deste tipo de prevenção para o HIV, mas nenhuma havia feito uso e nem sabia informar onde encontrar estes métodos. **Conclusão:** mesmo mantendo uma vida sexual ativa, a maioria das gestantes não utiliza nenhum método para prevenção do HIV e/ou outras ISTs. Das poucas mulheres que utilizam algum tipo de prevenção, a camisinha masculina foi a mais citada. Outros métodos de prevenção não são utilizados pela maioria das mulheres, seja por falta de acesso, ou até mesmo por desconhecimento de sua existência. Assim, evidencia-se a necessidade de uma maior divulgação dos métodos disponíveis para a prevenção combinada, possibilitando melhor adesão a formas de prevenção do HIV e também de outras IST.

2017-0779

## HIV E SÍFILIS EM JOVENS: ANÁLISE DOS RESULTADOS DO ESTUDO POP-BRASIL

Marina Bessel; Eliana Wendland; Natalia Kops;  
Juliana Caierão; Gláucia Hohenberger

**Introdução:** Aproximadamente 70 milhões de pessoas no mundo foram infectadas desde o início da epidemia de HIV, sendo que 35 milhões foram a óbito devido a doença apesar da introdução de antirretrovirais em 1996. No Brasil estima-se que existam 830.000 pessoas vivendo com HIV (2015), correspondendo a uma prevalência de 0,6% em adultos entre 15 e 49 anos. **Métodos:** Jovens de 16 a 25 anos que participam do Estudo POP-Brasil, recrutados em Unidades Básicas de Saúde, responderam um questionário com dados socioeconômicos, uso de drogas e comportamento sexual, além de serem questionados quanto a realização de teste de HIV e tratamento de sífilis no passado. Durante a entrevista foi oferecida a possibilidade de realização de teste para HIV e sífilis. **Resultados:** Foram analisados dados parciais, de 1.637 indivíduos, com idade média de 20,8 anos ( $\pm 2,7$ ), sendo a maioria (83,2%) mulheres, autodeclarados como de raça parda (63,4%), nível fundamental completo ou incompleto (56,9%), com renda mensal entre R\$ 830,00 e R\$ 1.659,00 (44,8%). Entre os 1.122 (68,5 %) participantes que relataram uso de droga, 97,5% fizeram uso de álcool e somente 1,7% relataram usar drogas ilícitas. Dos 884 (54,2%) jovens que referiram terem sido testados previamente, 1,02% referiram ser HIV+. Foram realizados 779 testes na unidade de saúde, sendo 648 testes rápidos, onde foram diagnosticados 2 (0,31%) casos novos de HIV e 14 casos inconclusivos. Dos 266 (17,6%) que responderam já ter tido alguma infecção sexualmente positiva (IST), 32 (12,8%) relataram já terem sido diagnosticados para sífilis, sendo 9 ainda em tratamento. 757 jovens realizaram teste para sífilis, sendo 628 (82,9%) teste rápido e 129 encaminhados para VDRL. Destes, 21 (3,3%) foram positivos e 9 inconclusivos (1,4%). Jovens com HIV e/ou sífilis, comparados com jovens negativos, apresentam maior número médio de parceiros no último ano (4 versus 1;  $p$ -valor $< 0,001$ ) e menor idade de início das relações sexuais (14 versus 15 anos;  $p=0,04$ ). A escolaridade está inversamente associada a presença de doença ( $p=0,009$ ), assim como o uso de drogas ( $p<0,001$ ). Os homens apresentam maior positividade (4,8%) do que as mulheres (1,7%) ( $p<0,001$ ) e jovens que fazem sexo com pessoas do mesmo sexo (12,5%) ou ambos (10,9%) apresentam maior positividade quando comparados àqueles que fazem sexo com pessoas do sexo oposto (1,7%) ( $p<0,001$ ). O uso de preservativo na última relação não foi associado a positividade de HIV e/ou sífilis. **Conclusão:** Os jovens avaliados no estudo apresentam alta positividade de HIV e/ou sífilis, acima das estimativas brasileiras atuais. Estes dados corroboram com a atual epidemia de sífilis no país, reiterando a necessidade de campanhas que atinjam a população entre 16-25 anos, bastante vulnerável às ISTs, de forma geral. Estudos de abrangência nacional para conhecer o comportamento sexual de jovens nessa faixa etária e a ocorrência de infecções associadas são essenciais para guiar políticas públicas eficazes.

2017-1434

## PROTOCOLO DE TESTAGEM RÁPIDA PARA AIDS E SUA RELEVÂNCIA NA CADEIA PÚBLICA DE CÁCERES

Deuzuita Barbosa de Medeiros

**Introdução:** O presente trabalho tem a finalidade de descrever a experiência da cadeia pública de Cáceres, Mato Grosso, no enfrentamento da AIDS. Foi dado início ao trabalho implementando um protocolo de atendimento que acompanha o recuperando desde sua entrada até o momento de saída da instituição. Este protocolo preconiza que todos os recuperandos já institucionalizados, aproximadamente 500, e os ingressos daquele ponto em diante, fossem submetidos a testagem através dos Kits de Teste Rápido disponibilizados pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) local. **Métodos:** Dado o grande número de testes a serem realizados, foi planejado um mutirão e solicitado apoio técnico ao CTA e ao curso de Enfermagem da Universidade Estadual do Mato Grosso (UNEMAT). O mutirão foi realizado em 4 etapas, resultando na testagem da maioria dos recuperandos. Foi disponibilizada uma cela para triagem onde os recém ingressos permanecem até serem testados. A testagem ocorreu duas vezes por semana, sendo 55 a média de testados por mês. O grupo a ser testado assistiu a uma palestra informativa a respeito da AIDS e do processamento do teste, foi encorajado a se submeter à testagem, e, caso resultado reagente, encorajado a autorizar o contato com cônjuges ou parceiros. Os casos positivos foram encaminhados ao CTA local para que iniciassem o tratamento e acompanhamento. **Resultados:** Em aproximadamente 1 ano e meio da implantação do protocolo, foram identificados 15 casos novos de AIDS e, com permissão em alguns dos casos, foi feito contato com parceiros e/ou vítimas de violência sexual, os quais foram, também, encaminhados ao CTA. A aplicação do Teste Rápido no ambiente carcerário se torna importante não apenas pelo achado diagnóstico e manutenção do tratamento, mas também pela sensibilização da população carcerária e de seus contatos na comunidade. É importante notar que este trabalho tem impactado os recuperandos de forma que eles, uma vez conscientizados, solicitam a própria testagem, indicam companheiros de cela e externam o desejo de terem seus parceiros sexuais testados. **Conclusão:** Conclui-se, pois, que a implantação do Protocolo de Testagem Rápida para a população carcerária da cadeia pública de Cáceres, mostrou-se não apenas necessária, mas de alto significado para a saúde pública, devido aos casos novos encontrados e a viabilização de um acompanhamento pontual. Portanto, devido aos resultados positivos obtidos após a utilização desse procedimento, esta unidade carcerária continua testando seus ingressos semanalmente.

2017-1802

## A IMPLANTAÇÃO DA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO AO HIV NO AMBULATÓRIO DE DERMATOLOGIA SANITÁRIA SES/RS

Roner dos Santos França; Luciana Castoldi;  
Taniele Saldanha de Souza;  
Vivian Glauche Jaroszewski

**Introdução:** A Profilaxia Pós-Exposição (PEP) consiste no uso de antirretrovirais por 28 dias com a finalidade de não se infectar com o HIV, devendo ser administrada até 72 horas após o risco. Esta abordagem faz parte da Mandala da Prevenção Combinada proposta pelo Ministério da Saúde para o enfrentamento da epidemia do HIV/Aids tendo como foco atender a populações-chave e prioritárias. O propósito do estudo é descrever o perfil dos usuários que utilizaram a PEP tendo como risco o sexo consentido sem proteção ou rompimento de preservativo, durante o primeiro semestre de implantação desta abordagem no Ambulatório de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva baseada na análise de dados secundários obtidos a partir da ficha de Profilaxia Pós-exposição de Risco à Infecção pelo HIV e do Formulário de Testagem e Aconselhamento do Sistema Nacional de Informação do CTA (SI-CTA). Foi realizada a análise descritiva dos dados referentes aos protocolos de todos os usuários da PEP nos seis primeiros meses de implantação da abordagem no ADS/SES/RS, o que totalizou 66 participantes. **Resultados:** A maior parte dos participantes foi do sexo masculino (76%), com idades entre 19 e 65 anos (média 35 anos), com igual parcela de solteiros e casados (45%); estes últimos sem relato de parceria soropositiva. A maior parte da amostra declarou 12 anos ou mais de estudo (65%) sendo o recorte populacional mais frequente a população em geral (54%). No entanto, uma parcela do grupo vulnerável foi atingida, composta por HSH (28%), profissionais do sexo (6%) e usuários de drogas ilícitas (5%). Finalizaram o protocolo da PEP, com a testagem após 30 dias do risco, 29% da amostra (19 de 66 participantes) e todos estes obtiveram resultado não reagente para o vírus HIV, sendo que apenas 3 usuários (16%) relataram efeitos colaterais. Quanto à procedência, 82% são da cidade de Porto Alegre/RS. **Conclusão:** A PEP mostrou-se uma estratégia eficaz, uma vez que todos os usuários que finalizaram o protocolo mantiveram a sorologia negativa para HIV reforçando a credibilidade da profilaxia quando administrada de forma adequada. O baixo índice de reação adversa a TARV é um fator a ser destacado, mas o alto nível de escolaridade (maior de 12 anos) indica que esta estratégia ainda atinge prioritariamente pessoas com maior acesso à informação. Com base nestes dados, a equipe do Ambulatório de Dermatologia Sanitária percebe como relevante o investimento em estudos que visem estratégias de mobilização das populações-chave para o efetivo enfrentamento da epidemia do HIV/aids. Conclui-se que é primordial refletir sobre o nosso papel enquanto profissionais da saúde preocupados com a promoção, a prevenção e o atendimento qualificado e humanizado aos grupos mais vulneráveis.

# **HIV**

# **MODALIDADE PÔSTER**

2017-0351

## INFECÇÃO PELO HIV-1 ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO NO MUNICÍPIO DE CAPANEMA, PARÁ

Antonio Silva; Luana Mota da Costa;  
Nairis Raiol, Luana Costa;  
Luis Saraiva; Lucinaldo Blandtt;  
Luiz Marcelo Pinheiro;  
José Alexandre Lemos; Aldemir Filho

**Introdução:** Mundialmente, a infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um importante problema de saúde pública. O HIV pode ser transmitido por diferentes vias, em especial pela via sexual. Em decorrência das condições de trabalho, sociais e econômicas, os profissionais do sexo apresentam potencial risco de infecções sexualmente transmissíveis. No norte do Brasil, especialmente no estado do Pará, estudos sobre a infecção pelo HIV entre profissionais do sexo ainda são escassos. Este estudo determinou a prevalência e os fatores associados à infecção pelo HIV-1 em profissionais do sexo que atuam no município paraense de Capanema. **Métodos:** Este estudo foi composto por amostras e informações de profissionais do sexo que atuam no município de Capanema (01°11'45"S 47°10'51"O), nordeste do Pará, norte do Brasil. A amostragem de conveniência e o método *Respondent Driven Sampling* foram utilizados. As informações foram coletadas por meio de entrevista face-a-face, utilizando um questionário estruturado. Todas as amostras foram testadas quanto à presença de anticorpos anti-HIV-1/2 por ELISA. As amostras sororreagentes foram testadas quanto à presença de cDNA-HIV-1 por PCR em tempo real. Os testes estatísticos Qui-quadrado e *Odds Ratio* foram utilizados para estabelecer os fatores associados à infecção pelo HIV. **Resultados:** No total, 52 profissionais do sexo participaram deste estudo. A maioria dos profissionais do sexo pertencia ao sexo feminino (90,4%), se declarou solteiro (78,8%) e heterossexual (92,3%), apresentava idade < 30 anos (71,2%), reduzida escolaridade (59,6%) e relatou ter nascido em municípios do Pará (53,8%). Em 52 profissionais do sexo, seis (11,5%) foram identificados com anticorpos anti-HIV-1/2. Todas as amostras sororreagentes apresentaram cDNA-HIV-1. Todos os profissionais de sexo infectados pelo HIV pertenciam ao sexo feminino. Somente duas profissionais do sexo tinham conhecimento desse processo infeccioso. Após a análise univariada, três fatores foram associados à infecção pelo HIV: “uso de drogas ilícitas”, “dispensa de preservativo durante relação sexual” e “dispensa de preservativo se o cliente pagar mais”. **Conclusão:** Em suma, este estudo identificou informações relevantes para o direcionamento de estratégias de controle, assistência e prevenção da infecção pelo HIV entre profissionais do sexo no município de Capanema.

2017-0540

## ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DO HIV EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM UMA CAPITAL DO NORDESTE

Rosilane de Lima Brito Magalhães;  
Giselle Mary Ibiapina Brito;  
Vanessa Moura Carvalho de Oliveira;  
Matheus Sousa Marques Carvalho;  
Braulio Vieira de Sousa Borges

**Introdução:** Mulheres Profissionais do Sexo têm sido historicamente marcadas, por algumas pessoas, como precursoras de doenças. No cenário mundial apresentam prevalências mais elevadas para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outros agravos quando comparado com outras populações. Em relação aos aspectos comportamentais, muitas dessas mulheres têm risco elevado com práticas sexuais sem o uso de preservativos com os parceiros fixos e/ou casuais. O HIV apresenta magnitude elevada e exige estratégias efetivas para o fim da epidemia, em conformidade com a meta 90-90-90 com vistas ao diagnóstico, tratamento e supressão da carga viral. **Descrição:** O relato partilha reflexões e ações sobre atividades realizadas durante a abordagem às mulheres profissionais do sexo, com vistas às estratégias de enfrentamento do HIV. O cenário de abordagem das participantes ocorreu em áreas de prostituição em Teresina, Piauí, durante o período de agosto/2013 a abril/2017. As MPS foram incluídas pelo método *Respondent Driven Sampling* (RDS). Foi realizada articulação com a gestão do setor de saúde do município de Teresina e equipe do consultório na rua, tendo como objetivo firmar acordos em relação aos serviços de referência em saúde para o encaminhamento dos casos detectados, realização de confirmação do diagnóstico e tratamento. O grupo de estudo foi informado sobre os objetivos, metas e cronograma da execução das ações e recebeu capacitações relacionadas a abordagem e realização de teste rápido. Todas as participantes receberam aconselhamento pré e pós-teste individual. O estudo atendeu aos aspectos éticos. **Lições aprendidas:** No decorrer das atividades desenvolvidas, contou-se com a participação de 416 mulheres profissionais do sexo e uma prevalência para o HIV de 2,9%. Sendo a sua maioria jovem com baixa escolaridade. Todas as mulheres infectadas foram encaminhadas para o Serviço Ambulatorial Especializado (SAE) por meio de carta de encaminhamento e acompanhadas por um integrante da equipe e orientadas a retornar diante de qualquer dificuldade de acesso. No SAE o agendamento da consulta médica ocorreu em conformidade com a disponibilidade do serviço. E no dia da consulta foi solicitado exame anti-HIV para confirmação do diagnóstico e contagem de CD4 e carga viral. Tendo em vista a meta 90 90 90, o serviço de saúde tem que ter suporte adequado no que se refere a estrutura física, apoio profissional e a articulação com a rede de apoio, para reduzir perdas de oportunidade de acolhimento e tratamento de casos detectados, visto que se trata de uma população flutuante, de maior vulnerabilidade, de difícil acesso e abordagem. **Conclusão/Próximos passos:** Mulheres profissionais do sexo tem elevada prevalência para o HIV. Fazendo-se necessário ações mais eficazes de medidas de prevenção, rastreamento precoce dos casos de HIV e fortalecimento das redes de apoio para o início precoce do tratamento e redução de novos agravos, com suporte de acolhimento pelos serviços de saúde.

2017-0592

## ESPALHANDO BOA SORTE - O YOUTUBE COMO FERRAMENTA DE PREVENÇÃO E COMBATE À DISCRIMINAÇÃO

Gabriel Estrela

**Introdução:** Criado em 2015, o Projeto Boa Sorte é uma iniciativa de arte, informação e acolhimento. Em seus dois anos de atividade, já produziu uma peça musical, um ensaio fotográfico e colaborou com a série “Malhação - Seu Lugar No Mundo” ao abordar a temática e com a criação do webdocumentário sobre relacionamentos sorodiferentes “Eu Só Quero Amar”, do GShow. **Descrição:** Essas últimas experiências levaram o Projeto à sede da ONU em Nova Iorque, onde compartilhou sua ação com a juventude através do entretenimento. No Youtube, o canal já se encontra com 15.000 inscritos acompanhando seus dois vídeos semanais. A decisão de se inserir no Youtube veio depois das polêmicas com os personagens de Malhação se acidentando ao praticar esportes e procurando a PEP, e do ator Charlie Sheen assumindo sua sorologia, seguido de uma declaração de que ele abandonara o tratamento. A partir desses acontecimentos, foram produzidos vídeos sobre PEP e tratamento e o hábito semanal se instaurou. Os vídeos seguem a campanha #EuFaloSobre do Projeto, lançada em 19 de dezembro de 2015 em destaque na primeira página do *HuffPost* Brasil, chamando todos a praticar o diálogo como uma forma de promover a zero discriminação. Há também vlogs (diários em vídeo), com um conteúdo mais pessoal trazendo reflexões sobre acontecimentos do dia-a-dia. Uma prática importante foram as colaborações (ou *collabs*) feitas com outros canais. **Lições aprendidas:** A partir dessas uniões é possível explorar novos assuntos que se relacionem com cada um deles, atraindo um público diverso. O Projeto construiu uma comunidade que confia e depende de seu conteúdo. Mais de 1 milhão de minutos assistidos, 15.000 inscritos que fizeram mais de 2.500 comentários, grande parte deles respondidos e mais de 1 milhão de visualizações em outros canais. Esses são alguns números que mostram a relevância da prática para as atividades de combate ao estigma e promoção da saúde. Tudo isso ocorrendo através de uma dupla narrativa: além do discurso sobre HIV, do conteúdo do canal, há ainda uma narrativa do corpo, da forma, do movimento, trazida por uma pessoa que vive com HIV na frente da câmera. Não apenas fala-se sobre HIV, mas fala-se através de uma Pessoa Vivendo com HIV, mostrando a saúde e bem-estar de alguém que tem boa adesão ao tratamento, venceu estigmas e procura sempre uma qualidade de vida. O canal ainda se torna um ótimo lugar para falar de assuntos transversais como LGBT-fobia, racismo, machismo, relacionamentos, maternidade, acesso à saúde, SUS, conflito intergeracional, entre vários outros. **Conclusão/Próximos passos:** Alinhar parcerias é o principal objetivo. A partir delas é que conseguiremos trocar experiências que farão crescer o canal tanto tecnicamente quanto em seu conteúdo e público, em número e diversidade. Novas colaborações, tanto com outros *youtubers*, como também com marcas e empresas, para levar o debate sobre HIV também a seus espectadores e consumidores. Criar espaços seguros além dos limites do Projeto Boa Sorte. Espalhar a sorte que já cultivamos por aqui.

2017-0655

## O PROFESSOR NÃO SABE COMO PROCEDER: AUSÊNCIA DE POLÍTICA DE CAPACITAÇÃO DOCENTE VOLTADA AO HIV/AIDS

Degmar dos Anjos;  
Jessika Karoliny Ostelony da Silva;  
José Henrique Monteiro da Fonseca

**Introdução:** Boletins Epidemiológicos vêm mostrando aumento da incidência do HIV em adolescentes e jovens, tornando imprescindível debater o papel da escola nas discussões sobre vulnerabilidade e estigmas, dado que é a instituição social, além da família, com a qual a maioria dos jovens mais se relaciona. A questão deveria estar nas escolas de educação básica desde a publicação dos Parâmetros Curriculares Nacionais, em 1997. Contudo, não houve uma política de formação docente voltada à questão e nem orientações claras aos agentes envolvidos no processo educacional, haja vista que o debate não vem sendo efetivado e, aparentemente, não será feito mesmo com a mudança educacional que está ocorrendo atualmente, uma vez que a BNCC divulgada recentemente para o ensino fundamental não apresenta avanços significativos. **Métodos:** Investigou-se, de forma qualitativa, sentidos produzidos por docentes de escolas públicas acerca de vulnerabilidade ao HIV/Aids em adolescentes e jovens e das abordagens escolares sobre HIV/Aids em Escolas Públicas de Ensino Médio. Participaram 10 docentes de diferentes escolas da região de Cuiabá - MT. Seguiu-se uma perspectiva construcionista, investigando a produção de sentidos enquanto práticas discursivas enunciadas por pessoas. Para o processo de investigação, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, que foram gravadas e transcritas para análise. **Resultados:** Nas entrevistas, questionou-se a incidência ao HIV em adolescentes e jovens, mecanismos de prevenção ao HIV, ações de promoção à saúde e defesa dos direitos humanos nas escolas, estigma a pessoas vivendo com HIV/Aids e formas de orientação a adolescentes e jovens sobre prevenção e acesso aos serviços de saúde. Observou-se que predominam as vozes relacionadas ao desconhecimento total de informações sobre prevenção ou estigmas em relação ao HIV/Aids. Apenas dois docentes afirmaram ter lido algo a respeito. Houve visões preocupantes, tais como, “cabe ao governo fazer mais campanhas”, “não sabe onde buscar informações”, “é preciso ter mais empenho das famílias e das igrejas”, “ausência de Deus”, “não buscou informações porque não viveram o problema”, “a família é que deveria abordar”, dentre outras. **Conclusão:** Além da escola não estar trabalhado adequadamente as questões ligadas à vulnerabilidade ao HIV/Aids sob a perspectiva da prevenção, também não tem discutido acerca do preconceito e da discriminação. Esse cenário de ineficiência escolar torna imprescindível a adoção de políticas mais eficazes de capacitação docente, sendo de extrema importância a preparação para um processo pedagógico que busque o empoderamento e a autonomia dos jovens por meio de ações dialógicas, focando nas vivências relacionadas à sexualidade, no enfrentamento social aos estigmas, na compreensão da importância de prevenção e na difusão de informações acerca dos serviços de saúde disponíveis, fazendo das escolas instituições que consigam participar eficazmente da luta contra o HIV/Aids.

2017-0701

## PREVENÇÃO ÀS DST/AIDS NO CONTEXTO RURAL: UM OLHAR DE USUÁRIOS E PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

Lidianny Braga Pereira;  
Francisca Marina de Souza Freire Furtado;  
Jacqueline Matias dos Santos;  
Maria Renata Florêncio de Azevedo;  
Ana Alayde Werba Saldanha

**Introdução:** Na contemporaneidade, as IST/Aids ainda são consideradas graves problemas de saúde pública, exigindo ações que contribuam eficazmente na prevenção. Assim, espera-se que os serviços de saúde, sobretudo os que compõem a atenção básica, sejam um instrumento capaz de antecipar problemas individuais e coletivos em relação à epidemia de HIV/Aids e a ocorrência de IST, sendo um potencial espaço de prevenção e promoção da saúde, inclusive no contexto rural. Desse modo, o objetivo desse estudo foi investigar as ações de prevenção às IST/Aids em Unidades de Saúde da Família (USF) no contexto rural paraibano. **Métodos:** Tratou-se de uma pesquisa descritiva-exploratória, sendo os dados coletados nas 16 regiões de saúde do Estado, totalizando 689 usuários, com idade de 21 a 85 anos ( $M=43,5$ ;  $DP=14,7$ ), em sua maioria do sexo feminino (75,2%), casados/mora junto (70,2%), católicos (78,5%) e com renda entre 1 a 2 salários mínimos (49,8%); e 129 profissionais de saúde, com idade de 20 a 72 anos ( $M=37,2$ ;  $DP=10,2$ ), em sua maioria do sexo feminino (79,7%), enfermeiros (24,8%) e com 1 a 5 anos de tempo de serviço na atenção básica (27,4%). Foi aplicado um questionário com 12 questões acerca das ações de prevenção, além de dados sócio demográficos, as quais foram analisadas através de estatística descritiva utilizando o SPSS versão 18.0. **Resultados:** No que se refere à prevenção das DST/Aids nas USF, os resultados apontaram que 66,2% dos usuários avaliaram negativamente o convite para participação de espaços em grupo de cuidado em saúde, enquanto os profissionais avaliaram positivamente (65,9%). Já a ocorrência de propagandas, campanhas e trabalhos educativos foi avaliada positivamente por usuários (69,6%) e profissionais (67,4%), bem como a distribuição de preservativos (92,2% e 96,9%, respectivamente). E, apesar de 81,7% dos profissionais terem avaliado positivamente a disponibilidade e a oferta de testes de HIV/Aids no serviço, 73,2% dos usuários disseram nunca ter recebido o convite para a realização do mesmo. **Conclusão:** Assim, os dados apontam a necessidade de intensificação de espaços de cuidado nos serviços de saúde da atenção básica, sendo esta a porta de entrada preferencial dos usuários no SUS, no sentido de promover discussões que sejam mais acessíveis aos usuários, não apenas sobre as IST/Aids, mas sobre a sexualidade, sobretudo no contexto rural, visto que há barreiras culturais e religiosas que precisam ser dialogadas, tornando a prevenção desses agravos e a promoção da saúde mais eficaz.

2017-0731

## PROTAGONISMO E EMPODERAMENTO JUVENIL: UM COMPONENTE FUNDAMENTAL NA LUTA CONTRA A AIDS

Adriana Regia Magalhães Tavares

**Introdução:** De acordo com dados do último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, o crescimento de aids na juventude continua sendo uma preocupação importante. De 2006 a 2015 a taxa de detecção de casos de aids entre jovens do sexo masculino com 15 a 19 anos quase triplicou (de 2,4 para 6,9 casos por 100 mil habitantes). Diante dessa realidade, as ações voltadas ao referido público precisam ser intensificadas, o que faz com que elas cresçam em importância. No cenário onde o cuidado em saúde tem um papel importante, muito se tem falado em empoderamento do paciente e dentro desse contexto, acreditamos que o empoderamento dos jovens é um componente fundamental na luta contra a aids, uma vez que este poderá favorecer o alcance das metas estabelecidas pelo país, perante a ONU: 90% das pessoas com HIV diagnosticadas; deste grupo, 90% seguindo o tratamento; e, dentre estes, 90% com carga viral indetectável. Assim sendo, um grupo de profissionais com um olhar diferenciado percebeu que para termos jovens empoderados seria necessário a criação de um espaço onde além das consultas médicas, eles pudessem ter um vínculo com o serviço. Começamos a investir nessa ação, e daí formou-se o grupo de Atenção Psicossocial ao Jovem Vivendo com HIV/AIDS. Para participar do grupo o jovem precisa ser ciente de sua sorologia, ter idade entre 12 e 18 anos, sem distinção de sexo e ter interesse em participar. O grupo encontra-se mensalmente; é acompanhado por uma Psicopedagoga, uma Psicóloga e uma Assistente Social. Fundamenta-se na abordagem humanista dando ênfase na autonomia pessoal, criatividade e espontaneidade. A metodologia envolve escuta implicada, orientação e produção de discurso. Sua dinâmica se dá por meio de lazer, atividades lúdicas, discussões temáticas em rodas de conversas onde são abordados os temas como preconceito, ansiedade, auto estima, relações afetivas, sexualidade, transmissão e prevenção do Vírus HIV e importância da adesão ao tratamento. Para a realização das atividades utilizamos recursos de multimídia, cartilhas sobre HIV, revistas, e palestras educativas. **Descrição:** O serviço tem como objetivo geral empoderar o jovem para que ele possa fazer as suas próprias escolhas. E especificamente possibilitar ao jovem uma reflexão sobre seus valores e comportamento; estimular a adesão ao tratamento; contribuir para o fortalecimento de sua autoestima; favorecer a construção de sua autonomia. **Lições aprendidas:** A participação do jovem no grupo fortaleceu sua autoestima, desenvolveu sua autonomia e houve uma maior adesão ao tratamento. **Conclusão/Próximos passos:** O grupo foi de grande valia para o empoderamento dos jovens, tanto na perspectiva do conhecimento, na adesão ao tratamento e no favorecimento da construção da autoestima. Esses fatores são fundamentais na luta contra o HIV/Aids, haja vista estarmos formando jovens com a capacidade de pensar criticamente e agir autonomamente e dessa forma serem autores de suas próprias histórias.

2017-0805

## PROJETO PILOTO CAMINHONEIRO: PREVENÇÃO COMBINADA E PROMOÇÃO EM SAÚDE INTEGRAL

Paula de Souza Obice; Ana Paula Pereira; Ricardo Daniel Borges;  
Aracelis de Castro Achcar; Maria Amélia Zanon Ponce;  
Diene Heiri Longhi Trajano;  
Julio Cesar Caetano Figueiredo

**Introdução:** Caminhoneiros tem sido foco de atenção por pertencerem à categoria excluída dos serviços de saúde devido às longas jornadas de trabalho e aos muitos dias nas estradas. A análise de notificações dos casos de HIV em São José do Rio Preto de 2007 a 2015 pelo recorte profissional demonstra que esta categoria ocupa o 5º lugar em número de casos, indicando maior vulnerabilidade e risco acrescido à infecção pelo HIV e à sua disseminação. Criado em 2015, o Projeto Piloto Caminhoneiros de São José do Rio Preto é uma parceria entre o Programa de DST/Aids e ONG GADA, com objetivo de trabalhar não só a temática específica, mas promover ações de saúde integral. Para a integralidade da ação, foram escolhidos eixos: imunização, prevenção de câncer de próstata, colo de útero e de mama, controle da diabetes, hipertensão, saúde mental e prevenção e diagnóstico das IST, HIV/aids e Hepatites Virais. **Descrição:** A equipe é composta por um psicólogo e dois agentes de saúde que realizaram levantamento do perfil socioeconômico e de saúde dos caminhoneiros em um posto de combustíveis do município, localizado às margens da Rodovia BR 153, que apresenta movimento de 80 a 100 motoristas por noite. Implantado em janeiro/2016, cadastrou 320 caminhoneiros. Todos os acessados, mesmo sem cadastro, foram beneficiados com as ações de prevenção como oficinas de preservativos, orientações em IST/Aids/Hepatites Virais, Redução de Danos, PEP, prevenção combinada, gestão de risco entre outros. Em parceria com URDI (Unidade de Redução de Danos Itinerante) foram oferecidos semanalmente testagens HIV/Sífilis/Hepatites, aferição de pressão, glicemia e vacinação. Também foi oferecido teste por Fluido Oral HIV em dias alternados a URDI. **Lições aprendidas:** Conforme o levantamento cadastral 56% dos caminhoneiros relatou procurar atendimento médico só quando está doente e 64% faz o uso de alguma substância psicoativa. Mais de 20.000 insumos foram distribuídos nas ações e 96.000 nos bancos de preservativos. Foram realizados 429 testagens em campo e encontrados 3 resultados reagentes para HIV, 25 para sífilis, 3 para hepatite C e 3 para hepatite B. Das pessoas testadas, 36% realizaram os exames pela primeira vez. Os casos diagnosticados com IST foram encaminhados para as unidades de urgência e emergência ou unidades básicas de saúde do próprio município. Os casos diagnósticos com HIV ou Hepatites Virais foram encaminhados para os serviços de referência mais próximos ao domicílio do paciente ou da sua escolha. **Conclusão:** Durante o decorrer do ano, a equipe conseguiu um bom vínculo com o público alvo e uma adesão significativa às ações, tornando-se referência neste local, o que tem contribuído para a divulgação de ações de prevenção voltadas à gestão de risco e a ampliação do diagnóstico das doenças. Com base nesta experiência, a equipe de prevenção tem expandido suas ações para outros postos de combustíveis em locais estratégicos de rotas importantes com grande movimentação.

2017-0952

## OLIMPÍAIDS DA PREVENÇÃO COMBINADA

Cazu Barroz; Jaira Brito; Marcia Leão

**Introdução:** Iniciado em 2000 e financiado pelo Departamento Nacional de DST/Aids do MS até 2010, aos longos de seus 17 anos de ações em todo Brasil, junto ao Programa Saúde e Prevenção nas Escolas, O Projeto Ouça, aprenda viva, da FBB, criou e adaptou por meio de seus adolescentes e jovens agentes da multiplicadores, vários jogos e brincadeiras de crianças, já conhecidos pelo jovens, com o tema “HIV/Aids”, como: Dominó da Prevenção, Pula Corda da Prevenção, Trilha da Prevenção, Altinha da Prevenção e Banner Assim Pega... Assim não Pega? Descubra”. As atividades foram e ainda são realizadas em acampamentos do Movimento Bandeirante, em escolas e comunidades atendidas pelo Projeto, em 11 estados brasileiros. **Descrição:** Para estimular os jovens a se interessarem nas discussões sobre IST/HIV/aids, TB e hepatites virais, aproveitamos de seus instintos em desafiar uns aos outros, e com a realização das olimpíadas no Brasil, resolvemos juntar todos os jogos elaborados ao longo dos anos pelo projeto e passamos a aplicar em nossas atividades a “Olimpíaidas”. A atividade é desenvolvida numa quadra de esportes ou área ampla, onde são formados 04 grupos, cada um com um jogo diferente. Bola de futebol, Cartas, cordas, dados e piões. Todos os grupos passam por todos os jogos e vence a Olimpíaidas o grupo que fizer mais pontos em 50 minutos. Os jogos promovem a orientação de como se usar a camisinha masculina e feminina nas próteses, conhecimento sobre as formas de Prevenções combinadas as IST/HIV, PEP e PrEP, gravidez, formas de infecção, tratamentos, *advocacy*, reflexões sobre ações que podem desenvolver para praticar a solidariedade, diminuição do estigma e preconceitos que afligem as PVHA e o respeito às diferenças. O objetivo da atividade é rever e atualizar os conceitos de prevenção, sexualidade, informação sobre as IST/HIV/Aids, HV e TB de forma diferenciada para os jovens na faixa etária de 12 a 21 anos. **Lições aprendidas:** Pelo leque de ofertas de jogos produzidos por eles mesmos, ficou atrativo, não maçante e oportuno, estar ao longo do ano, oferecendo desafios e novas informações sobre o tema. Os jovens aprendem e se comunicam da maneira deles, um tema tão cheio de tabu como o das IST/Aids e HV. **Conclusão/Próximos passos:** As novas informações sobre o tema e as novas formas de prevenções combinadas, tão desconhecidas pelos jovens, estão sendo passadas e fixadas em seus comportamentos, diminuindo o risco de futuras infecções. Os jovens se entusiasmarão tanto com a atividade que já estão elaborando o novo jogo, “*Slack AIDS*”, uma atividade que usará o *slack line*, a nova febre esportiva dos jovens que são desafiados, com o esporte a se equilibrar, pular e andar numa cordabamba, para ampliar a oferta de atividade e atrair outros jovens que achavam algumas atividades antigas demais.

2017-1049

## ACEITABILIDADE DOS TESTES RÁPIDOS PARA HIV QUE UTILIZAM FLUIDO ORAL OU SANGUE TOTAL DA POLPA DIGITAL COMO AMOSTRAS BIOLÓGICAS

Patricia Marraccini Precioso;  
Daniele Blasquez Olmedo;  
Taiza de Castro Pires;  
Maria Cristina Lopes;  
Dirce Bonfim de Lima;  
Orlando da Costa Ferreira Jr.;  
Luis Cristóvão de Moraes Sobrino Porto

**Introdução:** No Brasil, os testes rápidos (TR) para HIV foram importantes na expansão do diagnóstico, permitindo que este fosse realizado fora das Unidades de Saúde (US). Os TR utilizam sangue total da polpa digital (TRPD) e fluido oral (TRFO) como amostra biológica. O objetivo deste estudo foi avaliar a aceitabilidade destes dois tipos de TR. **Métodos:** O TRPD e o TRFO foram oferecidos aos voluntários em duas situações: em um laboratório do SUS e no campus de uma Universidade. Um questionário foi aplicado para avaliar a preferência entre os dois testes, antes e após a sua realização. **Resultados:** Foram recrutados 2.105 participantes. A preferência prévia foi: 459 (21,8%) TRFO, 254 (12,1%) TRPD e 1.392 (66,1%) não tiveram preferência pelos testes. Após a vivência, do grupo cuja preferência prévia era pelo TRFO, 332 (72,3%) mantiveram a preferência, enquanto que 24 (5,2%) e 103 (22,4%) mudaram suas opções para TRPD ou para não ter preferência, respectivamente. Do grupo cuja preferência prévia era pelo TRPD, 156 (61,4%) mantiveram a opção e 41 (16,1%) e 57 (22,4%) mudaram suas opções para TRFO e para a não ter preferência, respectivamente. Entre os que não tinham preferência prévia, 226 (16,2%) e 122 (8,8%) optaram pelo TRFO e TRPD, respectivamente. Ao final, 599 (28,5%) preferiram TRFO, 302 (14,3%) preferiram TRPD e 1.204 (57,2%) não tiveram preferência pelos testes. Entre os voluntários que tiveram a preferência final pelo TRFO, 85,8% relataram ser um teste mais confortável/menos doloroso e dos que optaram pelo TRPD, 57,6% acreditam ser este mais confiável. **Conclusão:** Estes resultados mostram uma aceitabilidade do TRFO comparável ou superior ao TRPD. O TRFO é um teste não invasivo e abre a oportunidade de expansão do diagnóstico através da estratégia de autotestagem. Estas contribuições poderão subsidiar intervenções do DN-DST/AIDS/HV nas áreas de diagnóstico e vigilância de HIV/Aids.

2017-1265

## MORTALIDADE E CAUSAS DE MORTE EM CRIANÇAS COM AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO, 1983-2015

Carmen Silvia Bruniera Domingues;  
Mariza Vono Tancredi; Ângela Tayra;  
Marcia Cristina Polon; Maria Aparecida da Silva;  
Lilian Cristina Correia Moraes;  
Bernadette Waldvogel; Maria Clara Gianna

**Introdução:** A introdução da terapia antirretroviral combinada (TARVC) no cuidado das crianças e adolescentes infectados pelo HIV tem aumentado a expectativa de vida e diminuído a incidência e mortalidade pela Aids. **Objetivo:** Analisar a mortalidade e causas básicas (CB) de morte entre crianças com Aids, nos períodos pré e pós à introdução da TARVC, no estado de São Paulo (ESP). **Métodos:** Estudo descritivo de crianças com Aids, menores de 13 anos no momento do diagnóstico, residentes no ESP e que evoluíram para óbito entre 1983-2015. Fontes: Base Integrada Paulista de Aids (BIPAIDS) formada pelos casos de Aids notificados no Sinan do Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo e óbitos da Fundação Seade; estimativas populacionais - Fundação Seade. As CB foram analisadas entre 1983-2014, em três períodos: pré-TARVC (1983-1996), pós-TARVC precoce (1997-1999) e pós-TARVC tardio (2000-2014). A classificação das CB foi feita de acordo com a CID-9 (1983-1995) e CID-10 (1996-2014). Utilizado teste exato de Fisher para análise comparativa das CB de morte. **Resultados:** Entre 1983 e 2015, foram diagnosticadas 7.255 crianças com HIV/AIDS (6.702 AIDS; 553 HIV), sendo 86% (5.893 AIDS; 341 HIV) por transmissão vertical (TV), esta proporção pode ser mais elevada, pois 9% (N=612) dos casos estão com categoria de exposição ignorada. Do total de casos, 2.992 (44,6%) evoluíram para óbito. Após TARVC as taxas de incidência e mortalidade declinaram, respectivamente, 93% (6,23, em 1997, para 0,44/100.000 crianças, em 2015) e 96,5% (2,78, em 1996, para 0,10/100.000 crianças, em 2015). A taxa de incidência de infecção pelo HIV por TV declinou 95%, passou de 0,79, em 1996, para 0,04/1000 nascidos vivos, em 2014. Do total de casos de TVHIV, 3.622 encontram-se vivos, com mediana da idade atual em 19 anos. Foram analisados 88,6% (2.646/2.985) dos óbitos, com registro de CB na BIPAIDS, entre 1983-2014, sendo: 1.240 óbitos no pré-TARVC, 452 no pós-TARVC imediato e 954 no pós-TARVC tardio. AIDS foi CB de morte em 97,3% (N=1.207) dos óbitos no pré-TARVC e 88,7% (N=846) no pós-TARVC tardio. As CB morte com maior aumento, no terceiro período, comparado ao primeiro, foram: doenças cardiovasculares (10 ocorrências, sendo 5 cardiomiopatias), elevando-se de 0,0% para 1,0% (p<0,001); pneumonias (3 vs 15), de 0,2% para 1,6% (p=0,001); neoplasias (7 ocorrências), 0,0% para 0,7% (p=0,003); septicemia (3 vs 6), de 0,2% para 0,6% (p=0,144); malformações congênitas (4 vs 10), de 0,3% para 1,0% (p=0,034) e causas externas (19 ocorrências), de 0,0% para 2,0% (p<0,001). Entre as causas externas, 10 foram por agressões, 7 acidentes e 2 suicídios, a maior parte dos casos era adolescente que adquiriu a infecção por TV. **Conclusão:** A TARVC alterou o perfil da mortalidade associada à AIDS, refletindo, possivelmente, mudanças de igual importância nas características da morbidade. Será necessária a elaboração de políticas públicas para adequação dos serviços de saúde, frente a este novo cenário.

2017-1626

## PELA EDUCAÇÃO TRANSFORMANDO PRECONCEITO ATRAVÉS DE PALESTRAS DE PREVENÇÃO E CONSCIENTIZAÇÃO NAS ESCOLAS

Thiago Martins Domingues;  
Caliane Araujo da Silva;  
Alberto Vieira; Renata Ferreira Soares Pereira;  
David Augusto Cirino;  
Anderson Correa de Oliveira

**Introdução:** O projeto “Pela educação transformando preconceito através de palestras de prevenção e conscientização nas escolas” foi desenvolvido por jovens de transmissão vertical da Fundação Poder Jovem, iniciou em 2014, e em junho de 2016 firmamos parceria com a Regional de Ensino de São Paulo. Através da ação entre pares, o projeto tem como objetivo sensibilizar e conscientizar outros jovens das escolas públicas da cidade de São Paulo sobre a prevenção do HIV e contribuir para redução do estigma e discriminação. As ações do projeto estão associadas a dinâmica do território e consideram características sociais e culturais referente a prevenção, além da necessidade de fortalecer ações extramuros na comunidade onde as escolas estão inseridas. **Descrição:** As articulações do projeto acontecem através da parceria com a escola. Esse processo se inicia com uma sensibilização dos professores para o tema da prevenção. Após essa etapa, os professores auxiliam os jovens da fundação no processo de mobilização para realização das oficinas. Essas oficinas possuem uma metodologia integrativa e criativa, por meio do diálogo entre pares, onde os jovens da fundação deixam uma urna por 7 (dias) nas escolas, para que os jovens possam deixar suas dúvidas de forma anônima e sigilosa, considerando que nem sempre se sentem confortáveis de discutir esse tema nas escolas. A oficina possui um roteiro base de temas a serem discutidos e após a coleta das dúvidas na urna, esse roteiro agrega as perguntas dos alunos, fazendo com que essas oficinas sejam mais direcionadas e focadas nas dúvidas, contemplando assim as singularidades de cada aluno. No decorrer da oficina, os jovens da fundação fazem a revelação sobre a vivência com o HIV e compartilham os desafios que precisam superar, como a adesão ao tratamento, acesso ao serviço de saúde, relacionamentos, afetos, prevenção e estigma e discriminação. A oficina é encerrada com uma atividade lúdica, por meio de atividades como Teatro-Fórum ou dança de hip-hop. **Lições aprendidas:** Esse tipo de oficina, focada na educação entre pares, mostrou-se potente e possibilitou construir uma rede de jovens multiplicadores nas escolas públicas alcançadas pelo projeto. Percebeu-se que os jovens reconhecem na escola seu papel social e transformador e que o jovem alcançado possui grande potencial para multiplicar as informações sobre prevenção do HIV e estigma e discriminação entre seus pares e na sua comunidade, através de ações extramuros. **Conclusão/Próximos passos:** As diversas juventudes atingidas direta e indiretamente pelo projeto, possibilitou a fundação sensibilizar e mobilizar 38 escolas na cidade de São Paulo, atingindo 17.446 alunos diretamente e mais 52.000 indiretamente. Esse projeto possibilitou enxergar a importância de trabalhar a intersetorialidade da saúde com a educação para fortalecer a prevenção do HIV e reduzir o estigma e discriminação associados ao vírus, bem como a relevância dar continuidade e ampliar o alcance desse projeto nas escolas.

2017-1813

## ROMPENDO BARREIRAS, DESMISTIFICANDO TABUS: A UTILIZAÇÃO DE TESTES RÁPIDOS HIV NAS EMPRESAS DO GUARUJÁ

Uedinei Alves de Carvalho;  
Ana Lúcia Zaher Cabral Cordeiro;  
Denise Justi Moura Lopez;  
Márcia Helena Rodrigues;  
Marilene da Silva Curcio;  
Silvana Pereira

**Introdução:** Guarujá é uma cidade do litoral de São Paulo, localizada na região do maior porto da América Latina (Santos), onde há inúmeras empresas com atividades relacionadas ao porto. Aproveitando o convite feito pelas empresas da área portuária para o desenvolvimento de palestras sobre prevenção ao HIV e hepatites virais nas SIPAT - Semana Interna de Prevenção de Acidentes do Trabalho, a equipe do CTAPT, resolveu ousar e oferecer, além das palestras, os testes rápidos aos funcionários interessados em saberem da sua situação sorológica, visando o diagnóstico precoce, facilitando para o homem trabalhador o acesso ao serviço, cujo o funcionamento coincide com o seu horário de trabalho. **Descrição:** Considerando que a Aids é um dos temas discutidos nas SIPAT, a equipe técnica do CTAPT, realizou, após convite, uma parceria com as empresas da área portuária que, através das Palestras de Prevenção das IST nas SIPAT, apresentou os testes rápidos e ofereceu aos funcionários interessados em saberem a sua situação sorológica. Foram agendados datas e horários para a realização das testagens, conforme a rotina de cada empresa. Importante lembrar que a entrega de resultados é realizada de forma individualizada e sigilosa. **Lições aprendidas:** No início, em algumas empresas, houve uma certa resistência quanto à realização do teste rápido de HIV, pois a preocupação era com a exposição do funcionário diante de um resultado positivo. Vale ressaltar que a equipe sempre reforçou e tomou cuidado com a questão do sigilo, providenciando salas separadas para a realização dos testes e entrega de resultados. Pode-se dizer que, depois de uma incansável divulgação dos testes rápidos, a equipe do CTAPT está conseguindo sensibilizar a maioria das empresas sobre a importância da realização dos mesmos. Todo esse trabalho leva o empregador a refletir e avaliar a importância do investimento na prevenção (orientação e testagem) considerando a relação custo-benefício evitando, dessa forma, absenteísmo por adoecimento. **Conclusão/Próximos passos:** Entendemos não ser tarefa fácil, pois falar de prevenção de HIV/hepatites virais nas empresas, remete às questões da vida sexual e falar de sexo gera medo, preconceito, incômodo, pois são temáticas ligadas a valores, princípios, regras, religiosidade, costumes presentes em nossa sociedade. Apesar das adversidades de conceitos, com esse trabalho estamos desmistificando tabus, descobrindo casos novos de HIV, reforçando o diagnóstico precoce e, ao mesmo tempo, rompendo barreiras com o interesse de outras empresas, facilitando o acesso da população masculina a testagem rápida de HIV e hepatites virais.

2017-1878

## COMPARTILHAMENTO DO CUIDADO DE PACIENTES COM TUBERCULOSE E COINFECTADOS HIV/TB EM ESTEIO/RS

Kamila Dellamora Raubustt;  
Elisângela da Silva Alves;  
Ana Lucia de Carvalho; Silva Massulo

**Introdução:** A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível que afeta prioritariamente os pulmões. Anualmente, são notificados cerca de 10 milhões de novos casos em todo o mundo, levando mais de um milhão de pessoas a óbito. O surgimento da Aids e o aparecimento de focos de tuberculose resistente aos medicamentos agravam ainda mais esse cenário (MS, 2017). Em Esteio, o SAE (Serviço de Assistência Especializada) Tisiologia atua como responsável por quase a totalidade dos casos de tuberculose do município, sendo o SAE HIV/IST responsável pelos casos de coinfeção HIV/TB e a Unidade Básica CAIC pelos residentes em seu território. Sabe-se da importância da atenção básica no diagnóstico precoce, no acompanhamento da saúde de forma integral e vínculo com o usuário e sua família. Portanto, a rede de atenção primária é fundamental para o cuidado ao paciente com tuberculose. Assim, o serviço de saúde que acompanha o paciente com tuberculose precisa conhecer a rede de atenção e trabalhar de forma intersetorial, para qualificar o atendimento e ampliar a taxa de cura. Um dos nossos desafios é descentralizar tratamento e acompanhamento desses pacientes, uma estratégia foi organizar os prontuários de acordo com a UBS de referência, com objetivo de facilitar as discussões de caso. **Descrição:** Identificamos como fragilidade no acompanhamento dos pacientes com TB e coinfectados no SAE o número de abandonos ao tratamento e a dificuldade de adesão ao tratamento diretamente observado (TDO). Possuímos responsabilidade por todos os casos do município, o que acarreta em um grande número de atendimentos e dificuldade de estabelecer vínculos fortalecidos. Nesse sentido, observamos a importância da descentralização para atenção básica, visto a possibilidade de uma atuação muito mais próxima com usuários e suas famílias. Desta forma, organizou-se um cronograma mensal de reuniões com a atenção básica, a fim de traçar estratégias de recuperar os pacientes em abandono, com má adesão e casos em TDO. As reuniões iniciaram no mês de outubro e até o mês de dezembro, foram realizadas 25 reuniões nas 11 unidades básicas de saúde da rede de Esteio. Em cada reunião foi feito o planejamento do cuidado de cada paciente e elaboradas estratégias para melhora na atenção a cada caso e metas a serem atingidas até a próxima reunião. Esse espaço também foi utilizado para capacitação dos profissionais. **Lições aprendidas:** Observamos que o compartilhamento do cuidado é fortalecido quando os profissionais envolvidos reúnem-se e planejam estratégias juntos. **Conclusão/Próximos passos:** A aproximação do serviço especializado com a atenção básica possibilitando o cuidado compartilhado do usuário com vulnerabilidade contribuiu para a melhor adesão ao tratamento da TB e TB/HIV. Esperamos ampliar as reuniões para empoderar a AB dos casos existentes em seu território, para que possam assumir em sua integralidade os casos de menor complexidade, tendo o SAE como referência para casos mais complexos.

2017-2101

## PERFIL DE RESISTÊNCIA GENOTÍPICA AOS ANTIRRETROVIRAIS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE VIVEM COM HIV EM UM HOSPITAL DA REGIÃO SUL DO BRASIL

Sofia Dahse Nunes;  
Aline Daiane Schlindwein;  
Melissa de Nadal

**Introdução:** Ao contrário do que ocorria no início da epidemia do HIV há quase quatro décadas, atualmente ainda existe um grande número de crianças e adolescentes infectados por transmissão vertical. Conforme dados do Ministério da Saúde, esta via foi responsável por 92,8% dos casos de infecção em indivíduos até 13 anos de idade, apesar do êxito na prevenção e nas campanhas de conscientização. Desde então, observa-se um crescente interesse voltado à população pediátrica no que diz respeito à manutenção da epidemia, através de pesquisas científicas e o surgimento de novos medicamentos antirretrovirais. Considerando o exposto, o objetivo deste trabalho foi analisar o perfil de resistência genotípica aos antirretrovirais em crianças e adolescentes que vivem com HIV-1, decorrentes de transmissão vertical, em falha terapêutica em um Hospital da Região Sul do Brasil. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal constituído por dados dos prontuários dos pacientes em acompanhamento no Hospital-Dia do Hospital Infantil Joana de Gusmão, Florianópolis, Santa Catarina realizado entre agosto e dezembro de 2016. A amostra foi constituída por crianças e adolescentes com idades entre dois anos e 14 anos, 11 meses e 29 dias. Os dados foram analisados pelo programa SPSS. Os dados qualitativos foram apresentados em frequência absoluta e relativa e os quantitativos em média e desvio padrão. **Resultados:** Foram avaliados 44 pacientes que realizaram análise genotípica, destes 26 (59,1%) eram do sexo feminino e 21 (47,7%) apresentavam algum tipo de resistência aos antirretrovirais. A idade média foi de  $7,96 \pm 3,74$  anos. O genótipo mais prevalente foi o C (90,0%) e os antirretrovirais que mais apresentaram resistência foram nevirapina (36,3%), efavirenz (29,5%) e lamivudina (22,7%). As mutações mais frequentes associadas aos inibidores da transcriptase reversa análogos de nucleosídeos (ITRN) foram 211K (81,8%), 214F (65,9%); associadas aos inibidores da transcriptase reversa não análogos de nucleosídeos (ITRNN), 103N (18,1%). Em outros polimorfismos na transcriptase reversa, as mais encontradas foram 245Q (81,8%), 200A (77,2%) e 48T (75%). Já em mutações associadas a resistência de inibidores de protease observou-se 93L (86,3%), 69K (86,3%), 36I (70,4%). Por fim, em outros polimorfismos na protease, a mutação 37K esteve presente como mais frequente, encontrada em 79,5%, seguida por 41N, presente em 54,5% dos exames analisados. **Conclusão:** a média de idade observada entre os pacientes em falha terapêutica foi de 8 anos. Houve predomínio do sexo feminino e o genótipo mais prevalente foi o C. O antirretroviral que mais apresentou resistência foi a nevirapina. Entre as mutações observadas, a mais prevalente nos ITRN foi 211K, no ITRNN 103N e no IP 93L.

2017-0011

**A MELHORIA DA ASSISTÊNCIA PELA OFERTA DO TESTE RÁPIDO PARA HIV EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**Rodrigo da Silva Amorim;  
Christiane Valéria Balbino Canuto

**Introdução:** A implantação do teste rápido para diagnóstico da infecção pelo HIV na Atenção Básica, do Sistema Único de Saúde (SUS), é uma estratégia do Ministério da Saúde, que tem como objetivo a qualificação e a ampliação do acesso da população brasileira ao diagnóstico dessa infecção. **Descrição:** Diante da necessidade e importância, houve, em 2016, a implantação do teste rápido na unidade básica de saúde Centro, no município de Palmeira dos Índios, estado de Alagoas. O teste rápido é ofertado em livre demanda à população, com prioridade durante as consultas do pré-natal, tendo como objetivo um diagnóstico precoce, visando uma conduta rápida e eficaz e a diminuição da transmissão vertical do vírus. **Lições aprendidas:** Desde quando começou a oferta e, tendo em vista a praticidade do teste e a rapidez no resultado, foi percebido o interesse e a grande procura da população para a realização do teste. Nesse sentido, as ações de educação em saúde foram intensificadas na sala de espera, visando a conscientização e a disseminação das informações. Além do mais, com os casos diagnosticados, foi possível fazer uma rápida intervenção com a garantia, em tempo hábil, do início do tratamento e acompanhamento e, conseqüentemente, diminuição da cadeia de transmissão. **Conclusão/Próximos passos:** Fica evidente a importância da detecção precoce desses casos, que vai desde a diminuição da cadeia de transmissão, até uma melhor qualidade de vida para os pacientes. A ideia é expandir a oferta do teste rápido para os locais extramuros à UBS, porém dentro da área geográfica de abrangência da Estratégia de Saúde da Família Centro, como, por exemplo, as pessoas em vulnerabilidade e risco social que acabam envolvidas na prostituição e uso de drogas em que compartilham seringas, bem como a população em situação de rua.

2017-0014

## O USO DO PRESERVATIVO ENTRE OS PARTICIPANTES DO CARNAVAL DO RIO DE JANEIRO - BRASIL, 2016

Márcio Tadeu Ribeiro Francisco;  
Vinícius Rodrigues Fernandes da Fonte;  
Carina Donofrio Prince Pinheiro;  
Maria Cristina Pimenta de Oliveira;  
Monyque Evelyn Santos Silva;  
Dalmo Valério Machado de Lima;  
Thelma Spindola

**Introdução:** o preservativo é a forma mais eficaz de proteção as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), contudo sua utilização está permeada por inúmeras influências sociais, culturais e simbólicas que repercutem na tomada de decisão quanto ao seu uso. **Objetivo:** identificar a utilização do preservativo entre os participantes do carnaval no sambódromo do Rio de Janeiro. **Métodos:** estudo transversal realizado com 557 participantes do carnaval do Rio de Janeiro (Brasil), selecionados através da amostragem por conveniência. Os dados foram coletados no sambódromo, com auxílio de um questionário semiestruturado, durante os quatro dias de desfiles momescos em fevereiro de 2016. O critério de inclusão adotado foi ter idade igual ou superior a 18 anos e de exclusão o analfabetismo e deficiência visual. Foi realizada análise descritiva e empregado o teste qui-quadrado com nível de significância de 95%. **Resultados:** os dados retratam que a maioria dos participantes eram mulheres (58,7%), com média de idade de 38,5 anos (desvio padrão  $\pm$  13,43), de cor parda (37,5%) e possuíam parceiro(a) estável (67,5%). Quanto ao uso do preservativo nos últimos 12 meses, 82,2% não utilizaram o preservativo feminino, 59,8% não usam preservativo no sexo oral, 56,4% relataram que não o utilizaram em todas as relações sexuais e 52,8% não fizeram uso na última relação sexual. Houve significância estatística ( $p < 0.05$ ) para o uso do preservativo em todas as relações sexuais nos últimos 12 meses nas variáveis, sexo, tipo relacionamento, uso de drogas, desejo de engravidar, interferência no prazer, imposição do uso pelo(a) parceiro(a), não possuir o preservativo no momento da relação e gostar de fazer sexo com camisinha. Não se obteve significância estatística ( $p > 0.05$ ) nas variáveis, faixa etária, multiplicidade de parceiros e acesso a locais que fornecem preservativo de graça. **Conclusão:** para além da acessibilidade ao preservativo gratuito as políticas públicas devem estar empenhadas em abarcar os aspectos socioculturais, pois suas influências implicam na adesão ao preservativo.

2017-0046

## IMPLANTAÇÃO DO TESTE RÁPIDO NA REDE CEGONHA, A PARTIR DA PERSPECTIVA DOS PROFISSIONAIS

Rejane Rosaria Grecco dos Santos;  
Kátia Bones Rocha

**Introdução:** A Atenção Primária, por ser a porta de entrada dos usuários, ao oferecer o teste rápido e o aconselhamento para HIV, tem um papel fundamental na prevenção de IST. Neste contexto, Porto Alegre foi a primeira cidade do Brasil a descentralizar o aconselhamento e o teste rápido para a atenção primária. Assim, o objetivo deste estudo foi investigar a avaliação que os profissionais da rede básica de saúde fazem sobre a implantação do aconselhamento e do teste rápido de HIV, sífilis e hepatites virais durante o pré-natal, no município de Porto Alegre/RS. **Método:** Trata-se de um estudo abordagem qualitativa, descritivo e exploratório, cujo processo de seleção dos participantes foi orientado pela distribuição territorial dos serviços de saúde de Porto Alegre. A cidade conta com 123 serviços de saúde, distribuídos em 8 gerências distritais. Assim, foram entrevistados profissionais pertencentes a 11 serviços de atenção básica, com pelo menos 1 profissional de cada uma das gerências distritais, totalizando 5 Estratégias Saúde da Família (ESF) e 6 Unidades Básicas de Saúde (UBS). Em cada um dos serviços sorteados, houve um contato prévio apresentando a pesquisa e convidando a um trabalhador do serviço a participar. Em alguns serviços, mais de um trabalhador assinalou o desejo de participar da pesquisa. Assim, participaram do estudo 13 profissionais que atuavam na Atenção Primária: um médico clínico geral, uma médica ginecologista, dez enfermeiras e um enfermeiro. Os critérios de inclusão dos participantes foi ter no mínimo um ano de experiência em AP e realizar o teste rápido e o aconselhamento no pré-natal. O instrumento utilizado foi a entrevista semiestruturada. As entrevistas foram realizadas entre os meses de maio e junho de 2015. Estas tiveram duração média de 45 minutos. Após a coleta, as entrevistas foram transcritas, analisadas e codificadas com o apoio do software Atlas.ti. Para a análise dos dados foi utilizada a Análise Temática (AT). Assim, uma pesquisadora, inicialmente, codificou as entrevistas utilizando o software Atlas.ti e dois juízes analisaram as entrevistas de forma independente. **Resultados:** Os resultados da pesquisa foram agrupados em seis eixos temáticos: 1) Conhecimento e avaliação da política; 2) Capacitação/matriciamento; 3) Solicitação do teste; 4) Aconselhamento pré e pós teste de gestantes; 5) Abordagem da Sexualidade e 6) Inclusão do parceiro. Os resultados mostram uma falta de conhecimento dos profissionais em relação a rede cegonha, bem como a transversalidade desta política nos diferentes níveis de atenção. As capacitações foram consideradas insuficientes e o matriciamento inexistente. A solicitação do teste é realizada de forma compulsória nos serviços. O aconselhamento, quando presente, é restrito ao pré-teste, tendo caráter mais informativo, desconsiderando as especificidades da gestação. **Conclusão:** Os resultados apontam potencialidades e limitações da política, bem como permitem problematizar a autonomia das gestantes durante este processo.

2017-0192

## VULNERABILIDADE E PREVENÇÃO NAS PRÁTICAS AFETIVO-SEXUAIS DE LÉSBICAS

Michael Augusto Souza de Lima;  
Ana Alayde Werba Saldanha Pichelli

**Introdução:** O presente estudo teve como objetivo geral analisar a vulnerabilidade e as práticas preventivas frente às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) nas relações afetivo-sexuais de lésbicas. **Métodos:** Tratou-se de um estudo exploratório e descritivo, de caráter transversal e qualitativo. A amostra foi composta por 18 participantes mulheres que se autodefinem lésbicas, com idades variando de 19 a 42 anos (M=26; DP=6,1). Para a coleta dos dados foram utilizados um questionário sociodemográfico e entrevistas semiestruturadas. A coleta partiu de uma participante matriz e seguiu a seleção de novas participantes pelo método de “bola de neve”. Os dados oriundos do questionário sociodemográfico foram analisados por meio de estatísticas descritivas no software *PASW Statistics (SPSS) for Mac* - versão 23, os dados obtidos nas entrevistas foram analisados por meio da análise categorial temática com o auxílio do software *MAXQDA 11*. **Resultados:** Foi recorrente nos relatos a ideia de maior vulnerabilidade associada à presença masculina na relação, ficando subjacente nos discursos que o relacionamento apenas entre mulheres poderia ser um fator de proteção. Emergiram relatos sobre a ausência de maiores esclarecimentos acerca da existência, formas de uso e eficácia de insumos preventivos às IST que possam ser utilizados nas relações entre mulheres. Foram evidenciados nos discursos que os supostos métodos existentes não seriam próprios, específicos ou pensados para na prevenção às IST entre mulheres, tendo em vista que a maioria destes meios de prevenção seriam adaptações de métodos já existentes, como o preservativo masculino sem lubrificação ou adaptações de itens que originalmente seriam utilizados com outras finalidades (plástico filme de PVC, luvas, barreira de látex de uso odontológico). A confiança na parceria e na existência de uma fidelidade presumida foram elementos citados como estratégias de prevenção. O preconceito foi relacionado à ausência de campanhas que orientem às lésbicas sobre a necessidade de prevenção nas relações sexuais, e o estigma ao mito de que lésbicas seriam mulheres marginalizadas. A presença do elemento constrangimento foi destacado como um fator impeditivo para a busca por atendimento médico ginecológico. A falta de preparo dos profissionais de saúde emergiu como um elemento que pode influenciar no aumento da vulnerabilidade em saúde desta população. Mais da metade das participantes afirmaram que costumam revelar sua orientação sexual aos médicos ginecologistas, o que pode indicar um avanço para a visibilidade lésbica. **Conclusão:** Conclui-se que fatores de ordem programática podem influenciar de maneira mais evidente para o agravamento nas situações de vulnerabilidade a saúde de lésbicas, embora elementos de dimensão individual e social também estejam associados e estes agravos. Estes achados podem servir como um quadro que evidencia elementos de ordem individual, social, bem como deficiências programáticas.

2017-0203

## ESTRATÉGIAS PARA O DIAGNÓSTICO PRECOCE - A EXPERIÊNCIA DE ARACAJU

Debora Kelly Santos de Oliveira;  
Suziene Natali Matos dos Santos Santana

**Introdução:** O acesso ao diagnóstico precoce é uma das prioridades do Programa Municipal de Infecções sexualmente transmissíveis (IST), HIV/Aids e Hepatites Virais de Aracaju, acontecendo com a descentralização dos testes para além do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Descrição:** Foi adquirido em novembro/2014 um veículo adaptado, CTA Itinerante, como mais uma estratégia para expandir o acesso contribuindo para a redução dos riscos de transmissão destas IST e seguimento das pessoas com resultado reagente para os serviços de referência de cada patologia e principalmente para as populações de difícil acesso à rede de saúde. A unidade móvel que, independentemente de realizar, ou não a coleta de material para a realização de sorologia, leva informações, prática do aconselhamento e insumos de prevenção a populações específicas (LGBT, trabalhadores do sexo, HSH, moradores de rua, institucionalizados), empresas privadas, comunidades tradicionais das religiões de matriz africana e realiza parcerias com outras Redes da Saúde de Aracaju (CAPS, Programa Redução de Danos) e Organizações Não Governamentais (ONG). **Lições Aprendidas:** Analisando os exames realizados em diversas campanhas na capital, com o veículo itinerante, registrou-se um aumento de 2016 em relação ao ano anterior de 245% na realização de exames diagnósticos. Entre os meses de janeiro e dezembro/2016 obtiveram-se 24.987 testes, sendo reagentes 32 para HIV, 424 para sífilis, 29 para hepatite B e 35 para hepatite C. Avaliando a cascata de cuidado do HIV observa-se que dos reagentes 68,7% vincularam-se ao serviço, 77,3% destes iniciaram tratamento e 85,7% encontram-se com carga viral indetectável. Na análise da amostra, 03 usuários já eram sabidamente positivos, 01 usuário está vinculado ao serviço de outro estado e 07 usuários iniciaram tratamento há menos de 06 meses. Quanto antes se conhecer o status sorológico, menor será a complexidade do tratamento garantindo uma melhor qualidade de vida para a pessoa infectada. **Conclusão/Próximos passos:** O trabalho propôs discutir sobre promoção, prevenção, diagnóstico e o usuário, no processo saúde doença e apontou as possibilidades de resgate do papel, função do profissional de saúde nas informações do cuidado à saúde do indivíduo e estimular o diagnóstico das parcerias sexuais. Recomendamos, portanto, que sejam implementadas ações nos serviços e a preocupação na oferta dos exames às vulnerabilidades, garantindo um atendimento com orientação, informação e instruções sobre o autocuidado encontrando alternativas de superação das eventuais barreiras. Os maiores aliados da Aids são ignorância, preconceito e discriminação. Temos que combater as atitudes de discriminação, colocando em prática, a Lei 12.984 de dois de junho de 2014, que define o crime às pessoas que vivem com HIV/Aids. Precisamos provocar mudanças de contextos políticos, que limitam ou impedem avanço de estratégias direcionadas à prevenção do HIV. Somos atores-chave para acelerar a resposta e, finalmente, acabarmos com a epidemia de Aids.

2017-0242

## CAPACITAÇÃO PARA O MANEJO CLÍNICO DAS IST/HIV/AIDS NAS REDES DE ATENÇÃO À SAÚDE

Richardson Augusto Rosendo da Silva;  
Monica Baumgardt Bay;  
Marise Reis de Freitas;  
Elizabeth Cristina Fagundes de Souza;  
Juciano De Sousa Lacerda;  
Susana Maria Miranda Dantas;  
Celeste Maria Rocha Melo;  
Miranice Nunes dos Santos Crives

**Introdução:** A proposta “Educação permanente para organização do cuidado às DST/HIV/Aids e Hepatites Virais nas Redes de Atenção na região metropolitana do SUS/RN aprovada no edital nº 5 - Chamamento público de iniciativas educacionais aplicadas à Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, é composta por três projetos que se articularam, ao longo de sua execução no período de julho de 2015 a fevereiro de 2017. Esses projetos foram desenvolvidos pelo Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da UFRN. Neste texto destacamos as ações do Projeto 3: Capacitação para o manejo clínico da sífilis e outras IST nas Redes de Atenção à Saúde. **Descrição:** O projeto teve como objetivo habilitar profissionais no processo de trabalho em saúde para o manejo clínico das IST/HIV/Aids nas redes de Atenção à Saúde, tendo o foco a Atenção Básica (AB), articulando-se aos demais pontos de atenção da rede do SUS em Natal e Região Metropolitana do Rio Grande do Norte (RN). Para tanto, formou-se um conselho gestor com os gestores dessas regiões para facilitar a logística do curso. O público-alvo constou de 600 profissionais de saúde de nível superior da Estratégia Saúde da Família, Núcleo de Apoio à Saúde da Família, Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids, Maternidades, Urgência/emergência e Gestão. **Lições aprendidas:** Desenvolveu-se um processo de educação permanente, articulando qualificação técnica com mudanças nos processos de trabalho, buscando-se proporcionar troca de experiências sobre manejo clínico e gestão do cuidado ao usuário, e potencializar a comunicação entre trabalhadores e serviços. Como estratégias operacionais utilizaram-se: rodas de discussão, estudos de casos clínicos, atividades de imersão no território, produção de vídeos e uma plataforma de mídia social/Facebook. Ressalta-se que 70% dos profissionais inscritos concluíram o curso. O curso possibilitou: visibilidade ao tema das IST/HIV/Aids na Atenção Básica; compartilhar experiências dos profissionais envolvidos no cuidado ao HIV/Aids; discussão da proposta de descentralização do cuidado às pessoas vivendo com HIV/Aids; movimento nos pontos de atenção da linha de cuidado das IST/HIV/Aids na Região Metropolitana, no intuito de qualificar o cuidado; desenvolvimento de ações de comunicação e suportes midiáticos para a formação de redes colaborativas como estratégia pedagógica no cuidado integral as pessoas com IST/HIV/Aids; realização de seminários para elaboração de proposta para qualificação do cuidado do HIV/Aids na AB e formação de núcleos permanentes para apoiar a implementação e monitoramento dessas propostas. **Conclusão/Próximos passos:** O curso provocou movimentos importantes de mudanças na rede de serviços e nos profissionais envolvidos no curso na medida em que produziu discussões, revisões de práticas instituídas e cristalizadas, e elaboração de propostas para qualificação das ações de prevenção, cuidado e tratamento das IST/HIV/Aids na AB nos municípios da região metropolitana do RN.

2017-0296

## PREVALÊNCIA DE ALTERAÇÕES NEUROCOGNITIVAS EM IDOSOS VIVENDO COM HIV/AIDS

Maria Rita Polo Gascon; Yolanda Marques Mazzaro;  
Jerusa Smid, Jose Ernesto Vidal;  
Claudio Garcia Capitão; Elizeu Macedo Coutinho;  
Rosa Maria Nascimento Marcusso;  
Glaucia Rosa Guerra Benute;  
Mara Cristina Souza de Lucia;  
Augusto César Penalva de Oliveira

**Introdução:** De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2016, 30,5% de todos os casos novos de infecção pelo HIV são de pessoas com mais de 50 anos. O objetivo deste estudo foi descrever a prevalência de alterações cognitivas em pacientes infectados pelo HIV idosos. **Métodos:** Foi realizado um estudo transversal, entre maio de 2013 e fevereiro de 2015. O presente é uma subanálise de estudo de prevalência de alterações neurocognitivas associadas ao HIV (HAND). Nesta subanálise foram incluídos pacientes infectados pelo HIV, em seguimento ambulatorial no Instituto de Infectologia Emílio Ribas, São Paulo. Os pacientes deviam ter idade mínima de 50 anos e pelo menos 4 anos de escolaridade. Foram excluídos pacientes com doenças neurológicas ou psiquiátricas atuais. Utilizamos ferramentas padronizadas para a avaliação de padrões psiquiátricos, uso de substâncias psicoativas, desempenho das atividades da vida diária e bateria neuropsicológica abrangente. As HAND foram classificadas de acordo com os critérios de Frascati (Demência: HAD; transtorno neurocognitivo leve: MND; e comprometimento neurocognitivo assintomático: ANI). Foi realizada análise descritiva (frequência, média e desvio padrão) e correlação de Pearson. **Resultados:** Foram incluídos 192 pacientes, a maior parte do sexo masculino 119 (62%), idade média 55,9 anos (DP=5,09) e escolaridade média de 11,46 anos (DP=4,21). A maioria deles apresentou carga viral indetectável (n=164, 85,9%). A prevalência de HAND foi de 79,7% (n=153): 105 (54,5%) apresentaram ANI e 48 (25%) MND. Nenhum paciente apresentou HAD. Os fatores associados à MND foram: idade mais avançadas (p=0,03), sexo feminino (p<0,01), menos anos de escolaridade (p<0,01) e apresentar acima de 19 pontos no Inventário Beck de Depressão (p<0,01). **Conclusão:** A prevalência de HAND foi alta na população estudada, predominando o ANI. Não houve casos de HAD. As variáveis associadas à MND foram: sexo feminino, menos anos de escolaridade, idade mais avançada e sintomas significativos de depressão.

2017-0338

## AVALIAÇÃO DA ADESÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Elizabete Santos Melo; Marcela Antonini;  
Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz;  
Jamille Guedes Malta Argolo; Priscila Silva Pontes;  
Giselle Juliana de Jesus; Layze Braz Oliveira;  
Christefany Régia Braz Costa; Elucir Gir;  
Renata Karina Reis

**Introdução:** A disponibilidade da Terapia Antirretroviral de alta potência (TARV) resultou em grandes benefícios às pessoas que vivem com HIV/aids, como a redução da incidência de doenças oportunistas, diminuição da necessidade e da complexidade das internações hospitalares, estabilização da epidemia e aumento na expectativa de vida; observados pela importante redução da morbimortalidade associadas ao HIV e melhoria na qualidade de vida traduzida pela melhora na condição física e emocional dos indivíduos. Diante disso, este estudo teve por objetivo avaliar a adesão à terapia antirretroviral em pessoas vivendo com HIV/aids e seus fatores associados. **Métodos:** Trata-se de um estudo analítico, de corte transversal, realizado em cinco ambulatórios de referência em infectologia de um município do interior paulista, com amostra composta por 340 pacientes. Para coleta de dados foram utilizados instrumento de caracterização sociodemográfica e o *Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antirretroviral* (CEAT-VIH) na versão em português. Para análise, agruparam-se os escores em dois grupos classificados em adesão adequada ou boa/estrita (escore bruto =75) e inadequada ou baixa/insuficiente (escore bruto =74). Os dados foram analisados por meio do *software Statistical Package for Social Sciences*, versão 17.0, onde realizou-se os testes Qui-Quadrado e Exato de Fisher para análise de associação entre as variáveis, adotando  $p < 0,05$ . O projeto foi aprovado pelo comitê de ética sob protocolo nº 794.563/2014. **Resultados:** Participaram do estudo 340 pessoas, sendo 58% do sexo masculino, com idade média de 44,3 anos, variando entre 20 e 75 anos. Com relação a orientação sexual, 70,3% declararam-se heterossexuais e 63,2% referiram ter vida sexual ativa no momento da entrevista. Todos faziam uso de TARV, e apresentavam tempo médio de diagnóstico para o HIV de 10 anos (DP=7,16) e uma média de 7,6 anos de uso de TARV (DP=6,28). O escore de adesão à TARV variou de 33 a 88, com média de 78,26. Do total, 80,0% apresentaram adesão boa/estrita segundo o escore CEAT-HIV. Dentre as variáveis analisadas, apenas a contagem de células T-CD4 ( $p=0,047$ ) e a carga viral ( $p=0,001$ ) apresentaram associação significativa com a adesão. **Conclusão:** Nesse estudo, identificou-se uma boa adesão entre os sujeitos e observou-se que indivíduos que apresentaram elevada contagem de células TCD4 e carga viral indetectável estiveram associados a uma maior adesão ao tratamento.

2017-0348

## INFECÇÃO PELO HIV-1 EM MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO NO MUNICÍPIO DE BRAGANÇA, PARÁ

Luana Mota da Costa; Nairis Raiol;  
Antonio Silva; Luis Saraiva;  
Lucinaldo Blandtt; Luísa Martins;  
José Alexandre Lemos; Aldemir Filho

**Introdução:** A infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) é um grande desafio para a sociedade, pois tem se configurado como importante problema de saúde pública que afeta a população humana. A infecção pelo HIV e adoecimento pela síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids) atinge de forma diferenciada algumas populações classificadas como vulneráveis, como as mulheres profissionais do sexo (MPS). Levantamentos recentes mostram um crescimento global da epidemia do HIV nessas populações em diferentes regiões do mundo, sendo estimado que 75% dos casos de infecção pelo HIV foram adquiridos pela via sexual. No Brasil, dados epidemiológicos mostram que a infecção pelo HIV está cada vez mais presente na vida das mulheres. Estima-se que 4,9% das mulheres brasileiras estão infectadas pelo HIV. Apesar da maior vulnerabilidade, a situação epidemiológica da infecção pelo HIV em MPS ainda é desconhecida em diversas áreas geográficas do Brasil. Este estudo determinou a prevalência e os fatores associados à infecção pelo HIV-1 em MPS no município de Bragança, Pará. **Métodos:** Este estudo foi composto por amostras e informações de MPS que atuam no município de Bragança (01°03'46"S 46°46'22"O), nordeste do Pará, norte do Brasil. A amostragem de conveniência e o método *Respondent Driven Sampling* foram utilizados. As informações foram coletadas por meio de entrevista face-a-face, utilizando um questionário estruturado. Todas as amostras foram testadas quanto à presença de anticorpos anti-HIV-1/2 por ELISA. As amostras sororreagentes foram testadas quanto à presença de cDNA-HIV-1 por PCR em tempo real. Os testes estatísticos Qui-quadrado e *Odds Ratio* foram utilizados para estabelecer os fatores associados à infecção pelo HIV-1. **Resultados:** No total, 92 MPS participaram deste estudo. A maioria delas se declarou solteira (88,0%) e heterossexual (93,5%), apresentava idade < 30 anos (73,9%), reduzida escolaridade (59,8%) e relatou ter nascido em municípios do Pará (66,3%). Todas afirmaram que praticavam sexo oral, vaginal e anal, desde que o cliente pagasse pelos serviços. Em 92 MPS, 16 (17,4%) foram identificados com anticorpos anti-HIV-1/2. Todas as amostras sororreagentes apresentaram cDNA-HIV-1. Somente quatro MPS tinham conhecimento desse processo infeccioso. Após a análise univariada, quatro fatores foram associados à infecção pelo HIV: "uso de drogas ilícitas", "dispensa de preservativo durante relação sexual", "dispensa de preservativo se o cliente pagar mais" e "tempo de prostituição superior a cinco anos". **Conclusão:** Em suma, este estudo identificou informações relevantes para o direcionamento de estratégias de controle, assistência e prevenção da infecção pelo HIV em mulheres profissionais do sexo no município de Bragança.

2017-0354

## CONHECIMENTO SOBRE INFECÇÃO PELO HIV DE MULHERES PROFISSIONAIS DO SEXO EM BRAGANÇA E CAPANEMA, PARÁ

Luana Mota da Costa; Ivanildo Gomes;  
Nairis Raiol; Antonio Silva;  
Luis Saraiva; Lucinaldo Blandtt;  
Aldemir Filho

**Introdução:** Apesar do conhecimento sobre infecção pelo HIV e síndrome da imunodeficiência humana (Aids) ter ocorrido relativamente rápido nas três últimas décadas, o número de pessoas infectadas e doentes aumentou numa velocidade muito maior nesse período de tempo. As mulheres profissionais do sexo constituem uma população de grande risco à infecção pelo HIV e de outros patógenos transmitidos pela via sexual. No Brasil, a incidência anual estimada das infecções sexualmente transmissíveis (IST) é de 10 a 12 milhões de casos e a prevalência do HIV entre profissionais do sexo é mais elevada que a da população feminina em geral. A identificação do conhecimento sobre infecção pelo HIV e outras IST de mulheres profissionais do sexo facilitará as estratégias de educação em saúde e as políticas de saúde voltadas para a assistência desse grupo de vulneráveis. Este estudo identificou o conhecimento sobre os sinais e sintomas de IST, em especial sobre infecção pelo HIV, em mulheres profissionais do sexo em dois municípios do nordeste do Pará, norte do Brasil. **Métodos:** Este estudo de corte transversal, de caráter descritivo, abordou 89 mulheres profissionais do sexo nos municípios paraenses de Bragança (n = 42) e de Capanema (n = 47), norte do Brasil. Essa amostragem de conveniência (não probabilística) foi obtida por meio do método *Respondent Driven Sampling* (RDS) no período de agosto de 2015 a setembro de 2016. A coleta de informações foi feita através de entrevista face-a-face utilizando formulário estruturado. **Resultados:** Em 89 mulheres profissionais do sexo, muitas identificaram feridas/ úlceras na genitália (74,2%) e prurido (68,5%) como sinais/sintomas de IST. Além disso, muitas mulheres profissionais do sexo reconheceram a transmissão do HIV por meio de injeções com agulhas usadas por alguém infectado (97,8%), que uma pessoa com aspecto saudável pode estar infectada pelo HIV (86,5%) e o uso correto do preservativo em todas as vezes que faz sexo protege da infecção pelo HIV (79,8%). Por outro lado, algumas dessas mulheres demonstraram não compreender adequadamente a transmissão do HIV pela via vertical (40,4%) e, até, indicaram que o HIV poderia ser transmitido pela picada de inseto (38,2%) ou pelo compartilhamento de talheres (29,2%). Diversos relatos de sinais/sintomas de infecções sexualmente transmissíveis nos últimos 12 meses foram feitos. Entretanto, somente 54% dessas mulheres procuraram algum tratamento de saúde e 18% delas realizaram exames ginecológicos preventivos nos últimos 3 anos. **Conclusão:** Em suma, este estudo identificou informações relevantes para o direcionamento de estratégias de educação em saúde e de políticas voltadas para a assistência em saúde de mulheres profissionais do sexo nos municípios paraenses de Bragança e de Capanema.

2017-0382

## SAÚDE SEXUAL E SAÚDE REPRODUTIVA NO CAMPO DA AIDS: CONTRIBUIÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE

Renato Barboza;  
Alessandro Soares da Silva;  
Aurea Maria Zöllner Ianni;  
Olga Sofia Fabergé Alves

**Introdução:** O tema da saúde sexual e reprodutiva é fundamental no desenvolvimento das ações de prevenção, diagnóstico oportuno das IST e integralidade da atenção. Os Congressos Brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (CBCSHS) promovidos pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) destacam-se como locus de intercâmbio da produção científica e das intervenções em saúde. Analisou-se a produção sobre a aids e a saúde sexual e reprodutiva nas Ciências Sociais em Saúde na ABRASCO. **Métodos:** Estudo quantitativo, exploratório-descritivo baseado nos anais de seis CBCSHS entre 1995 e 2013. Os trabalhos foram selecionados pela leitura e busca por palavras-chave nos CD-ROM/sites. O universo analisado totalizou 9.378 resumos, compilados após seleção rigorosa em banco de dados pelas variáveis: congresso, instituição, macrorregião, tipo de estudo (pesquisa/relato de experiência), metodologia, modalidade/apresentação, temas/objetos sobre saúde sexual e reprodutiva e população alvo - submetidos à análise descritiva. **Resultados:** Foram publicados 364 resumos sobre aids e desses, 85 (0,9%) sobre a saúde sexual e reprodutiva. A análise do tema, presente em todas as edições, evidenciou um primeiro período até o III congresso com produção incipiente e inferior a 6% e um segundo período, entre o IV/VI congressos com crescimento contínuo, concentrando 85,9%. Majoritariamente os estudos foram conduzidos por universidades (81,2%), seguido por órgãos da saúde (7%) e ONGs (2,4%). Houve parcerias entre academia e serviços de saúde (9,4%). Os resumos oriundos de todas as macrorregiões concentraram-se no Sudeste e Nordeste, 53,6% e 33,3%, respectivamente. Os temas mais investigados abordaram a saúde sexual/reprodutiva (16,5%), seguido de subtemas, como: prevenção IST/aids (14,1%); vida cotidiana e soropositividade (12,9%); produção de conhecimento teórico-metodológico e relações de gênero (9,4% cada); e percepção de risco (8,2%). Chama a atenção à baixa frequência de resumos (1 a 3) sobre a organização dos serviços e das práticas de saúde, tais como: acesso da população; aconselhamento/testagem HIV; lacunas na formação profissional; e enfrentamento do estigma e discriminação das pessoas vivendo com HIV e aids (PVHA). A frequência das populações referidas nas pesquisas (91,8%), contra os relatos de experiência (8,2%) foram: PVHA (25); adolescentes (15); casais sorodiscordantes (7); mulheres heterossexuais (6); homens heterossexuais e gays (5 cada). Idosos, lésbicas, travestis, transexuais e gestantes foram pouco abordados (1 a 3). Houve predomínio da metodologia qualitativa (69,4%); 49,4% dos resumos apresentados na modalidade oral e pela academia (52,3%). **Conclusão:** A produção na ABRASCO foi crescente, contudo ainda é incipiente no subcampo das Ciências Sociais em Saúde. Recomenda-se aprofundar os estudos sobre conjugalidade, sorodiscordância, formação profissional e o impacto do estigma nas condições de saúde das populações invisibilizadas.

2017-0385

## (IN)VISIBILIDADE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE LGBT NAS CIÊNCIAS SOCIAIS EM SAÚDE NO CAMPO DA AIDS

Renato Barboza;  
Alessandro Soares da Silva

**Introdução:** Nas últimas décadas os Congressos Brasileiros de Ciências Sociais e Humanas em Saúde (CBCSHS) promovidos pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) incorporaram a discussão de temas emergentes como a aids e as populações LGBT, contudo os estudos de avaliação dessa produção ainda são escassos. Desta feita, analisou-se a produção científica das Ciências Sociais em Saúde na ABRASCO voltada aos segmentos LGBT no campo da aids. **Métodos:** Estudo quantitativo, exploratório-descritivo, baseado nos anais de seis CBCSHS realizados entre 1995 e 2013. Os trabalhos foram selecionados pela leitura e busca por palavras-chave nos CD-ROM/sites. O universo analisado totalizou 9.378 resumos, compilados após seleção rigorosa em banco de dados pelas variáveis: congresso, instituição, macrorregião, tipo de estudo (pesquisa/relato de experiência), metodologia, modalidade de apresentação, temas/objetos e população alvo - submetidos à análise descritiva. **Resultados:** Foram publicados 364 resumos sobre aids, correspondendo a 3,9% do universo investigado. Aferiram-se 26 resumos (7,1%) voltados às populações LGBT, prioritariamente gays e HSH (65,4%), seguido das travestis/transsexuais (26,9%) e das lésbicas (7,7%). Não houve trabalhos sobre bissexuais. Majoritariamente os estudos foram conduzidos por universidades (72%) e ONGs (16%). Não foram encontrados trabalhos coordenados exclusivamente por secretarias ou serviços de saúde, entretanto 12% foram realizados em parceria entre essas instituições. Essas populações foram abordadas em quase todas as edições, exceto no II congresso e concentram-se nos últimos três congressos perfazendo 92% do total. Quanto à macrorregião, a maioria foi oriunda do Nordeste e Sudeste, 50% e 45%, respectivamente. Houve apenas um trabalho da região Sul e nenhum proveniente exclusivamente das regiões Norte e Centro-Oeste, exceto uma pesquisa multicêntrica em todas as macrorregiões sobre os impactos do estigma da aids entre gays e HSH. A frequência de temas/objetos abordados em ordem decrescente referiu-se: ao acesso da população LGBT aos cuidados em saúde nos níveis da promoção, prevenção primária e secundária (N=6); à percepção de risco (N=6); ao estigma e discriminação (N=4); às representações sociais (N=4); à avaliação de ações governamentais (N=2); ao ativismo “trans” (N=2); e à produção de conhecimento teórico-metodológico sobre LGBT (N=1). As pesquisas representaram 84% da produção científica, ancoradas, sobretudo em metodologias qualitativas (71,4%), contra 16% de relatos de experiências apresentados por ONGs. **Conclusão:** Não obstante a presença do tema aids e dos segmentos LGBT na produção dos congressos de Ciências Sociais em Saúde da ABRASCO, os achados evidenciam o exíguo número de estudos e intervenções. Chama a atenção à invisibilidade de pesquisas sobre os direitos sexuais e reprodutivos, bem como a avaliação da oferta e do uso de tecnologias de prevenção combinada nessas populações.

2017-0387

## AVALIAÇÃO DE UMA ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O MANEJO CLÍNICO DAS IST/HIV/AIDS

Richardson Augusto Rosendo da Silva; Monica Baumgardt Bay;  
Marise Reis de Freitas; Elizabethe Cristina Fagundes de Souza;  
Juciano De Sousa Lacerda; Susana Maria Miranda Dantas;  
Celeste Maria Rocha Melo; Miranice Nunes dos Santos Crives;  
Márcia Cavalcante Vinhas; Lilian Carla Muneiro;  
Carla Glenda Souza da Silva

**Introdução:** O projeto “Capacitação para o Manejo Clínico da Sífilis e outras IST nas Redes de Atenção à Saúde” aprovado no edital nº 5 - Chamamento público de iniciativas educacionais aplicadas à Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde, teve como propósito habilitar profissionais no processo de trabalho em saúde para o manejo clínico das IST/HIV/Aids nas redes de Atenção à Saúde, tendo como foco a Atenção Básica (AB), articulando-se aos demais pontos de atenção da rede SUS em Natal e Região Metropolitana do Rio Grande do Norte (RN), entre julho de 2015 e fevereiro de 2017. A capacitação incluiu a formação presencial, educação à distância e o uso de dispositivos midiáticos, utilizando-se métodos ativos de ensino para facilitar o conhecimento sobre a rede de atenção a esses agravos, de maneira dinâmica e coletiva. A presente pesquisa teve por objetivo avaliar a utilização de métodos inovadores de ensino no processo de educação permanente de profissionais de saúde para o manejo clínico das IST/HIV/Aids na AB. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, realizado com 462 profissionais de nível superior no município de Natal/RN. Os dados foram coletados por meio de um questionário aplicado no encerramento da capacitação e analisados por meio da estatística descritiva. **Resultados:** Dos profissionais que participaram do estudo 70% eram da Estratégia Saúde da Família, 10% do Núcleo de Apoio à Saúde da Família, 8% do Serviço de Assistência Especializada em HIV/Aids, 6% das maternidades, 4% dos serviços de urgência/emergência e 2% da gestão. Todos os participantes apontaram que a utilização de estratégias operacionais como rodas de discussão, casos clínicos, atividades de imersão no território e produção de vídeos proporcionou a discussão coletiva da proposta de descentralização do cuidado às pessoas vivendo com HIV/Aids; trocas de experiências e saberes inovadores, para qualificação do cuidado do HIV/Aids na AB e fortalecimento das redes de atenção e vigilância em saúde; além de garantir a efetividade do processo de educação permanente. Todos os profissionais avaliaram que o conteúdo técnico abordado no curso e o material de apoio construído a partir de vivências no trabalho facilitaram a educação permanente entre pares. Também foi referido por todos que a utilização de um ambiente virtual de mídias sociais digitais, na plataforma Facebook, incluindo a criação da página do projeto e o desenvolvimento e acompanhamento de grupos/fóruns, para socialização de práticas e saberes inovadores entre profissionais de saúde, promoveu uma cultura de participação para o aprendizado coletivo e fortalecimento das redes de atenção e vigilância em saúde. **Conclusão:** A utilização de metodologias ativas de ensino no processo de educação permanente promoveu a articulação da qualificação técnica com mudanças nos processos de trabalho dos profissionais para o aperfeiçoamento das ações de prevenção, cuidado e tratamento das IST/HIV/Aids na AB.

2017-0389

## INTEGRAÇÃO DE AÇÕES DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DE HIV NA ATENÇÃO BÁSICA DE ARAPIRACA

Marcella do Carmo Santos; Surama Érika Farias da Silva;  
Daniela Vieira França; Viviane Jatobá Pimentel;  
Liliane Marcia Leão Dias

**Introdução:** Uma proposta de integração das ações de prevenção das DST/Aids aos serviços de atenção primária precisa estar em consonância com os princípios do SUS; para tanto, vale observar a tecnologia do cuidado com vistas a responder à integralidade. Nessa direção, a coordenação de DST/Aids de Arapiraca promoveu a descentralização do teste rápido de HIV e sífilis, antes realizado apenas no Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). **Descrição:** O município dispõe de 40 Unidades Básicas de Saúde, 61 Equipes Estratégia Saúde da Família e 6 PACS, distribuídos entre as zonas rural e urbana. Nesse contexto, todos os enfermeiros foram treinados para realização do teste rápido e aconselhamento, ressaltando-se a necessidade de adensamento tecnológico das ações de prevenção, de forma a não negligenciar ou reduzir o aconselhamento ao preenchimento de formulários. As capacitações ocorreram no período de março a setembro de 2015. A implantação do teste rápido nas unidades básicas ocorreu gradativamente. O primeiro passo foi ofertá-lo apenas para gestantes como parte do protocolo de pré-natal. E após o período de adaptação quanto à prática do aconselhamento e manipulação do teste rápido, foi ofertado para toda população. Essas ações foram monitoradas pela equipe do CTA e coordenação do programa de DST/Aids do município. Reforçando a necessidade premente de maior investimento nessa questão, as equipes dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), também foram treinadas, entre abril e maio de 2016, com a finalidade de contribuir para ampliação da abrangência e resolubilidade das ações de prevenção e diagnóstico. **Lições aprendidas:** A partir daí foi possível observar os **resultados:** a qualidade do processo e a participação dos técnicos foram fundamentais para consolidar conceitos e estratégias necessários para a melhoria do serviço ofertado; as reflexões provocadas nas capacitações permitiram que os profissionais apontassem a importância e o impacto do aconselhamento, considerando caso a caso as necessidades de saúde individuais e coletivas; a aproximação das gestões da atenção básica e do programa DST/Aids, fortalecendo os mecanismos de referência e contrarreferência dentro do sistema de saúde; foi possível reduzir a distância e facilitar o acesso ao diagnóstico; ampliação da população atendida; Diagnóstico rápido para gestantes e populações vulneráveis; reorganização das práticas no interior dos serviços sob a perspectiva do cuidado com a saúde sexual e reprodutiva. **Conclusão/Próximos passos:** Os serviços de saúde, partícipes dessa construção, incorporaram novas atuações. A partir da oferta do teste rápido nas UBS, foi possível fortalecer a interação dos profissionais e comunidade. Assim, as ações de prevenção emergem nas atividades organizacionais como prioridade e possibilitam a criação de novos espaços de discussão. Novas medidas estão sendo construídas e propostas para ampliar o atendimento e melhorar a qualidade da atenção à pessoa vivendo com HIV.

2017-0419

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: TESTES RÁPIDOS DE HIV EM PRESÍDIO MASCULINO DE SEGURANÇA MÁXIMA

Jessica Angélica da Conceição;  
Victoria Rodrigues

**Introdução:** Nos últimos anos o aumento de casos de pessoas infectadas com o HIV no Brasil tem gerado grande preocupação para a saúde pública do País. De 1980 a 2005 foram notificados mais de 370 mil casos de AIDS. De julho de 2004 a junho de 2005 foram notificados mais 19 mil casos novos, um número muito alto para casos novos em apenas 12 meses. Campanhas de prevenção promovidas pelo Ministério da Saúde não têm sido suficientes para a conscientização da população, que continua desprezando a importância necessária para o uso do preservativo. O Brasil é um dos países que mais investem nos tratamentos antirretrovirais, trazendo a melhoria da qualidade de vida aos portadores do vírus HIV. Em junho de 2016, no mundo todo, mais ou menos 19 milhões de pessoas tiveram acesso ao tratamento antirretroviral, incluindo 910.000 crianças, o dobro do número registrado há cinco anos. Sabemos que locais fechados acarretam uma série de doenças, e em presídios isso não é diferente: celas que comportam 5 a 7 pessoas, aprisionam 25. A falta de condições básicas de vida no presídio é assustadora, ambiente abafado, sem higiene, internos dividindo produtos de higiene pessoal (barbeadores, escovas de dentes, etc.), necessidades fisiológicas expostas no chão das celas, falta de higiene ao transportar e servir todas as refeições, estas que já se encontram estragadas e não estão dentro dos padrões da vigilância sanitária. A falta de assistência necessária a saúde também é um dos principais fatores que geram uma cadeia de doenças muito forte, a falta de medicamentos faz com que as patologias se potencializem e acabem levando o interno a óbito. Pensando nisso a Secretaria do Estado de Sergipe da Saúde organizou uma ação em Presídios do Estado de Sergipe contra a HIV, testes rápidos ofertados pelo governo para poder notificar e encaminhar os casos que forem reagentes.

**Descrição:** Apresentar a vivência dos Acadêmicos das Áreas de saúde da Unit, em uma ação da Secretaria do Estado de Sergipe da Saúde contra HIV, no Presídio Masculino de Segurança Máxima em São Cristóvão. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado no Complexo Penitenciário Dr. Manoel Carvalho Neto (COPEMCAM), localizado no município de São Cristóvão. No dia 18 de abril de 2016, usamos testes rápidos DPP/HIV com coleta de fluido oral. **Lições aprendidas:** Que a assistência à saúde é um direito de todos. **Conclusão/Próximos passos:** A ação foi desenvolvida pela Secretaria do Estado de Sergipe da Saúde, com intuito de notificar e tratar os casos de HIV positivos, mas as condições precárias do Presídio impossibilitam algumas ações e implementações de sistemas de saúde. Para trabalhar com esse tipo de comunidade exige-se um esforço maior, além do que estamos acostumados na área da saúde, mas concluímos que a assistência à saúde é um direito de todos.

2017-0461

## UTILIZANDO O SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO PARA REDUÇÃO DO GAP DE TRATAMENTO NO CEARÁ

Ana Neta Alves; Telma Alves Martins;  
Danielle Martins Rabelo Gurgel;  
Léa Maria Moura Barroso Diógenes;  
Louanne Aires Pereira;  
Nadja Maria Pereira de Deus Silva;  
Anuzia Lopes Saunders

**Introdução:** O Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) das Pessoas Vivendo com HIV/aids é um sistema que permite visualizar e monitorar o *gap* (termo em inglês para lacuna) de tratamento das pessoas vivendo com HIV que ainda não iniciaram terapia antirretroviral, e para pessoas que tiveram sua terapia antirretroviral iniciada ou modificada há 6 meses ou mais, e que apresentam carga viral detectável. Estão inseridos no SIMC os pacientes cujos nomes, após o cruzamento dos dados do Sistema de Controle de Exames Laboratoriais (SISCEL) e do Sistema de Controle de Logística de Medicamentos (SICLOM), constam apenas no SISCEL, ou seja, que já foram vinculados a um serviço de saúde e realizaram exames de seguimento de HIV no SUS (carga viral ou CD4), mas ainda não iniciaram a terapia antirretroviral. A listagem de pacientes em *gap* de tratamento permite que os profissionais de serviços que atendem PVHA realizem a busca ativa dessas pessoas, e possam ofertar o tratamento no tempo ideal, reduzindo as chances de adoecimento e mortalidade. **Descrição:** Acompanhar e avaliar o monitoramento clínico dos pacientes com HIV/aids nos Serviços do Ceará. **Lições aprendidas:** O monitoramento clínico engloba uma série de indicadores que retratam a trajetória das pessoas vivendo com HIV/aids. O estado do Ceará visualizou em maio de 2017 um total de 5.083 pessoas no SIMC. Após análises realizadas pelos serviços, foi verificado que 69,17% das PVHA estavam em tratamento, 0,33% recusaram tratamento, 0,01% são crianças expostas, 0,31% são HIV negativo, 14,81% estão com pendências de análise, e 26,38% é o GAP atual. Outras situações que não foram analisadas somam 15,37% (óbito, não localizados, não permite contato, transferido, abandono e não acompanhado na unidade). A área técnica de IST e Aids da Secretaria Estadual de Saúde faz o acompanhamento sistemático e avalia o trabalho de monitoramento dos serviços, enviando o relatório aos serviços a cada mês. Dos 28 serviços de referência em HIV/aids do Estado, 20 (71%) estão com pacientes em *gap* de tratamento, e desses, 05 (18%) estão sem realizar o monitoramento clínico de forma satisfatória. **Conclusão/Próximos passos:** Os resultados mostram a importância do SIMC como uma ferramenta de gestão para o monitoramento clínico das PVHA. Dessa forma é imprescindível que a gestão disponibilize um profissional de saúde para realizar essas análises de forma sistemática, como forma de estimular o uso da ferramenta nos SAE. Como estratégia para reduzir as pendências de análises dos pacientes serão realizadas visitas aos SAE, para sensibilizar a coordenação e equipes dos serviços, identificar as dificuldades locais do monitoramento e propor estratégias para resgate dos pacientes do *gap* atual.

2017-0816

## PROJETO DE INTERVENÇÃO DA PEP NA IV REGIÃO DE SAÚDE DO RN

José Eder de Medeiros Alves;  
Carlos Frank Prudêncio Bezerra

**Introdução:** O Estado do Rio Grande do Norte muito tem a avançar, assim com a IV Região de Saúde do RN, no que tange à descentralização, implantação/implementação da assistência às pessoas vítimas de violência sexual, de acidentes com material biológico e acidentes sexuais. No ano de 2013 foi realizada capacitação para implantação da PEP na Unidade Hospitalar Regional do Seridó com a colaboração do Programa Estadual de IST/AIDS e Hepatites Virais e CEREST, visto que não existia nessa região de saúde a PEP implantada, e os profissionais de saúde expostos a materiais contaminados e usuários vítimas de violência sexual ou acidente sexual precisavam se deslocar para a capital do estado para ter acesso, deixando-os vulneráveis à infecção pelo vírus do HIV. **Descrição:** Foram desenvolvidas capacitações e oficinas que tiveram por objetivo organizar e estabelecer o fluxo da Profilaxia Pós Exposição (PEP) na IV Região de Saúde do Rio Grande do Norte, que tem como sede o município de Caicó-RN, construindo portas de entrada para a PEP nos demais serviços como Serviços de Assistência Especializada (SAE), Unidades Básicas de Saúde (UBS), estabelecendo o processo de trabalho para incluir a livre demanda. Para isso buscou-se sensibilizar, articular e estabelecer compromisso entre todos os atores envolvidos: gestão, coordenação e equipes da rede de atenção, além de promover ampla divulgação da PEP entre a população geral e os serviços que compõem a Rede. **Lições aprendidas:** Após as capacitações houve uma demanda crescente de dispensas da PEP. No ano de 2014 foram apenas 03 exposições notificadas, no ano de 2015 foram 06 exposições notificadas e no ano de 2016 foram 16 exposições notificadas. Observa-se um aumento exponencial no número de exposições notificadas nos anos seguintes, o que se dá devido às oficinas e capacitações realizadas nos 25 municípios da IV região de Saúde do RN e na própria Unidade Hospitalar Regional do Seridó nas quais se discutiram a Política de Prevenção Combinada e se trabalhou o fluxo da PEP na região. **Conclusão/Próximos passos:** Após a implantação/implementação da PEP na IV Região de Saúde do RN houve um ganho significativo para profissionais e usuários no que tange a facilidade do acesso à Profilaxia. Porém foram observados alguns problemas na organização e no fluxo dentro do próprio hospital e na região para o desenvolvimento da PEP. Nesse sentido se propõe um novo projeto de intervenção, trazendo uma proposta de reestruturação da Rede através de oficinas e capacitações dentro da Unidade Hospitalar regional do Seridó, traçando uma linha de cuidado desde da Atenção Primária, estabelecendo uma porta de entrada da PEP, passando pelo hospital e finalizando no SAE.

2017-0820

## EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: O TEATRO COMO RECURSO MEDIADOR PARA REFLEXÕES NO CAMPO DAS IST/AIDS

Grace do Prado Dan;  
Milena Luckesi de Souza;  
Maria de Lurdes Magalhães de Almeida Munhoz

**Introdução:** A atenção primária em saúde tem papel relevante na ampliação das ações de promoção, prevenção e assistência às IST/Aids tais como ações educativas, aconselhamento, oferta sorológica, abordagem clínico-diagnóstica, cuidados de enfermagem, apoio emocional e suporte social. Sendo assim, o Centro de Testagem e Aconselhamento promoveu oficinas com o título “O teatro como recurso mediador na educação permanente em saúde: reflexões sobre ética, direito e vulnerabilidade no campo das IST/Aids”, destinadas a gestores e demais profissionais da atenção primária e secundária. **Descrição:** As oficinas tiveram como objetivo promover reflexões sobre o atendimento e as vulnerabilidades das pessoas e populações às IST/Aids. Ocorreram 06 oficinas, com 586 participantes. A metodologia utilizada constituiu-se na apresentação de uma peça teatral que retrata situações vivenciadas nos serviços de saúde, como: acolhimento, revelação diagnóstica, ética profissional. Em seguida, foram realizadas rodas de conversa, sob a orientação de facilitadores, que propiciaram a discussão sobre os temas levantados na peça e uma plenária geral de encerramento. **Lições aprendidas:** Compreende-se que o uso da arte e do teatro como metodologia de educação em saúde permite a problematização de situações conflituosas vivenciadas no cotidiano da prática profissional, na medida em que mobiliza aspectos concretos e subjetivos das relações humanas no trabalho e possibilita a revisão de posturas, condutas e a desconstrução dos preconceitos. As oficinas propiciaram o encontro de várias categorias profissionais que compartilharam suas experiências e contribuíram para o enriquecimento das discussões. **Conclusão/Próximos passos:** As discussões e propostas destas oficinas serão utilizadas como referencial para a continuidade das ações de educação permanente e como subsídio para os processos de planejamento e implantação de linha de cuidado em IST/Aids.

2017-0846

## UMA EXPERIÊNCIA EM PREVENÇÃO DE IST NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO ATRAVÉS DA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DE DANOS COM OS PROFISSIONAIS DO SEXO

Annae Lui Sandrim; Fabiana R. Amaral;  
Ivana E. Campos; Lis A. S. Neves;  
Maria Cristina A. Francelin;  
Maria Cristina G. B. Garcia;  
Monica de A. Rocha

**Introdução:** O cotidiano do trabalho dos profissionais do sexo envolve diversos aspectos intrínsecos e extrínsecos que podem influenciar na sua saúde física, sendo que um dos principais desafios é realização de práticas sexuais seguras. Ao mesmo tempo, a atividade é vivida de tal forma necessitar da elaboração de algumas estratégias como, por exemplo, o uso de drogas, como uma forma de estimular a libido ou apenas para suportar o desempenho da atividade. Nesse contexto, desde o ano 1997 o Programa DST, Aids, Tuberculose e Hepatites Virais desenvolve o projeto de redução de danos e se consolida no enfrentamento das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) para população com vulnerabilidade, especialmente os profissionais do sexo, sendo usuários de drogas ou não. Em 2016 essa estratégia foi cadastrada como Consultório na Rua na modalidade II, sendo composto por 1 psicóloga e 4 agentes de ação social, com suporte de outros 6 profissionais do Programa (enfermeiros, assistente social e médico). **Descrição:** Três vezes na semana a equipe realiza ações nas casas, hotéis, bares, praças, avenidas e ruas de várias regiões da cidade onde estão localizados os profissionais do sexo (mulheres e homens). O trabalho é desenvolvido em 46 estabelecimentos mapeados em territórios fixos e também com a população que trabalha nas ruas de várias regiões da cidade Com o objetivo de atuar nas prevenções IST e redução de danos, a equipe realiza ações de distribuição de insumos (preservativos feminino/masculino, gel lubrificante e protetor labial) e sensibiliza as questões relativas à percepção de risco das IST, estimula e encaminha para a testagem sorológica (HIV, sífilis e hepatites virais). Também facilita o acesso a informações sobre métodos de prevenção combinada (PEP, PrEP e outras estratégias), promove o fortalecimento de vínculos e incentiva o autocuidado. Desenvolve outra ação importante que é a inserção do usuário na rede de serviços de saúde e de assistência social (agendamentos, acompanhamentos em consultas/ tratamentos e inclusive encaminhamentos quando necessários). **Lições aprendidas:** Esse trabalho promove uma reorganização no modelo de atenção em saúde, sendo uma estratégia importante para o manejo das IST nessa população e estimula a testagem, com vista ao diagnóstico e tratamento precoce. Também atua na diminuição do preconceito e discriminação enfrentados por essa população. **Conclusão/Próximos passos:** O trabalho junto aos profissionais do sexo propicia o acesso à informação como forma de prevenção das IST, bem como tenta diminuir as consequências e cadeia de transmissão. Como os profissionais do sexo são flutuantes, necessita-se intensificar a abrangência dos campos mapeados, as estratégias e ampliação da rede intersetorial.

2017-0855

## O LADO BOM DA VIDA

Maria de Fátima Benites Alves;  
Sheila Alves Coelho;; Tereza Severo;  
Felipe Bittencourt; Sergio Mora;  
Luiz Padilha; Cátia Costa

**Introdução:** A atividade “O Bom da Vida” é realizada dentro do projeto “Nos Caminhos da Redução”, e trata-se da realização de ações voltadas a redução de danos em usuários de álcool e drogas. “O Bom da Vida” surgiu da necessidade de falar sobre prevenção em comunidades em situação de vulnerabilidade social. Iniciou em julho de 2015 no Bairro São Paulo, com testes rápidos, oficinas de prevenção, de leitura, grafiteagem, brincadeiras, teatro, cama elástica, jogos de futebol, distribuição de lanches e insumos de prevenção. Realizamos em dezembro de 2015 campeonato de futebol binacional (taças e distribuição de medalhas), envolvendo jovens/adolescentes de um bairro acessado de Livramento e jovens/adolescentes de Rivera (Uruguai). Atingimos nesse dia mais de 150 pessoas entre crianças, jovens/adolescentes e adultos. Estabelecemos parceria com a Associação de Moradores Los Pirineus (bairro Rivera/Uruguai) e a Intendência de Rivera (Uruguai).

**Descrição:** Santana do Livramento (Brasil) e Rivera (Uruguai) são uma zona fronteira, separadas por uma rua apresentam uma peculiaridade de um município depender de outro economicamente e sofrem influência na cultura, nos hábitos, modos de viver. Com este livre trânsito entre brasileiros e uruguaios, não podemos desconsiderar que as vulnerabilidades sociais, o número de casos de infecção pelas DST/HIV/Aids hepatites virais façam parte da nossa realidade. Através do contato de um dos redutores da ONG que nasceu e cresceu no bairro Los Pirineus, mapeamos os riscos produzidos pelo contexto econômico-social. Apresentamos a proposta para fazermos um campeonato de futebol entre o Bairro São Paulo (Brasil) e o Bairro Los Pirineus (Uruguai) na intendência de Rivera sendo que esta ficou responsável em levar uma técnica em enfermagem para realização de testes e sanar dúvidas sobre prevenção. A ONG disponibilizou, além dos redutores, oficinas de grafiteagem, fotografia, maquiagem, cama elástica, lanche, taça e medalhas para todos os participantes. Iniciamos a atividade com uma Roda de Conversa, liderada pelos redutores, falando sobre prevenção, riscos, valorização da vida, saúde integral, qualidade de vida. As oficinas, testes de glicose e o campeonato aconteceram simultaneamente assim como a distribuição de folders e preservativos que ficaram a disposição durante o evento. **Lições aprendidas:** Através de práticas simples, como parcerias e de um bom bate papo, conseguimos criar um espaço de troca e reflexão sobre a valorização da vida, qualidade de vida, saúde integral. **Conclusão/Próximos passos:** Como a atividade engloba distintas ações, conseguimos atingir todas as faixas etárias com uma linguagem coloquial e ações lúdicas, proporcionando informação e lazer em um mesmo momento. Iremos continuar estas atividades em bairros de Livramento com o objetivo de acessar um número maior de crianças, jovens/adolescentes e adultos em situação de vulnerabilidade social.

2017-0916

## OFICINAS DE TEATRO PARA PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: REPENSANDO O CUIDADO

Marli Miguez Sena de Jesus;  
Geny Célia Silva Santana;  
Ailton da Silva Santos;  
Miralba Freire

**Introdução:** Um estudo divulgado pelo Ministério da Saúde, mostra que brasileiros em tratamento de Aids, sofrem mais com problemas de interação social, do que com a ação do vírus no organismo. Os serviços especializados, como o Centro Estadual em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa, CEDAP, estão diante de usuários soropositivos, com novas necessidades terapêuticas, sendo necessário repensar o cuidado. O Ministério da Saúde vem reafirmando a Política Nacional de Humanização da Gestão e da Atenção no SUS, como também a Política de Práticas Integrativas e Complementares, justamente para provocar essas inovações nas práticas gerenciais e de produção de saúde, para superar os limites da clínica tradicional. **Descrição:** A mudança na história natural da aids torna necessário provocar essas mudanças na sua representação social, para tal estamos oferecendo aos usuários, oficinas de teatro visando combater o estigma, o preconceito, a discriminação, o isolamento social e a depressão, elevando a autoestima e a adesão terapêutica, contribuindo para melhorar a qualidade de vida. O grupo de teatro ocorre quinzenalmente, sempre às quintas-feiras à tarde, para 20 participantes, facilitado por uma profissional da Unidade que sempre traz convidados, atores e coreógrafos, para potencializar as oficinas, onde são realizadas atividades de expressão corporal, vocal e improvisação. **Lições aprendidas:** Por meio das aulas de teatro, as pessoas trazem à tona questões profundas que auxiliam no seu autoconhecimento e na melhora da autoestima. O universo teatral expande o repertório cultural e ajuda a memória e a disciplina, favorecendo o convívio coletivo. Além das questões psicológicas, observamos melhora da postura, da conscientização corporal, da higiene pessoal e da aparência, da criatividade, da voz e da dicção, das relações interpessoais. Formou-se um grupo de WhatsApp entre os participantes onde eles ampliam a comunicação e fazem novas amizades. **Conclusão/ Próximos passos:** Ao possibilitar uma melhor percepção de si e do mundo, estamos influenciando positivamente essas pessoas a aumentar sua autoconfiança. Ser aplaudido e conseguir cumprir, com êxito, uma apresentação cênica provoca a sensação de bem-estar que se reflete na autoestima. Ao reconhecer esse contexto de vulnerabilidade e diante de uma perspectiva de vida longa, torna-se necessário, desenvolver ações complementares, para a emancipação e a reinserção social, repensar o centro de referência enquanto espaço de empoderamento, através da atenção psicossocial e contribuir para a melhoria da qualidade da vida das pessoas que agora vivem com o HIV/Aids.

2017-0941

## VALIDAÇÃO DE UMA METODOLOGIA DE DESENVOLVIMENTO PRÓPRIO PARA GENOTIPAGEM DAS PRINCIPAIS REGIÕES DE INTERESSE TERAPÊUTICO DO HIV-1 (PROTEASE E TRANSCRIPTASE REVERSA)

Lídia Theodoro Boullosa;  
Celina Monteiro Abreu;  
Diana Mariani;  
Mônica Barcelos Arruda;  
Amilcar Tanuri;  
Helena Keiko Toma

**Introdução:** Desde o início dos primeiros casos de aids já se passaram mais de 30 anos, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) até 2014 eram mais de 36 milhões de pessoas vivendo com HIV e mais de 2 milhões de novas infecções aconteceram no mundo. Acompanhar os pacientes portadores do HIV em uso de antirretrovirais é fundamental para o sucesso da terapia, reduzindo a morbidade e a mortalidade. No entanto, ao surgirem as resistências aos fármacos usados na terapia antirretroviral, a genotipagem é a ferramenta que auxilia na escolha da terapia ou na alteração do esquema antirretroviral. No Brasil, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece a genotipagem aos pacientes, no entanto o uso de kits comerciais eleva o custo. Por isso, validar metodologias de desenvolvimento próprio é uma alternativa eficaz na realização das genotipagens, além de permitir a redução dos custos envolvidos, sendo esta uma tendência mundial, em países com recursos limitados. **Métodos:** Pannel de 33 amostras genotipadas no Sistema *Trugene Opengene* (metodologia comercial) para o gene Pol (Protease - Pro e Transcriptase Reversa - RT), que foram aplicadas na metodologia de desenvolvimento próprio do Laboratório de Virologia Molecular da UFRJ (Metodologia caseira ou *in house*) desde a extração do RNA até o sequenciamento na plataforma ABI 3130 XL (*Life Technologies*), a edição e o alinhamento das sequências foram feitas no Programa Lasergene 7.0 e para a interpretação da resistência as sequências foram submetidas aos Programas HIVdb Stanford e Algoritmo Brasileiro. **Resultados:** As amostras analisadas tiveram o mesmo subtipo na comparação entre as metodologias comercial e caseira, para os parâmetros de exatidão, acurácia, precisão e reprodutibilidade a concordância entre as amostras foi de 99,7%. **Conclusão:** A metodologia de desenvolvimento próprio do Laboratório de Virologia Molecular é uma alternativa viável no acompanhamento dos pacientes em uso de antirretroviral que necessitam de genotipagem.

2017-1083

## BLOCO DA PREVENÇÃO

Caio Westin; Mariliza Henrique Rocha;  
Adriana Miras; Antônia Jezierski;  
Mônica Nagy

**Introdução:** Pelo 8º ano consecutivo, em 2017, São Bernardo do Campo, no estado de São Paulo, apresenta o Bloco da Prevenção às DST/HIV/Aids do Programa Municipal/PM/DST/Aids e Hepatites Virais, com a presença de cerca de 800 “foliões” entre Agentes Comunitários de Saúde/ACS, técnicos e profissionais de saúde do PM/DST/Aids, das 34 Unidades Básicas de Saúde, Centro de Apoio Psicossocial - Saúde Mental e Consultório na Rua, além de familiares e usuários do serviço de municipal de saúde. **Descrição:** O Bloco da Prevenção se apresenta na principal via comercial, no sábado anterior ao carnaval, e visa chamar a atenção para a prevenção as DST/HIV/Aids e Hepatites Virais, com a distribuição de 70 mil preservativos masculinos, folhetos educativos sobre prevenção, tratamento e realização de Testes Rápidos (TR) anti-HIV, sífilis, hepatites B e C, e locais de acesso à Profilaxia Pós-Exposição (PEP). Além do Centro de Testagem e Aconselhamento/CTA, São Bernardo conta com 9 Unidades de Pronto Atendimento/UPA, funcionando 24 horas, para esclarecimento e disponibilização da PEP. **Lições aprendidas:** Esta ação, direcionada e de apenas um dia, adquire outras dimensões e repercussões no decorrer do ano, ampliando a divulgação dos locais para TR, de acesso a informações e as novas tecnologias de prevenção, como a PEP. E mais importante: a inserção dos 700 ACS, que ao longo do ano em seus territórios, incorporaram a importância da prevenção as DST/HIV/Aids e Hepatites Virais, com a distribuição de insumos - preservativos masculinos e femininos e gel lubrificante e encaminhamento para TR e PEP. Uma ação lúdica, com samba enredo sobre prevenção e saúde, e a participação espontânea dos ACS, estabeleceu em São Bernardo o marco da abertura do carnaval, do programa e da política de prevenção e divulgação do PM/DST/Aids. **Conclusão/Próximos passos:** Valorizar a participação dos ACS, investir em ações diferenciadas e criativas, podem e devem ser utilizadas para levar informações e insumos à população, sobre as DST/HIV/Aids e Hepatites Virais.

2017-1104

## USO DE MÍDIAS SOCIAIS NA PROPAGAÇÃO DE INFORMAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO ÀS IST/AIDS/HV EM SÃO LUÍS

Alessandra Coelho Vivekananda Meireles;  
Livia Cristina Sousa

**Introdução:** Segundo Telles, as mídias sociais fazem parte de uma revolução poderosa, influenciam decisões, perpetuam ou destroem marcas e elegem presidentes. O Brasil é o segundo país em usuários no Youtube, Gmail e Twitter, e mais de 85% dos internautas brasileiros participam de alguma mídia social. As mídias sociais permitem construir diálogos e dar respostas rápidas as demandas do usuário. E nessa proposta a Coordenação Municipal de IST, Aids e HV de São Luís decidiu aderir as novas tecnologias de informação para propagar com maior rapidez a população conhecimentos de sobre as IST e rede de atendimento no município, assim construindo uma comunicação dinâmica com o usuário. **Descrição:** Foram produzidas no decorrer dos anos de 2016 e 2017 diversas mídias sociais com informações de prevenção, agendas e rede de atendimento, direcionada a diversos públicos, utilizadas em Campanhas Macro realizadas pela Coordenação como Dia Mundial de Combate as Hepatites Virais enfatizando o diagnóstico precoce e vacinação, Dia dos Namorados, Dia Mundial de Combate à AIDS, Campanha de Carnaval de 2017, Dia da Mulher enfatizando uso da camisinha feminina, além de campanhas sobre PEP e PREP e sua rede de referências de atendimento 24h. Todas propagadas via WhatsApp, redes sociais e páginas da Coordenação, que ainda contêm vídeos e materiais relacionados ao tema IST/Aids/HV. **Lições aprendidas:** A divulgação de informação pelos canais midiáticos permitiu que a população tomasse conhecimentos de forma hábil sobre os trabalhos desenvolvidos pela Coordenação facilitando o acesso das pessoas aos serviços disponíveis, um ponto muito importante para o controle da epidemia. **Conclusão/Próximos passos:** Procurar novas formas de levar informações e atendimento aos usuários em tempo hábil é algo construtivo na Coordenação observando a dinâmica rápida do acesso as tecnologias. Continuaremos investindo e aprimorando as ferramentas para atualização de informações e acesso a materiais educativos para todos os usuários e profissionais de saúde.

2017-1142

## REPRESENTAÇÕES DA QUALIDADE DE VIDA DE PESSOAS COM HIV/AIDS EM MUNICÍPIOS DO RIO DE JANEIRO

Denize Cristina de Oliveira;  
Sergio Corrêa Marques;  
Tadeu Lessa da Costa;  
Rodrigo Leite Hipólito;  
Gláucia Alexandre Formozo

**Introdução:** O caráter de cronicidade da aids em decorrência dos avanços científicos prolongou a sobrevida e diminuiu a mortalidade das pessoas que vivem com HIV/aids (PVHA) trazendo impactos na qualidade de vida (QV) deste grupo. **Objetivos:** Identificar como as PVHA representam a QV; descrever os fatores que influenciam na QV das PVHA. **Métodos:** Estudo descritivo, apoiado nos pressupostos da Teoria do Núcleo Central das Representações Sociais. Foi realizado nos Serviços de Atendimento Especializado em HIV/aids nos municípios do Rio de Janeiro, Maricá e Macaé, com 390 PVHA. Os dados para caracterização das PVHA foram coletados por questionário e os conteúdos da representação do grupo pela técnica de evocações livres de palavras. Nesta técnica solicitou-se aos participantes que mencionassem cinco palavras ou expressões relacionadas ao termo indutor “qualidade de vida”. O produto das evocações foi analisado pela técnica do Quadro de Quatro Casas, com o auxílio do software EVOC 2005, que forneceu o quadro organizando os elementos centrais e periféricos da representação da QV. **Resultados:** No grupo, houve predomínio do sexo masculino (60,7%), com idades mais expressivas na faixa etária de 29 a 50 anos (60,6%), com ensino médio completo (44,3%), e renda entre um a três salários mínimos (42,6%). A maior parte do grupo (62,1%) avalia sua saúde como boa a muito boa. Em relação às evocações, o software EVOC realizou os cálculos a partir da frequência mínima de palavras igual a 20, frequência média 58 e média das ordens médias de evocação igual a 2,8. A partir destes parâmetros, o quadro de quatro casas evidencia que as palavras que constituem o provável núcleo central da representação por serem as mais frequentes e mais prontamente evocadas são: boa alimentação (121), boa (72), saúde (73), tratamento (69), medicações (67) e cuidados com saúde (59). No quadrante da primeira periferia, onde ficam as palavras também muito frequentes, mas não tão prontamente evocadas, estão as palavras: atividade física (93) e lazer (73). Observa-se neste resultado que os elementos que dão maior significado a esta representação são todos positivos, assim como é positiva a avaliação de grande parte do grupo em relação a sua QV, na medida em que a palavra boa foi a mais prontamente evocada no quadrante do núcleo central. Observa-se que a QV conforme concebida pelo grupo está associada à saúde, sendo que os fatores que contribuem para isso estão relaciona às medicações, ao tratamento, aos cuidados em saúde, especialmente a boa alimentação, atividade física e o lazer. **Conclusão:** As representações sociais da QV das PVHA estão ancoradas na saúde. Nesse contexto fatores relacionados ao tratamento, à medicação e aos cuidados de saúde, direcionados para práticas de promoção da saúde, como a alimentação saudável a realização de atividade física e o lazer influenciam a QV do grupo. Espera-se com o estudo trazer contribuições para as práticas de saúde a este grupo.

2017-1146

## GAROTOS QUE FAZEM PROGRAMA E SUAS MASCULINIDADES: REFLEXÕES PARA AÇÕES DE “PREVENÇÃO COMBINADA”

Clara Cavalcante Pereira Silva;  
Rubens Adorno;  
Caio Westin

**Introdução:** O mercado sexual não se restringe apenas aos grandes centros urbanos, com o advir da internet e outras tecnologias percebemos que ocorre em inúmeros territórios e se trata também de novas formas e códigos que permeiam essas relações que são voltadas para oferta-produto e consumo sexual. Dentro do mercado sexual destacamos a prática da prostituição como uma das principais maneiras de se inserir e atuar nesse universo. Nesse trabalho voltamos o olhar para a prostituição de rua praticada por garotos de programa, sendo que dentro do campo da Saúde Pública geralmente esse tema termina tendo um viés epidemiológico voltado para riscos de infecções ao HIV e DST. Baseados nessas pesquisas, podemos dizer que programas de Saúde Pública na maioria das vezes planejam e executam ações baseadas no saber biomédico e terminam desenvolvendo ações que podemos considerar como “engessamento” social e de saúde. **Métodos:** Pretendemos contribuir trazendo informações oriundas da pesquisa realizada no período 2010-2011 junto a garotos de programa na região de Osasco - Grande São Paulo/SP, que possibilitaram reflexões para a tese intitulada: “O Negócio do ‘Prazer Remunerado’ nos Discursos de Garotos que Fazem Programa - 2012”. Metodologicamente, contamos com contribuições de pesquisas etnográficas, destacando-se a observação-participante, diário de campo, entrevistas itinerantes e em profundidades. Ao longo da pesquisa, emergiram categorias de análise como: sexualidades, hierarquias sexuais e masculinidades. Contribuições de autores como: Gayle Rubin, Michael Foucault e Nestor Perlongher foram fundamentais para a aproximação teórico-metodológica. **Resultados:** Comparando aos michês que atuavam em São Paulo entre as décadas de 70 e 80, surgiram novos códigos e novas categorias de garotos de programa, cujas práticas não necessariamente são interpretadas como prostituição. Nesse sentido, não se identificam inseridos em um mercado sexual e elegem o “prazer remunerado” como uma nova categoria para explicar suas vivências que se dão entre a clandestinidade, as práticas homossexuais e a afirmação da masculinidade. Por último, apresentamos também suas diversidades, dificuldades locais e outras semelhantes a demais garotos de programa e enfatizamos as inúmeras violências que esses garotos vivenciam em suas práticas sexuais e comerciais que de um modo geral são consideradas como sexualidades ilegítimas. **Conclusão:** Essas vivências etnográficas junto a alguns garotos que fazem programa e análises sobre masculinidades, hierarquias sexuais, prazer remunerado, entre outras podem contribuir significativamente para pensar, planejar e executar possíveis caminhos da “Prevenção Combinada”, destacando os acessos à PEP - Profilaxia Pós-Exposição Sexual e PrEP - Profilaxia Pré-Exposição Sexual.

2017-1260

**RESPOSTA IMUNE CONTRA MÚLTIPLOS EPÍTOPOS DA PROTEÍNA GAG DO HIV-1 ESTÁ ASSOCIADA AO CONTROLE DA VIREMIA E REDUZ A RESISTÊNCIA A DROGAS ANTIRRETROVIRAIS**Luciano Rodrigo Lopes; Jorge Casseb;  
Paulo Bandiera Paiva;  
Alberto Duarte

**Introdução:** A resposta imune celular contra o HIV-1 é essencial para que a replicação deste vírus seja diminuída. Entretanto, a ação do HIV torna este tipo de resposta imune prejudicada, pois o vírus elimina uma grande quantidade de células do sistema imunológico, principalmente os linfócitos T CD4, que são capazes de atacar o próprio HIV-1. Neste estudo foi proposto avaliar a resposta imune celular específica contra diversos epítopos da proteína Gag do HIV-1 em cultura de células mononucleares de pacientes HIV+ que estão sob regime de tratamento antirretroviral (ARV) e investigar, em uma perspectiva temporal, sua conexão com as contagens de linfócitos T CD4 e carga viral. Foi proposto, adicionalmente, investigar a correlação entre a resposta múltipla anti-Gag e a resistência a drogas ARV. **Métodos:** Foram coletadas 44 amostras de sangue de pacientes infectados pelo HIV-1, sob regime ARV, do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da USP. Após cultivos das células mononucleares (monócitos e linfócitos), foram avaliadas as respostas linfoproliferativas contra 12 pools de peptídeos da proteína Gag do HIV-1. As contagens de linfócitos T CD4 foram detectadas por citometria de fluxo (FACS; Fullerton, CA). A carga viral do HIV-1 foi quantificada por amplificação de RNA plasmático (System 340 *bDNA Analyzer*; Siemens, Munique, Alemanha). A genotipagem, para avaliação de resistência a ARV, foi realizada por sequenciamento (Applied Biosystems, Foster City, CA). A classificação de mutações a drogas foi avaliada em comparação com a base de dados *Stanford online HIV Drug Resistance Database*. A apresentação gráfica e análise estatística foi feita por meio do software *GraphPad Prism 3.0* (GraphPad Software Inc, CA, USA). **Resultados:** De modo geral, indivíduos infectados pelo HIV-1 não conseguem desenvolver respostas linfoproliferativas exuberantes contra pools de peptídeos de Gag. Altos níveis de carga viral ( $r=-0.36$ ;  $p=0.01$ ) e baixas contagens do nadir de células T CD4+ ( $r=0.53$ ;  $p=0.002$ ) podem prejudicar a amplitude da resposta anti-Gag de indivíduos infectados pelo HIV-1. Indivíduos infectados pelo HIV-1 que possuem resposta múltipla contra Gag são capazes de controlar a viremia, em comparação a indivíduos que não possuem tal resposta ( $p=0.002$ ). Além disso, indivíduos infectados pelo HIV que apresentam respostas imune múltiplas anti-Gag, possuem com menor frequência cepas resistentes aos ARV e por isso podem manter por mais tempo as mesmas drogas ARV ( $p=0.01$ ). **Conclusões:** A resposta contra múltiplos epítopos de Gag está associada ao controle da quantidade de HIV circulante, representado pela viremia. A supressão da carga viral impede que as cepas circulantes acumulem mutações a ponto de, logo, escaparem da ação de drogas ARV, assim como ocorre nos demais indivíduos infectados pelo HIV-1 que não possuem uma resposta ampla contra epítopos de Gag. A análise da resposta anti-Gag pode servir como um preditor da evolução da infecção pelo HIV-1.

2017-1279

## REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE SEXO EM SITUAÇÃO DE CÁRCERE FEMININO

Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro;  
Sandra Aparecida de Almeida;  
Gilka Paiva Oliveira Costa;  
Joseane Barbosa Freire da Silva;  
Alinne Beserra de Lucena Marcolino;  
Jordana de Almeida Nogueira

**Introdução:** Embora a ciência assegure o sexo como uma das principais vias de exposição ao vírus HIV, não há compreensão dos comportamentos sexuais que determinem medidas preventivas para o controle da infecção sem a apreensão dos contextos nos quais eles são produzidos. Por isso, objetivou-se analisar as representações sociais sobre sexo entre mulheres encarceradas. **Métodos:** Estudo descritivo, que utilizou como aporte teórico a Teoria das Representações Sociais. Os dados originaram-se do Teste de Associação Livre de Palavras aplicado nos meses de outubro e novembro de 2014 com 174 apenadas na Penitenciária de João Pessoa-PB. O corpus foi processado pelo software de Análise Textual-IRAMUTEQ, sendo efetuada a Classificação Hierárquica Descendente. Foram conformadas seis classes associadas ao estímulo sexo no cárcere: rejeição, significado do sexo, cuidado, consequências, motivações e práticas sexuais. **Resultados:** Da classe um emanam expressões negativas relacionadas a rejeição da prática sexual no sistema prisional que, geralmente, são homoafetivas: feio, vergonhoso, pecado, sebo, estranho, humilhante, nojento, ruim e errado. Contudo, a prática é frequente e os elementos da classe dois delineiam o significado dado ao sexo em amor, alegria, companheirismo, normal, sentimento e passatempo. Os conteúdos da classe três, composta predominantemente por mulheres heterossexuais, expressam a necessidade de cuidado frente ao sexo que envolve prevenção, preservativo, higiene, não fazer e respeito. Os elementos da classe quatro voltam-se as consequências do sexo que podem gerar ciúme, briga, não aceitação, medo, dificuldade e homossexualidade. Na quinta classe os aspectos motivacionais ao ato sexual são a vontade, necessidade, amizade, carência, curiosidade e carinho. As imagens das práticas sexuais da classe seis são transmitidas nas evocações do oral, mulher com mulher, dedo, no sabão - fricção dos órgãos femininos, beijo, destacando-se a lembrança do sexo sem preservativo, justificado também pela falta de acesso ao insumo dentro das prisões. **Conclusão:** Designada como homossexualidade situacional, as relações intramuros são derivadas das oportunidades relacionais, que levam a mulher em situação de cárcere, com acentuada solidão e instabilidade emocional, além das restritas oportunidades de contato com o sexo oposto, à experiências afetivo-sexuais com pessoas do mesmo sexo. É possível, portanto, constatar uma elevada vulnerabilidade que se esconde pela realidade objetiva da condição carcerária das relações homoafetivas mascaradas e desprotegidas, que parecem não conferir exposição ao vírus HIV em oposição ao sexo convencional entre pessoas de sexo diferente, aferindo uma representação de que a prática homossexual feminina é uma condição de invulnerabilidade ou de baixo risco às doenças sexualmente transmissíveis.

2017-1397

## EXPERIÊNCIAS DE JOVENS LIDERANÇAS DO ÂMBITO DO HIV AIDS NO DF E EM CHAPECÓ-SC

Danylo Santos Silva Vilaça;  
Lucas Guerra da Silva

**Introdução:** O Curso de Formação de Novas Lideranças das Populações Chave Visando o Controle Social do SUS no Âmbito do HIV/Aids foi uma iniciativa do Departamento de IST/HIV/HV do Ministério da Saúde, juntamente com o Unicef, Unesco e Un aids. Capacitou em três edições cerca de 150 lideranças para controle social no âmbito do HIV/Aids, e proporcionou a criação de uma rede de lideranças, que busca construir espaços para fortalecer a temática e a geração de dados do âmbito do HIV/Aids. **Descrição:** Trata-se de relato comparativo entre as experiências de dois jovens líderes, um de Brasília, Distrito Federal e um de Chapecó, SC. **Lições aprendidas:** DISTRITO FEDERAL: A experiência revela três questões interessantes: 1. A compreensão da rede de serviços de saúde de que a epidemia é algo real, sendo necessárias as atividades de promoção e prevenção para controle da mesma à níveis endêmicos; 2. A inativação de programas essenciais relacionados à educação permanente de profissionais e também das populações-chave, sobretudo jovens, de distintas orientações sexuais e identidade de gênero; 3. O interesse dos profissionais de saúde e também das instâncias de participação social em contar com a colaboração da juventude, na tentativa de aproximar conhecimentos técnicos para as populações de maior vulnerabilidade. Este terceiro item, é por vezes valorizado, mas também há tentativas de deslegitimação da atividade juvenil, pautada em inexperiência ou vinculação institucional/empregatícia com a rede de serviços. Nessa perspectiva que, atrelou-se as temáticas referentes ao controle e prevenção do HIV/AIDS ao Projeto Vivências e Estágios na Realidade do SUS. CHAPECÓ-SC: O resultado da experiência como Jovem Liderança em Chapecó levou ao cenário acadêmico, cujos resultados foram obtidos durante todas as etapas de uma pesquisa-ação realizada no Mestrado em Políticas Sociais e Dinâmicas Regionais da Unochapecó, que visou construir espaços de empoderamento de lideranças e ativistas LGBT da cidade de Chapecó. Foi possível: 1. Mapear a inexistência de conteúdos relacionados à Política de Saúde LGBT nos Planos Municipais de Saúde de Chapecó, bem como caracterizar o próprio Movimento; 2. Formar um núcleo de pesquisadores com acadêmicos e movimento social para planejar um Curso de Formação voltado ao controle social; 3. Executar o Curso e capacitar 64 pessoas entre lideranças e ativistas LGBT, hoje capazes de reconhecer a importância do controle social, e as garantias de direitos definidos pela referida política, bem como debater dentro do espaço do curso o controle social no âmbito do HIV/AIDS; e 4. Avaliar essa pesquisa como passível de replicação para outros contextos. **Conclusão/Próximos passos:** A formação de Jovens Lideranças no âmbito do HIV/Aids fortaleceu a nível nacional as condições de trocas de experiências, pesquisas e ações, buscando novas condições de construção de rede de controle social. Este comparativo apontou a necessidade de formação para o controle da epidemia por parte de profissionais de saúde e a ampliação da participação da juventude no Controle Social do SUS.

2017-1497

## CTA COM CUME PREVINE: TRANSCENDENDO OS MODELOS TRADICIONAIS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Milena Luckesi de Souza; Grace do Prado Dan;  
Maria de Lurdes Magalhães de Almeida Munhoz;  
Emília Santos; Natália Benitte;  
Rodrigo Tangerino; Camila Godoy; Alex Aranyani Terneiro Balbino;  
Marco Antonio Peron Bueno de Assis; Jonathan Favari;  
Aline de Lima Pereira; Everton Danilo Tobias Ferreira

**Introdução:** O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) desenvolve ações de educação em saúde e prevenção às IST/AIDS junto a população LGBTTQIA+ (Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Queers, Interssexuais, Assexuais e outras expressões de gênero e sexualidade). O objetivo dessas ações é reduzir as vulnerabilidades desta população, fortalecendo a garantia dos direitos humanos, principalmente, do direito à saúde. Em 2015, deu-se o encontro com o CUME, coletivo agente e produtor de ações culturais, artísticas e educativas voltadas para fomentar e promover a discussão de temas que pautam a luta LGBTTQIA+ e suas intersecções étnico-raciais. **Descrição:** Desde então, CTA e CUME desenvolvem parcerias em eventos e campanhas, tais como: captação de modelos trans para a Exposição As manas, as minas e as monas da artista plástica Emília Santos; composição da mesa redonda Transdignidade e respeito na Jornada da Psicologia da UNIP; mediação nas Oficinas Coisas Diversas em Escolas Estaduais durante a Semana da Juventude. Na campanha de prevenção promovida pelo CTA durante o Carnaval de 2016 o CUME produziu o fanzine Sambando, utilizando como ferramenta a estética para orientar os foliões sobre violência, direitos, canais de denúncia e locais de apoio. Também confeccionaram a Salamandra do Amor, um boneco articulado inspirado no Dragão Chinês, que circulou entre as pessoas nos blocos, representando a benevolência, dignidade e fertilidade, o sexo seguro e a inter-relação positiva. No Carnaval de 2017 foi produzido um vídeo musical AIDS não tem cara, paródia da marchinha Cachaça não é água e cartazes virtuais veiculados nas redes sociais. Na Parada LGBT de 2016, com o tema Transcenda os seus conceitos. Pessoas T's merecem respeito foi realizado um *quiz* de perguntas e respostas sobre prevenção às IST/Aids. Uma equipe audiovisual e de apresentadores registraram a ação e produziram 5 teasers para divulgação nas redes sociais. Na terceira edição do evento Solidariedade em Movimento, realizado em comemoração ao Dia Mundial de Luta Contra a AIDS o CUME produziu estandartes alusivos ao tema que foram levados num cortejo pelo centro da cidade. Na quarta edição, trouxeram o KaraoCume, karaokê realizado em praça pública com objetivo de valorizar as expressões individuais e coletivas da comunidade do entorno e orientá-las sobre prevenção combinada. **Lições aprendidas:** A parceria com o CUME possibilitou uma aproximação do CTA com o público LGBTTQIA+ conferindo uma maior identificação desta população às ações propostas. Por se tratar de um coletivo jovem, essa parceria também impulsionou a divulgação do CTA nas redes sociais. **Conclusão/Próximos passos:** As várias linguagens artísticas, a forma inovadora e arrojada adotada pelo CUME para abordar temas tão complexos e ainda considerados tabus por nossa sociedade, enriqueceram as ações de prevenção desenvolvidas pelo CTA, contribuindo para transcendermos os modelos tradicionais de educação em saúde.

2017-1536

**SIGNIFICÂNCIA DA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM SERVIÇO AMBULATORIAL ESPECIALIZADO EM HIV/AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Geysa Maria Nogueira Farias;  
Djamile Cordeiro de Matos de Castro;  
Rosângela Rodrigues Gama; Jeová Keny Baima Colares;  
Mariana Pitombeira Libório;  
Lara Gurgel Fernandes Távora

**Introdução:** Em 2016, o Ceará foi notificado com 16.790 casos pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA); dentre estes, 44% eram casos de Aids. Para possibilitar o atendimento das PVHA em Fortaleza, atualmente existem 9 Serviços Ambulatoriais Especializado (SAE). O SAE do Núcleo de Atenção Médica Integrada da Universidade de Fortaleza (SAE/NAMI/UNIFOR), criado em 2010, tem uma equipe multiprofissional de 3 infectologistas, 1 enfermeira, 1 assistente social e 1 farmacêutico. A consulta de enfermagem, a qual foi instituída a partir de 2014, utiliza um instrumento enfocando os seguintes aspectos: avaliação da vulnerabilidade do paciente, história clínica, sinais vitais, antropometria e encaminhamentos necessários. Essa consulta tem como esteio principal o trabalho contínuo de promoção da saúde e esclarecimento dos pacientes sobre redução de riscos/danos. Objetivou-se descrever a significância da consulta de enfermagem a partir da vivência em um serviço especializado em HIV/Aids. **Descrição:** Estudo descritivo de relato de experiência acerca da consulta de enfermagem no SAE/NAMI/UNIFOR. O SAE tem atualmente 520 pacientes cadastrados, porém 400 estão em acompanhamento ativo. As consultas ambulatoriais acontecem durante três dias semanais com médicos infectologistas, enfermeira e assistente social favorecendo uma consulta multidisciplinar. **Lições aprendidas:** Na avaliação das vulnerabilidades, encontramos que as causas que levaram à realização do anti-HIV mais prevalentes foram ocorrência de sintomas de imunossupressão (35%), opção do paciente (24%) e ter parceiro que se descobriu soropositivo (15%). Durante as consultas, os pacientes são orientados sobre riscos/formas de transmissão do HIV e incentivados ao uso de práticas de sexo seguro, inclusive com distribuição de preservativos. Trabalha-se também as mudanças de estilos de vida. Observou-se que no primeiro atendimento 47% e 22% relatavam uso de álcool ou tabagismo respectivamente. Esse percentual reduziu para 33% e 13% nas últimas consultas. A adesão a atividades físicas regulares e práticas dietéticas saudáveis também é muito trabalhada, visto que vários pacientes apresentam doença metabólica (diabetes, dislipidemia). Importante ainda a atenção dada a atualização das vacinações sendo, a maioria das vacinas aplicadas no próprio SAE. São realizados ainda, quando necessário, encaminhamentos para outras especialidades do serviço: odontologia, psicologia, nutrição e ginecologia. Por fim, a enfermeira acompanha ainda a atualização anual, quando indicada, da realização de PPD nos pacientes. Desde o início do SAE já foram identificados e tratados 16 casos de Tuberculose latente. **Conclusão/Próximos passos:** Conclui-se que a consulta de enfermagem é uma ferramenta essencial de ajuda às PVHA, pois revela uma sistematização de atenção à saúde bem estruturada e organizada em relação ao acompanhamento e adesão ao tratamento destas pessoas, além de fortalecimento de vínculos entre profissional, paciente e comunidade.

2017-1585

## ACESSO À TESTAGEM DE IST/HIV EM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS EM CTA DE SÃO PAULO

Márcia Regina de Andrade;  
Rosemeire Munhoz;  
Angelina Belucco; Caio Westin;  
Clara Cavalcante

**Introdução:** O aconselhamento tem grande relevância no controle das epidemias das IST/Aids na medida em que suas intervenções são pautadas na metodologia de prevenção combinada para indivíduos de populações vulneráveis à infecção pelas IST/Aids. A autora realizou um levantamento de dados de experiências nos atendimentos de usuários no CTA do CRT/DST/Aids do Estado de São Paulo, de janeiro a dezembro de 2016.

**Descrição:** Nesta amostra realizada por 1 aconselhador numa equipe de 8 aconselhadores, tivemos 1.898 usuários atendidos no período (janeiro a dezembro de 2016) e identificaram-se 1.486 usuários do sexo masculino e 412 usuários do sexo feminino. Quanto à faixa etária, observamos: 1) sexo masculino: 495 usuários de 14 a 25 anos, 601 usuários de 26 a 35 anos, 323 usuários de 36 a 50 anos e 67 na faixa etária acima de 51 anos; 2) Sexo feminino: 148 usuárias de 14 a 25 anos, 135 usuárias de 26 a 35 anos, 97 usuárias de 36 a 50 anos e 32 usuárias acima de 50 anos. Do total de usuários do sexo masculino (1486), 107 obtiveram resultados positivos para o HIV, enquanto do total do sexo feminino (412), apenas 4 obtiveram resultados positivos para o HIV. Quanto à prevalência do HIV por faixas etárias obtivemos os seguintes **resultados:** 1) sexo masculino: de 14 a 25 anos: 34 usuários; de 26 a 35 anos: 47 usuários; de 36 a 50 anos: 24 usuários; e acima de 50 anos: 2 usuários; 2) já na população feminina: de 14 a 25 anos: 1 usuária; de 26 a 35 anos: 2 usuárias; de 36 a 50 anos: 0 usuária; e acima de 50 anos: 1 usuária. **Lições aprendidas:** Observamos que o CTA recebe uma maior magnitude de usuários do sexo masculino (78%), comparados com o sexo feminino (22%). Nota-se igualmente que jovens e adolescentes de ambos os sexos (73%) frequentam mais o CTA se comparados com faixas etárias mais velhas (27%). Quanto a prevalência do HIV, podemos afirmar que os jovens do sexo masculinos (96%) estão em maior risco para o HIV, comparados com usuários do sexo feminino (4%) e que jovens do sexo masculino (76%) estão em maior risco se comparados com faixas etárias mais velhas (24%). Esses resultados são condizentes com os dados da epidemia de HIV/Aids, segundo dados divulgados do Boletim epidemiológico do estado de São Paulo.

**Conclusão/Próximos passos:** Os resultados demonstram que as estratégias de prevenção por meio dos CTA devem ser reforçadas e difundidas, de maneira a aumentar o acesso da população à testagem às IST/HIV. Essa atividade está em consonância com as metas 90-90-90 assinadas pelo Brasil na última reunião organizada pelas Nações Unidas em 2015. Os profissionais de saúde devem reiterar seus esforços na abordagem de prevenção combinada e promover uma assistência integral e humanizada, em consonância com o Plano Nacional de Saúde do SUS.

2017-1597

## PREVALÊNCIA DA COINFECÇÃO HIV-HPV EM MULHERES SORORREAGENTES PARA HIV DE SERGIPE

Brenda Evelin Barreto da Silva;  
Ingrid Emmily Reis Santos;  
Edilaine Dória Araújo;  
Marcus Vinicius de Aragão Batista;  
Victor Santana Santos;  
Lígia Mara Dolce de Lemos

**Introdução:** O impacto potencial da interação biológica entre o HIV e o HPV tem sido amplamente discutido no contexto mundial. Estudos demonstram que a infecção pelo HPV é muito mais prevalente em mulheres com HIV do que em mulheres não infectadas. Deste modo, o objetivo deste estudo foi verificar a ocorrência da infecção por HPV e analisar a sua genotipagem em mulheres HIV positivas de Sergipe. **Métodos:** Estudo transversal realizado entre agosto de 2014 e abril de 2016 em Aracaju, capital de Sergipe. Participaram voluntariamente 50 mulheres com HIV que compareceram ao Centro de Referência em Doenças Sexualmente Transmissíveis/Aids (CRDST/aids) de Sergipe para realização de citologia oncótica ou avaliação ginecológica. Após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e aplicação de um formulário, era feita a coleta da amostra da região endocervical do colo uterino. Posteriormente, as amostras foram analisadas através da Reação em Cadeia da Polimerase (PCR) para detecção do HPV (exame que não faz parte da rotina do serviço). Para isso, o DNA das amostras foi extraído e amplificado utilizando uma estratégia de Nested-PCR. A genotipagem foi realizada através do sequenciamento das amostras positivas e análise de identidade das sequências. As análises estatísticas foram feitas com o software SPSS® 18 (*Statistic Package for Social Sciences*). As variáveis categóricas foram produzidas em frequência absoluta e percentual simples. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Sergipe. **Resultados:** Das 50 amostras, o DNA de HPV foi encontrado em 48 (96%). Destas, 43 (86%) foram genotipadas como HPV de alto risco de oncogenicidade, tendo como maior prevalência o HPV 16 (38/76%). Foi verificado também que a maior parte das mulheres coinfectadas com HIV-HPV eram jovens, de 19 a 29 anos (21/43,8%), e com coitarca precoce, entre oito e 18 anos (36/75%). Das 50 mulheres HIV reagentes, 18 eram gestantes e todas (100%) estavam coinfectadas pelo vírus HPV. Identificou-se também que, dentre os casos positivos, 25 (52,1%) estavam com a contagem de células CD4+ acima de 500 células/mm<sup>3</sup>, 30 (62,5%) com carga viral indetectável e 47 (97,9%) afirmaram que estavam fazendo uso de terapia antirretroviral. **Conclusão:** a importância do rastreamento do HPV através do teste de diagnóstico molecular mostrou-se fundamental, já que por meio deste foi detectado o DNA-HPV em quase a totalidade das mulheres HIV positivas e a maioria foi genotipado como de alto risco oncogênico. A infecção pelo HPV em mulheres com HIV tende a avançar mais rapidamente para lesões intraepiteliais precursoras de câncer de colo uterino e a recorrer mais frequentemente. Deste modo, faz-se necessário o estabelecimento de estratégias para detecção precoce desse vírus para que não se permita a sua evolução para uma neoplasia uterina e, também, para se obter resultados satisfatórios na melhora e preservação da saúde dessas mulheres.

2017-1624

## ABORDAGEM LÚDICA PARA MELHORA DE ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL DE CRIANÇA INFECTADA PELO HIV

Machline Paim Paganell; Aline De Gregori Adami;  
Sílvia Mariani Costamilan; Fabrícia Sandri Martininghi;  
Rosa Dea Sperhacker; Tércio Jovani Laurini;  
Grasiela Cemin Gabriel; Daiana Bolzan Pozzer;  
Neiva Maria Pergher Da Rocha

**Introdução:** Apesar da queda na taxa de detecção de Aids em menores de 5 anos de idade, o Brasil ainda apresenta casos de infecção pelo HIV em crianças. A adesão ao tratamento antirretroviral é o mais forte preditor de resultados bem-sucedidos do tratamento entre crianças infectadas pelo HIV. **Descrição:** Ao obter o diagnóstico de reagente para HIV, uma criança iniciou tratamento antirretroviral com zidovudina 144mg, lamivudina 66mg e efavirenz 300mg, prescritos pela médica pediatra do serviço. A mãe buscou ajuda da equipe relatando que a criança estava com dificuldade de adesão ao tratamento e que, com apenas 03 anos de idade, questionava o motivo do mesmo, sendo que não se sentisse doente. A criança começou a desenvolver atitudes oposicionistas e de revolta, com choros e recusa em tomar o medicamento. A equipe conversou com a mãe sugerindo que fosse utilizada uma abordagem lúdica que buscasse reduzir o stress da tomada do medicamento, tornando um momento agradável e de brincadeira. Foi desenvolvida uma “planilha das princesas” contendo uma série de corações para cada princesa onde a criança passaria a pintar um coração a cada dose ingerida. Assim, sucessivamente, pintaria uma linha de corações por dia e, a planilha seria completa ao final de um mês de tratamento. Ao apresentar o instrumento à mãe, a mesma ficou contente e mostrou a planilha para a criança que imediatamente concordou em “brincar”. A criança chegou a verbalizar “isso que eu chamo de trabalho em equipe!”. A menina começou a solicitar o horário de tomar suas “vitaminas” e passou a tomar os antirretrovirais “brincando”. A mãe então passou a enviar fotos da planilha à equipe, agradecendo e relatando melhora na adesão ao tratamento. A criança encontra-se com seu exame físico normal, desenvolvimento psicomotor e pôndero-estatural adequados e sem nenhuma intercorrência clínica, conforme avaliação da pediatra. O perfil clínico, seus exames de carga viral e CD4+ apontam para um sucesso na adesão ao tratamento. **Lições aprendidas:** A não adesão pode resultar em falha terapêutica precoce, desenvolvimento de resistência aos antirretrovirais e, conseqüentemente, redução de opções terapêuticas. Com isso, é importante que ações de adesão sejam estabelecidas para que a criança aprenda a introduzir o medicamento na sua rotina, com o menor stress possível, visto que o tratamento fará parte de sua vida. Além disso, ao “trabalhar em equipe” formase um vínculo entre os profissionais de saúde, a criança e também o cuidador, muitas vezes ele próprio infectado pelo vírus e com dificuldades, como foi o caso dessa família. **Conclusão/Próximos passos:** A utilização de recursos lúdicos, especialmente no caso da população pediátrica, é de extrema valia. Acredita-se que a adaptação do instrumento para os meninos e outras faixas etárias, também possa vir a beneficiar outras crianças melhorando assim, a qualidade de vida.

2017-1638

## VII ENCONTRO NACIONAL DO MOVIMENTO NACIONAL DAS CIDADÃS POSITHIVAS - “OLHA ELAS... NA SUA INTEGRALIDADE E DIVERSIDADE”

Silvia Andrea Viera Aloia;  
Vania Roseli Correa de Mello

**Introdução:** O Movimento Nacional das Cidadãs Positivas - MNCP tem como missão “Promover ações para fortalecimento integral das Mulheres Vivendo com HIV/AIDS com foco no acesso à informação e na garantia dos direitos humanos”. Busca o fortalecimento das mulheres vivendo com HIV/AIDS (MVHA), através da construção de estratégias de atuação que propiciem o exercício de uma vida plena e a melhoria de sua qualidade de vida. Atua em todo o território nacional através de ações dirigidas, participação em espaços de controle social, monitoramento e avaliação das políticas nacionais e internacionais e é nos encontros municipais, estaduais e nacionais que são socializadas as informações, deliberadas diretrizes de trabalho e eleitas as representações que deverão realizar o *advocacy* em espaços decisórios. **Descrição:** Em setembro de 2016 foi realizado o VII Encontro Nacional das Cidadãs Posithivas com o tema “Olha Elas... na sua Integralidade e Diversidade” no município de Porto Alegre - RS, objetivando contribuir para o fortalecimento da integralidade na atenção à saúde das MVHA, compreendendo que, para além serem mulheres cis e trans vivendo com HIV/Aids, são também jovens, adultas e idosas; lésbicas e bissexuais; negras e indígenas; com deficiência; usuárias de álcool e outras drogas; profissionais do sexo; trabalhadoras do campo, águas e florestas; ciganas; quilombolas; pescadoras; extrativistas; de favelas; em situação de rua; trabalhadoras rurais e outras, com maior suscetibilidade para o adoecimento. Convidados para dialogar com um grupo de 100 MVHA de todo o país, atores governamentais, sistema ONU e movimentos de mulheres em que o HIV/AIDS é transversal, destacou-se na agenda de debates os direitos humanos e o enfoque de relações de gênero, saúde sexual e reprodutiva e a diversidade das MVHA, através de painéis temáticos, filme-debate-trans+ e grupos de discussão em metodologia de criação de roda viva onde as anfitriãs receberam as participantes, realizaram exposição conceitual em busca de reflexões acerca das temáticas propostas. **Lições aprendidas:** Criou-se um espaço de interação de mulheres motivadas a relatar diagnósticos locais, a produção de estratégias de enfrentamento, propiciando a troca de saberes significativos no enfrentamento dos desafios existentes e emergentes que afetam integralmente a saúde dessas mulheres, os efeitos da fragmentação da assistência, das medicações, dos estigmas e sofrimentos psíquicos, da gestação e contracepção. **Conclusão/Próximos passos:** A compreensão da interface dos assuntos abordados com os objetivos do encontro e das lutas de outros movimentos de mulheres foram registrados e apresentados em plenária. O VII Encontro Nacional do MNCP foi um marco político no que tange à diversidade de mulheres, à participação dos outros movimentos de mulheres e demais atores, que gerou agendas conjuntas importantes, somando forças rumo a intra e intersectorialidade das ações para a resposta da epidemia do HIV/AIDS.

2017-1707

## HIVINHO: SUPERANDO COM MAGIA OS DRAMAS DO TRATAMENTO

Francisco Américo Micussi; Mayara Márcia de Oliveira Melo;  
Talita Maia Rego; Renackson Jordelino Garrido;  
Paula Yndihanara Monteiro Andrade;  
Maira Alcântara Cesar dos Santos;  
Ana Karoliny da Cruz Vasconcelos

**Introdução:** Nas crianças, a adesão a terapia HIV/Aids torna-se mais ressaltante se forem considerados os diferentes graus de maturidade do sistema imunológico. Desta forma, ampliar o fenômeno adesão é um desafio, devendo ser enfrentado com todas os recursos disponíveis e possíveis. As manifestações artísticas/literárias podem ser relevantes artifícios para esta empreitada. Dada a importância do uso de ferramentas alternativas no fortalecimento do tratamento, foi criada uma História em Quadrinhos (HQ), baseada na estória de vida de um fictício paciente do serviço, elencando seus anseios, lutas e paixões. Utilizou-se um enredo dinâmico que reflete a prática profissional do autor como Pediatra e Infectologista nos serviço de HIV/AIDS em um hospital público de doenças infecciosas de Natal/RN, proporcionando uma visão crítica e profunda da realidade desses pacientes. **Descrição:** Objetivou-se aliar a prática profissional ao emprego de uma tecnologia educacional lúdica, a História em Quadrinhos, em um serviço especializado de atendimento a crianças e adolescentes vivendo com HIV/AIDS, visando o aumento da adesão ao tratamento antirretroviral. Uma tiragem de 2.500 revistinhas foi impressa no mês de outubro de 2016. A HQ foi lançada no serviço de atendimento especializado no Hospital de Referência de tratamento de doenças infecciosas, no qual o público alvo de crianças e adolescentes é atendido. No mês de dezembro/2016 foram distribuídas revistinhas a todos os pacientes revelados e seus cuidadores (atendidos no mês), por sua vez, aos pacientes não revelados, distribuiu-se apenas aos seus cuidadores (atendidos no mês). **Lições aprendidas:** No mês de fevereiro de 2017 avaliou-se o impacto do referido instrumento através de um questionário semiestruturado, sendo detectado que a utilização da HQ rendeu um resultado positivo no tocante ao aumento da adesão ao tratamento. Evidenciou-se, outrossim, que houve uma identificação de alguns pacientes com o personagem “Hivincho”. Não obstante, algumas genitoras compararam suas histórias de vida com a da mãe do personagem. **Conclusão/Próximos passos:** O uso da HQ como meio de difusão do conhecimento científico emerge, outrossim, sendo uma das técnicas de firmamento da adesão ao tratamento de crianças com HIV/AIDS, demonstrando que é possível, a partir de uma reflexão sistemática e aplicação planejada, ser um recurso viável e de grande potencial, mesmo sendo não-formal, para a educação em saúde. Destarte, pode ser coadjuvante para combater mitos, estigmas, medos, preconceitos e vergonhas sofridas no cotidiano desses pacientes, proporcionando uma vivência com melhor qualidade de vida.

2017-1741

## COMPARAÇÃO DE EXAMES CITOPATOLÓGICOS DO COLO DO ÚTERO EM MULHERES ATENDIDAS EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO

Julia Leffa Becker Schwanck;  
Edi Maria Alnoch;  
Jonathan da Silva Gomes;  
Marina Marques Berengan;  
Vanessa Schmidt Fortes

**Introdução:** De acordo com o Instituto Nacional de Câncer, o câncer do colo do útero é o quarto tipo de câncer mais comum entre as mulheres, sendo o exame citopatológico (CP) a forma mais efetiva de rastreamento desse tipo de câncer e de suas lesões precursoras. No Brasil, o controle do câncer do colo do útero por meio da coleta do CP é um direito garantido das mulheres a partir dos 25 anos com vida sexual ativa. Já em mulheres vivendo com HIV, é recomendado que esse exame seja realizado logo ao início da vida sexual e com maior frequência. Com isso, os objetivos deste estudo foram identificar a prevalência de alterações nos exames citopatológicos do colo do útero realizados no Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS) da Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Sul e comparar os resultados entre mulheres vivendo com HIV/Aids e mulheres com sorologia negativa ou desconhecida para o HIV e suspeita de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). **Métodos:** Estudo transversal descritivo com abordagem quantitativa. Foram coletados e analisados os resultados dos exames contidos no Livro de Registros de CP do ADS entre os meses de novembro de 2014 a abril de 2017, totalizando 30 meses. Foram incluídos na amostra todos os exames das pacientes que coletaram CP no ambulatório. Esses, foram divididos em dois grupos, sendo o grupo 1 de exames de mulheres vivendo com HIV/Aids e o grupo 2 de mulheres com sorologia negativa ou desconhecida para o HIV e suspeita de IST. Registros com dados incompletos foram excluídos. Os dados foram tabulados e submetidos a uma análise comparativa no programa Microsoft Excel versão 2016. **Resultados:** No período de 30 meses foram realizados 322 exames em mulheres com idades entre 15 e 75 anos. Desses 71,7% eram de mulheres soropositivas para o HIV e 28,3% de mulheres com sorologia negativa ou desconhecida para o HIV apresentando suspeita de IST. Nos resultados do grupo 1 foi observado que 44,6% estavam dentro dos limites da normalidade (DLN); 51,5% apresentaram alterações celulares benignas reativas ou reparativas (ACBRR) com ou sem inflamação; 1,7% indicaram lesão intraepitelial de baixo grau e 2,2% lesão intraepitelial de alto grau. Os dados dos exames do grupo 2 apresentaram 50,5% DLN; 46,2% ACBRR com ou sem inflamação; enquanto 3,3% indicaram lesão intraepitelial de baixo grau e nenhum exame apontou lesão intraepitelial de alto grau. **Conclusão:** Os resultados mostraram maiores taxas de alterações nos exames de CP das mulheres vivendo com HIV/Aids. Essas mulheres apresentaram 100% das lesões de alto grau encontradas neste serviço, confirmando os achados na literatura que referem essa população como mais predisposta a alterações nesses exames. Isso reforça a importância do rastreamento rotineiro para câncer do colo do útero nessas mulheres. Vale salientar que as populações analisadas neste estudo não correspondem à população geral, pois se trata de um serviço especializado em HIV/Aids e IST.

2017-1892

## EDUCAÇÃO PERMANENTE EM IST/HIV/AIDS: GESTÃO COMPARTILHADA ENTRE UNIVERSIDADE E COMISSÃO INTERGESTORES DE REGIÃO DE SAÚDE

Marise Reis de Freitas; Elizabethe Cristina Fagundes de Souza;  
Juciano de Sousa Lacerda; Susana Maria Miranda Dantas;  
Richardson Augusto Rosendo da Silva; Mônica Baumgardt Bay;  
Márcia Cavalcante Vinhas Lucas; Carla Glenda S. Silva;  
Celeste Maria Rocha Melo; Lilian Carla Muneiro

**Introdução:** A proposta da iniciativa educacional Educação Permanente para Organização do Cuidado às DSTt/HIV/Aids e Hepatites Virais nas Redes de Atenção à Região Metropolitana do SUS/RN foi desenvolvida pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte em parceria com Ministério da Saúde, a partir do Chamamento Público SVS/2014 - Iniciativas Educacionais Aplicadas à Vigilância em Saúde. **Descrição:** A iniciativa é composta de três projetos desenvolvidos de forma articulada: a) Capacitação para o Manejo Clínico do HIV/Aids na Atenção Básica; b) Capacitação para o Manejo Clínico da Sífilis e outras DST nas Redes de Atenção à Saúde; c) Produção audiovisual e construção de redes sociais colaborativas digitais como recursos pedagógicos na educação permanente de profissionais de saúde para atenção integral às DST/HIV/Aids. Neste relato, apresentamos a experiência de gestão colegiada para execução de dois projetos que tiveram como foco a qualificação de profissionais da atenção básica para a atenção às IST/HIV e Sífilis nos municípios da Região Metropolitana do SUS/RN (projetos B e C). A articulação de gestores se deu desde a submissão da proposta ao edital de chamada pública, na Comissão Intergestores Regional (CIR), sendo repactuada quando se iniciou a proposta, com ajustes para atualização contextual e indicação de representantes para compor o Conselho de Gestão, de caráter interinstitucional, instalado em seguida com a seguinte composição: seis integrantes da coordenação dos projetos, seis técnicos indicados pelas instituições parceiras, sendo cinco por indicação de cada município e um pela gestão estadual. A finalidade do Conselho foi acompanhar e pactuar encaminhamentos durante a execução dos projetos. **Lições aprendidas:** Elementos da gestão acadêmica e da gestão de serviços foram compartilhados durante a execução dos projetos de educação permanente com gestores desde as definições sobre critérios/seleção de profissionais, frequência de alunos, do desenvolvimento pedagógico com análises a partir das repercussões identificadas nos serviços durante intervalos de imersão e uso de tecnologias virtuais, ajustes no plano pedagógico a partir avaliação de processo e demandas identificadas. A gestão pedagógica de uma atividade de educação permanente para profissionais de saúde inseridos na atenção exige compartilhamento de decisões com a gestão para minimizar evasão e potencializar o aproveitamento pedagógico. **Conclusão/próximos passos:** Iniciativas de educação permanente mobilizam decisões de caráter pedagógico e de gestão dos serviços de saúde que podem ser resolvidas de forma compartilhada em Colegiado. A gestão compartilhada na educação permanente possibilitou maior êxito dos projetos em seus propósitos pedagógicos e seus efeitos da melhoria das ações nos serviços, em especial, considerando a complexidade para implantar cuidado de IST/HIV na atenção básica. Esse aprendizado institucional será reproduzido em experiências de educação permanente em saúde.

2017-1954

## UTILIZAÇÃO DE APLICATIVO MÓVEL DE CELULAR COMO FERRAMENTA PARA ADESÃO AO TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL PARA PESSOAS VIVENDO COM AIDS

Richardson Augusto Rosendo da Silva;  
Bárbara Coeli Oliveira da Silva; Wenysson Noletto dos Santos;  
Ericka Suelen Villar; Fernanda Rafaela dos Santos;  
Olga Alice Alencar Moreira; Rafael Medeiros Santos;  
Thais Monteiro da Silva Padilha

**Introdução:** A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids), pela grande magnitude e extensão dos danos causados às populações, tornou-se o maior desafio da humanidade. A adesão ao tratamento antirretroviral é um grande problema de saúde pública no plano mundial. É extremamente importante que a pessoa vivendo com Aids consiga níveis de adesão acima de 95% da medicação prescrita para obter sucesso com o tratamento. Nesse contexto, as inovações tecnológicas mostram-se como um forte aliado ao setor da saúde, principalmente quando se objetiva a promoção da saúde e a prevenção de agravos. **Métodos:** Trata-se de um estudo de desenvolvimento experimental de um protótipo, com abordagem quantitativa, desenvolvido nas plataformas Android e iOS, seguido de um ensaio clínico controlado e randomizado. A trajetória metodológica seguiu três etapas: elaboração do aplicativo, avaliação do aplicativo por especialistas e um ensaio clínico controlado e randomizado. A terceira etapa da pesquisa foi realizada em um hospital de referência para o tratamento da Aids no Rio Grande do Norte com 64 indivíduos. A amostra foi alocada por sorteio simples para compor os seguintes grupos: grupo controle - pessoas vivendo com Aids em uso de antirretrovirais que realizem o acompanhamento no hospital, sem aplicação de nenhuma tecnologia e grupo experimental - pessoas vivendo com Aids em uso de antirretrovirais que realizem o acompanhamento no hospital, com aplicação do aplicativo móvel de celular. Os dados foram coletados por meio do “*Cuestionario para la Evaluación de la Adhesión al Tratamiento Antiretroviral*” (CEAT-VIH). Composto por 20 questões, avalia o grau de adesão aos antirretrovirais em 3 níveis: baixa (52 pontos ou < 50%); média (53 a 78 pontos ou 50 a 84%); e alta (79 pontos ou > 85%). Os dados sociodemográficos relacionados aos pacientes foram obtidos por meio de um formulário estruturado, elaborado pelas autoras deste estudo. **Resultados:** Identificou-se que a adesão das pessoas que utilizaram o aplicativo de celular foi alta, em contrapartida o grupo controle apresentou uma adesão baixa. O estudo permitiu conhecer novos modelos de tecnologias aplicáveis ao cuidado de pessoas com essa doença, e avaliar sua eficácia na adesão ao tratamento com antirretrovirais. Com isso, espera-se reduzir o índice de abandono do tratamento e diminuir a morbimortalidade dessa clientela. **Conclusão:** A utilização de um aplicativo para dispositivos móveis promoveu a adesão de pessoas vivendo com Aids ao uso dos antirretrovirais, possibilitou não só o suporte com evidências científicas para avaliação e classificação de risco de não adesão medicamentosa dessas pessoas, como também permitiu a capacitação dos profissionais no cuidado, o que possibilitou um gerenciamento de qualidade da atenção à saúde recebida pelos pacientes avaliados.

2017-2005

## POPULAÇÃO NEGRA E A VULNERABILIDADE AO HIV E AIDS EM PORTO ALEGRE

Elaine Oliveira Soares

**Introdução:** O direito à saúde é fundamento constitucional e condição substantiva para o exercício pleno da cidadania, sendo estratégico para a promoção da equidade em saúde. O conceito de vulnerabilidade, tem sido determinante para o planejamento e direcionamento de estratégias para o enfrentamento do HIV e Aids. A reflexão sobre a situação da saúde da população negra no Brasil, a partir do conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados ao grau e modo de exposição a uma da situação e, de modo indissociável, ao maior o número e acesso a recursos adequados para se proteger das consequências indesejáveis daquela situação apresenta o quanto esta população está em situação de vulnerabilidade para prevenção ao HIV e AIDS. **Métodos:** Para esta pesquisa foram analisados os dados do SINAN fornecidos pela Secretaria Municipal de Saúde de Porto Alegre com o recorte raça/cor e comparado o número de casos entre os anos de 2013 e 2014. Também utilizamos os dados populacionais por raça/cor do censo do IBGE 2010 disponibilizados no Site para avaliação de proporcionalidade populacional. **Resultados:** Ao analisarmos os dados de casos de AIDS em maiores de 13 anos, segundo raça cor em Porto Alegre observou-se que em 2013 a população branca apresentava 839 casos e em 2014 apresentou um decréscimo de 12,3% totalizando 736 casos. Entretanto para a população preta em 2013 apresentou 246 casos e tendo um acréscimo de 3,9% em 2014 que foi de 256 casos. Ao analisarmos a população negra (preta + parda), esta apresentou uma leve redução de 1,2%. Salientamos que de acordo com a proporcionalidade da população de Porto Alegre por raça/cor os brancos equivalem a 79,7% e negros 20,2%. Também se observa que a população negra apresenta quase que o dobro de casos de AIDS referente a proporcionalidade desta população. **Conclusão:** Conclui-se que ao analisar os dados epidemiológicos de AIDS com recorte racial apresenta iniquidade racial em saúde da população negra no município de Porto Alegre. Conforme esses dados, as políticas públicas de saúde não têm assegurado o mesmo nível na qualidade de atenção à saúde quando se considera os indicadores referentes à população negra. Verifica-se que as políticas universais não garantem as diferenças raciais, sendo necessário políticas de equidade que promovam a redução das disparidades por raça/cor especialmente nas políticas direcionadas ao HIV e AIDS.

2017-0008

## FATORES ASSOCIADOS À ACEITAÇÃO DO TESTE PARA HIV ENTRE PACIENTES RECÉM-- DIAGNOSTICADOS COM TUBERCULOSE

Michael Santos Rocha; Elisabete Lopes Conceição;  
Carla Cunha de Souza; Jamocyr Moura Marinho;  
Sheila Sotelino da Rocha;  
Theolis Costa Barbosa Bessa

**Introdução:** A coinfeção entre o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), causador da síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) e o *Mycobacterium tuberculosis*, agente causador da tuberculose (TB), representa um importante desafio para o controle global da TB. Estudos demonstram a importância da aplicação prematura do teste para HIV em pacientes diagnosticados com TB, pois o diagnóstico precoce do HIV é essencial para o tratamento eficaz de ambas as infecções, possibilitando melhor prognóstico e contribuindo para a diminuição da mortalidade nessa população. A Bahia está entre os estados brasileiros com menor proporção de realização de testes para HIV entre pacientes diagnosticados com tuberculose. O conhecimento dos fatores que potencialmente influenciam a não aceitação do teste pode auxiliar na proposição de estratégias que ampliem a testagem para HIV e contribuam para melhoria da atenção à saúde dos portadores de TB. **Objetivo:** Descrever a taxa de aceitação do teste para HIV entre pacientes recém-diagnosticados com TB no Hospital Especializado Octávio Mangabeira (HEOM), e analisar fatores associados à não aceitação do teste. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo de corte transversal realizado em serviço de referência, que teve como população-alvo pacientes recém diagnosticados com TB, por amostragem de conveniência. **Resultados:** Foram recrutados 329 pacientes, dos quais 292 (88,8%) aceitaram e 37 (11,2%) não aceitaram realizar o teste para HIV. Foi observada associação entre a não solicitação do teste e sua não aceitação (razão de prevalência, RP, 2.39, intervalo de confiança a 95%, IC95%, 1.18-4.84). Os principais motivos para a aceitação foram a solicitação médica e a oferta do aconselhamento. Não foi observada associação entre características individuais e a recusa ou aceitação do teste para HIV, porém as variáveis “dependência de álcool” e “manter relações sexuais com pessoas do mesmo sexo” mostraram-se modificadoras da associação entre a não solicitação do teste e sua não aceitação em modelo multivariado, sugerindo a necessidade de maior atenção a estes grupos. **Conclusão:** A solicitação sistemática do teste pode ter impacto direto na aceitação do mesmo pelo paciente, pelo fato de o exame ser oferecido junto com o pacote de cuidados ofertado pelo serviço durante o atendimento inicial para TB. Há a necessidade de conscientização e treinamento sobre a testagem para HIV entre os profissionais de saúde.

2017-0055

## DISTRIBUIÇÃO ESPACIAL DA COMORBIDADE AIDS/TUBERCULOSE E FATORES CORRELACIONADOS EM CASOS RESIDENTES EM RECIFE-PE

Carla Carolina Alexandrino Vicente da Silva; Carlos Feitosa Luna;  
Maria de Fátima Pessoa Militão de Albuquerque;  
André Luiz Sá de Oliveira; Marcela Lopes Santos;  
Mirian Domingos Cardoso

**Introdução:** A coinfeção Aids/TB representa um problema de saúde pública no Brasil, e especialmente em Pernambuco, conforme comprovado pelos indicadores das doenças. **Métodos:** Estudo ecológico analítico exploratório com dados do SINAN e Censo Demográfico 2010. Foram incluídos 1.246 novos casos de coinfeção. Para identificar os fatores correlacionados utilizou-se modelo do erro espacial - CAR. Para análise geográfica do comportamento de padrões, utilizaram-se 1246 pontos gerados pelo processo de geocodificação para geração dos mapas de calor. **Resultados:** Os anos entre 2001 a 2010, apresentaram padrão espacial caracterizado por uma variabilidade de taxas, composta por áreas com as mais altas taxas (82,15 - 184,21) bem como baixas taxas (0,00 - 4,41). O Índice de Moran Global foi de 0,215. Para análise de regressão espacial, optou-se por utilizar o modelo do erro espacial - CAR. Esse apresentou significância estatística entre a taxa de incidência média da coinfeção Aids/TB e proporção de domicílios sem abastecimento de água da rede geral, proporção de domicílios sem iluminação pública, renda média mensal da pessoa responsável pelo domicílio, média de moradores em domicílios particulares permanentes, proporção de crianças de 10 a 14 anos que são responsáveis pelo domicílio e proporção de crianças de 10 a 14 anos que trabalham. A maioria dos parâmetros mostrou relação inversa ( $\beta < 0$ ) com a variável resposta. Os mapas de Densidade Kernel anuais permitiram observar que os anos de maiores incidências com transição de média a alta intensidade foram: 2001, 2003, 2006 e 2010. Também se identificou que a intensidade da coinfeção no município é significativa, com destaque para bairros localizados na Zona Norte. Além das áreas de maior incidência coincidirem com ZEIS (Zona Especial de Interesse Social). Além disso, ao se analisar os aglomerados subnormais, observa-se uma parcela representável, ou seja, 38% dos 1.246 pontos georreferenciados estavam localizados nessas áreas. E em sua maioria as áreas de alta incidência da coinfeção coincidem com esses aglomerados. **Conclusão:** Apesar do presente estudo não ter encontrado correlação lógica e direta da coinfeção com indicadores demográficos, econômicos e sociais, a distribuição da incidência no espaço evidenciou que uma parcela significativa dos pontos georreferenciados apresentava-se em áreas classificadas como aglomerados subnormais. Tais áreas possuem dentre outras características baixo desenvolvimento social e econômico, ou seja, áreas de maior vulnerabilidade social, essa pode ser explicada pelo desconhecimento que tais indivíduos possuem e, conseqüentemente, a diminuição do autocuidado e uma maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde. Isso mostra o determinismo social no processo saúde-doença, ou seja, as estruturas sociais e econômicas determinam o modo de ser e viver das pessoas e influenciam diretamente nas suas condições de vida e saúde.

2017-0077

## OBSERVATÓRIO URBANO DE DIREITOS COM A POPULAÇÃO TRANS - DIÁLOGOS SOBRE PARTICIPAÇÃO E INCLUSÃO SOCIAL

Marcio José Villard Aguiar;  
Maria Eduarda Aguiar da Silva;  
Josimar Pereira da Costa

**Introdução:** Temos uma experiência de trabalho com a população Trans desde 2000 quando iniciamos uma atividade de convivência, acolhimento e aconselhamento denominada Chá das Travestis, em 2009 este trabalho foi repensado e reformulado por Giselle Meirelles, coordenadora até seu falecimento em março de 2013 o grupo TransRevolução uma nova proposta de espaço para pessoas travestis e transexuais com vistas ao debate acerca da promoção da saúde e da inclusão social. **Descrição:** Além dos espaços de participação e debate foi disponibilizado as participantes assistência psicológica, assessoria jurídica, oficinas temáticas, construções coletivas, abordagens acerca das relações de gênero e prevenção ao HIV e Aids. Diversos(as) profissionais e ativistas do movimento social contribuíram efetivamente no fortalecimento e na consolidação do Grupo TransRevolução. Nesse período também foram veiculadas matérias em jornais, materiais informativos e educativos a partir das experiências e vivências individuais e coletivas. Nas atividades do grupo dentre os assuntos mais abordados eram às questões de direitos humanos, prevenção às IST e Aids, redução de danos e aplicação de silicone, reposição hormonal, adesão ao tratamento anti-Aids, uso e abuso de drogas, reabilitação e acompanhamento especializado no SUS para cirurgias de readequação e tratamento hormonal. Além de encaminhamentos para retificação de documentos e orientações sobre previdência social. A Assessoria Jurídica do Pela Vidda-RJ desde 2015 vem realizando um trabalho de acolhimento com a população Trans através do Observatório Urbano de Defesa e Promoção de Direitos em HIV/Aids. No ano de 2016 várias pessoas Trans participaram do Curso Aids e Direitos Humanos além de encontros mensais para debate temático e político em parceria com o TransRevolução. No final de 2016 com a inserção de uma advogada transexual na equipe do Jurídico, a demanda da população Trans se tornou maior e diversificada. **Lições aprendidas:** Hoje o trabalho além da luta na perspectiva da equidade de gênero e de direitos para as travestis, mulheres transexuais e homens trans ele também dialoga com setores governamentais para interlocução e formalização das principais demandas e violações vivenciadas pela população Trans. **Conclusão/Próximos passos:** O trabalho tem se estruturado no diálogo e no acolhimento qualificado e a Assessoria Jurídica do Pela Vidda-RJ passa a exercer um papel importante na inclusão social destas pessoas contribuindo não somente com as questões jurídicas e sociais, mas com informações sobre trabalho, saúde e qualidade de vida. É um trabalho de promoção da cidadania em um universo que muitos(as) não tem nenhuma documentação. É um importante aprendizado frente a luta e a defesa dos direitos humanos.

2017-0276

## EPIDEMIOLOGIA E PREVALÊNCIA DO HIV EM GESTANTES DIAGNOSTICADAS EM MATERNIDADE DE REFERÊNCIA DO NORTE DO BRASIL

Rafaelly da Conceição Barra Portilho;  
Sara Negreiros Santos

**Introdução:** A infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e sua manifestação clínica em fase avançada - Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) ainda representam um problema de saúde pública de grande relevância na atualidade, em função de seu caráter pandêmico. A epidemia cresce entre as mulheres, caracterizando a feminização da Aids. Os estudos epidemiológicos são essenciais para avaliar as ações de controle da epidemia de HIV e subsidiar o planejamento de estratégias de intervenção. Considerando esse atual cenário da epidemia, o presente estudo teve como objetivo estimar a prevalência da infecção pelo HIV e o perfil epidemiológico de gestantes diagnosticadas em uma maternidade de referência em Belém, Pará. **Métodos:** Estudo documental, transversal e retrospectivo, com abordagem quantitativa, desenvolvido na Unidade de Emergência Obstétrica do Hospital de Referência Materno-Infantil da região Norte do Brasil. Foram eleitas como participantes do estudo, as gestantes HIV+ diagnosticadas na unidade entre janeiro de 2012 a julho de 2016, tendo como fonte de coleta de dados os livros de registro e planilhas estatísticas de testes anti-HIV disponibilizados pela unidade. Foi criado um banco de dados no Software Excel 2013 e a análise foi conduzida através do Software Bioestat 5.0, aplicando-se o Teste Qui-Quadrado de Aderência, com nível de significância de 5%. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da instituição, sob a numeração CAAE 54751516.5.0000.5171, respeitando-se os termos preconizados na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados:** Durante o período do estudo, 832 gestantes foram atendidas na maternidade, sendo 184 delas diagnosticadas na internação para o parto, correspondendo a um percentual de prevalência de 22,12%. O perfil epidemiológico das gestantes foi caracterizado através de variáveis sociodemográficas. A faixa etária predominante variou entre 20 e 26 anos (44%), indicando que estão em idade reprodutiva. A maioria das gestantes procedia da capital Belém (34,3%), evidenciando que a epidemia passa a se disseminar nos grandes centros urbanos. As gestantes eram autodeclaradas solteiras (97,3%), o que significa que não possuíam parceiros fixos e/ou relacionamentos estáveis, mantendo assim, a cadeia de transmissão do vírus. O grau de escolaridade majoritário foi o ensino fundamental incompleto (47,9%) e a ocupação do lar (84,2%), apontando para um baixo nível socioeconômico e situação de vulnerabilidade. **Conclusão:** O estudo encontrou a maior casuística de gestantes infectadas pelo HIV da Amazônia Brasileira, cuja dinâmica epidemiológica configura a realidade observada no cenário nacional: o crescimento da feminização e pauperização da epidemia. Que este estudo possa contribuir para reflexão acerca do impacto da infecção pelo HIV no contexto da gestação, além de reforçar a urgência na intensificação de diretrizes e políticas de saúde direcionadas a este atual contexto da epidemia.

2017-0285

**GUIA DO PRÉ-NATAL DO PARCEIRO PARA PROFISSIONAIS DE SAÚDE: UMA FERRAMENTA PARA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS**

Michelle Leite da Silva;  
Cícero Ayrton Brito Sampaio;  
Francisco Norberto Moreira da Silva;  
Renata Gomes Soares

**Introdução:** A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem - PNAISH, instituída em 2009, conduzida pela Coordenação Nacional de Saúde do Homem - CNSH, trabalha em cinco grandes eixos prioritários. Um dos eixos é o de Paternidade e Cuidado que consiste em engajar os homens nas ações do planejamento reprodutivo e no acompanhamento do pré-natal, parto, pós-parto de suas parceiras e nos cuidados no desenvolvimento da criança, possibilitando a todos uma melhor qualidade de vida e a prevenção de IST. Para o desenvolvimento desse eixo, foi lançado em agosto de 2016 o Guia do Pré-Natal do Parceiro para Profissionais de Saúde. **Descrição:** Dentro do eixo de Paternidade e cuidado, a CNSH desenvolve a Estratégia Pré-natal do Parceiro - EPNP, que consiste em incentivar a presença de homens acompanhando suas parceiras nas consultas de pré-natal, e traz como inovação a ideia de que o acesso dos homens aos serviços de saúde para participar dessas consultas, também pode ser potencializado como momento de promoção do autocuidado e educação em saúde. Esse guia traz o passo a passo para implementação dessa estratégia e tem como objetivo sensibilizar trabalhadores de saúde, sobre a importância do envolvimento dos pais e futuros pais na lógica dos serviços de saúde ofertados, sobretudo na Rede Cegonha, possibilitando que eles realizem seus exames preventivos de rotina, atualizem o cartão de vacinação, participem de atividades educativas desenvolvidas durante o pré-natal, sejam estimulados a realizar os testes rápidos de sífilis, hepatite e HIV, prevenindo a transmissão dessas infecções para suas parcerias sexuais e conseqüentemente para seus filhos e ao mesmo tempo exerçam uma paternidade ativa. **Lições aprendidas:** Desde agosto de 2016 vem sendo realizadas oficinas de capacitação desse guia nas unidades federativas do país. Já foram sensibilizados 1.431 profissionais da atenção básica, com perfil de multiplicadores em 14 estados e o Distrito Federal. Durante as oficinas são abordados entre outros assuntos, os dados epidemiológicos de HIV/AIDS no Brasil e mostrado a relevância de realizar os testes rápidos durante as consultas de pré-natal do parceiro e o quanto é importante à busca ativa, diagnóstico e tratamento desse homem para diminuir os casos HIV/AIDS no país. **Conclusão/Próximos passos:** Acredita-se que a utilização desse guia pelos profissionais que realiza as consultas de pré-natal em todo o país e com o envolvimento do homem nesse processo, promova o autocuidado e reduza a morbimortalidade masculina; crie vínculos mais fortes e saudáveis entre pai, mãe e filho; contribua para uma sociedade com maior equidade de gênero e conseqüentemente previna e diminua a transmissão do HIV.

2017-0339

## AVALIAÇÃO DE SINTOMAS FÍSICOS E PSICOLÓGICOS DO STRESS EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

Elizabete Santos Melo; Marcela Antonini;  
Christefany Régia Braz Costa; Priscila Silva Pontes;  
Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz;  
Giselle Juliana de Jesus; Layze Braz Oliveira;  
Jamille Guedes Malta Argolo; Elucir Gir;  
Renata Karina Reis

**Introdução:** Os avanços tecnológicos e o melhor conhecimento da etiopatogenia da aids têm permitido o aumento da sobrevivência em pessoas que vivem com HIV, através do surgimento de novas propostas de intervenções diagnósticas, profiláticas e terapêuticas. O advento do tratamento antirretroviral resultou na melhoria da expectativa de vida dessa população e conseqüentemente em seu cotidiano. Porém, mesmo com esse advento, a vida de pessoas que vivem com HIV/aids ainda é afetada por fatores sociais como o estigma e a discriminação, os quais somados às grandes alterações fisiológicas causadas pela doença expõem os mesmos a situações de stress contínuos. Desta forma, este estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas físicos e psicológicos do stress em pessoas vivendo com HIV/aids. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado em cinco ambulatórios de referência em infectologia de um município do interior paulista, com amostra composta por 340 pacientes. Para coleta de dados foram utilizados instrumento de caracterização sociodemográfica e o Inventário de Sintomas de Stress de Lipp (ISSL). Os dados foram processados e analisados por meio do *software Statistical Package for Social Sciences*, versão 17.0 e o projeto foi aprovado pelo comitê de ética sob o protocolo nº 794.563/2014. **Resultados:** Participaram do estudo 340 pessoas, sendo 58% do sexo masculino, com idade média de 44,3 anos, variando entre 20 e 75 anos. Todos faziam uso de TARV, e apresentavam tempo médio de diagnóstico para o HIV de 10 anos (DP=7,16) e uma média de 7,6 anos de uso de TARV (DP=6,28). Além disso, 64,1% declarou sedentarismo e apenas 33,5% realiza atividades de lazer. Foi identificado que 15,0% dos entrevistados encontram-se na fase de alerta de stress, com predomínio de sintomas físicos, tais como boca seca 28,5%, tensão muscular 30,6% e insônia 32,9%. Já na fase de resistência foi encontrada uma prevalência de 39,7% e na de quase-exaustão 7,1%, com predomínio de sintomas psicológicos, tais como: pensamento sobre um só assunto 47,1%, irritabilidade excessiva 37,6%, diminuição da libido 33,5% e sensibilidade emotiva excessiva 39,1%. Os sintomas físicos que apresentaram maior prevalência nessas fases foram problema de memória 40,3% e sensação de desgaste físico constante 30,0%. Enquanto que a fase de exaustão obteve uma prevalência de 18,2%, com predomínio de sintomas psicológicos: angústia ou ansiedade diária 46,8%, vontade de fugir de tudo 38,5%, apatia/vontade de não fazer nada 30,6% e hipersensibilidade emotiva 31,2%. **Conclusão:** Foi observada uma alta taxa de prevalência de sintomas de stress na população que vive com HIV/aids, principalmente na fase de resistência, na qual o indivíduo começa a lidar com os estressores de modo a manter sua homeostase. Tal fase representa ponto crucial na determinação dos efeitos do estresse na sua qualidade de vida.

2017-0340

**AValiação DA PREVALÊNCIA DOS EXCRETAS NITROGENADAS E DOS FATORES DE RISCOS PARA DOENÇA RENAL CRÔNICA EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS**

Priscila Silva Pontes; Elizabete Santos Melo;  
Christefany Régia Braz Costa; Marcela Antonini;  
Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz;  
Giselle Juliana de Jesus; Layze Braz Oliveira;  
Jamille Guedes Malta Argolo; Elucir Gir; Renata Karina Reis

**Introdução:** O advento das terapias antirretrovirais elevou significativamente a sobrevida das pessoas vivendo com HIV, determinando uma alteração no perfil das comorbidades e causas de óbitos destes pacientes. Dentre as comorbidades, a Doença Renal Crônica (DRC) vem ganhando importância nesta população, a qual apresenta um risco aumentado de disfunção renal comparado com a população em geral, devido à alta prevalência de risco renal tradicional (diabetes, hipertensão, obesidade e tabagismo) e específicos (nefrotoxicidade de medicamentos antirretrovirais, doenças glomerulares e a própria infecção por HIV). Os pacientes com antirretrovirais potencialmente nefrotóxicos ou com alto risco de DRC devem ser cuidadosamente monitorizados, com a realização regular de exames de ureia e creatinina séricos. Baseado nisso, este estudo objetivou avaliar a prevalência dos excretas nitrogenados e dos fatores de riscos para Doença Renal Crônica em pessoas vivendo com HIV/aids. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado em cinco ambulatórios de referência em infectologia de um município do interior paulista. Para coleta de dados foram utilizados instrumento de caracterização sociodemográfica e clínica; e posteriormente foram processados e analisados por meio do *software Statistical Package for Social Sciences*, versão 17.0 (SPSS 2.0) e o projeto foi aprovado pelo comitê de ética sob o protocolo nº 794.563/2014. **Resultados:** Participaram do estudo 340 pessoas, com prevalência de 58% do sexo masculino, com média de idade de 44,3 anos, variando entre 20 e 75 anos, sendo 32,9% maior que 50 anos. Todos faziam uso de TARV, apresentavam tempo médio de diagnóstico para o HIV de 10 anos (DP=7,16) e uma média de 7,6 anos de uso de TARV (DP=6,28). Com relação a cor, 46,5% dos participantes consideravam-se brancos e 13,5% pretos. Além disso, 64,1% declararam ser sedentários, 33,5% realizam atividades de lazer e 31,8% não eram adeptos a alimentação saudável. Dentre os fatores de risco tradicionais para doença renal crônica, foi identificado dentre os entrevistados, 15,9% hipertensos, 8,8% possuíam diabetes mellitus e 32% eram tabagistas. Entre os excretas nitrogenados, observou-se que 83,8% dos participantes do estudo tinham exames de ureia nos últimos meses, e destes 9,7% apresentaram valores acima de 40mg/dL. Com relação a dosagem de creatinina sérica, 98% dos entrevistados tinham exames, dos quais 10,5% possuíam níveis iguais ou maiores que 1,3mg/dL. **Conclusão:** Embora os números absolutos de alterações das excretas metabólicas sejam modestos, a presença de fatores de risco específicos ou não para pessoas com HIV, pode resultar em um aumento do risco cumulativo para DRC. Este achado destaca a necessidade de medidas preventivas renais e monitoramento intensificado, particularmente em indivíduos com idade mais avançada e com estimativa da taxa de filtração glomerular continuamente baixos.

2017-0368

## O ADOLESCENTE COMO PROMOTOR DA SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA EM SEU MEIO: UMA ESTRATÉGIA PARA PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE DST E AIDS DO MUNICÍPIO DE RIO CLARO-RJ

Reynaldo de Jesus Oliveira Júnior;  
Bianca Rocha de Camargo Castro;  
Edevaldo dos Santos

**Introdução:** O adolescente apresenta uma característica muito peculiar no campo da sexualidade; esta fase é marcada por muitas descobertas e inúmeras experiências que o tornam vulnerável. Esta vulnerabilidade pode trazer danos irreparáveis a sua saúde sexual e reprodutiva, assim o Programa de DST/AIDS deve agir de modo a promover a saúde do adolescente antecipadamente a instalação de doenças crônicas como a infecção pelo vírus HIV e hepatites virais. **Descrição:** Pensando desta forma, o município de Rio Claro usa como estratégia a educação de pares, capacitando adolescentes a serem verdadeiros promotores de saúde em seu próprio meio. Através do Programa Saúde nas Escolas, a coordenação do programa de DST/AIDS e Hepatites Virais realiza oficinas nas escolas da rede pública de ensino com o objetivo de capacitar jovens que possam ser multiplicadores do conhecimento e promotores de saúde de outros adolescentes, utilizando a escola e seus locais de encontro na comunidade como o palco para a prática desta educação e da promoção à saúde. **Lições aprendidas:** O Jovem como promotor de saúde permite uma maior divulgação da informação em seu meio, pois utiliza linguagem popular aos seus pares e a informação é passada de forma séria e correta, portanto utilizando uma metodologia muitas das vezes lúdica e informal, e por ser informal e sem cobranças, é muito mais eficiente e assimilável. **Conclusão/Próximos passos:** Assim conclui-se que a promoção de saúde e a redução do adoecimento sexual do adolescente tornam-se muito mais eficiente quando disseminada pelo próprio adolescente, que, devidamente capacitado e preparado para dar a informação correta e vinculado ao sistema de saúde, passa a servir como referência a outros adolescentes e acaba por se tornar o elo de ligação entre o setor saúde e essa população vulnerável, permitindo a intervenção precoce e reduzindo mais eficientemente o impacto sobre sua saúde.

2017-0440

## PROJETO SAÚDE E PREVENÇÃO NAS COMUNIDADES INDÍGENAS NA REGIÃO OESTE DO PARANÁ

Suzana Guizzo;  
Daniela Aparecida Pollis Brandini;  
Jéssica Leonita Sartor

**Introdução:** A epidemia de AIDS, Sífilis, Hepatites Virais e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), no Brasil, atinge de forma significativa também as comunidades indígenas, visto que a própria cultura configura costumes que as expõem a situações de risco, como compartilhamento de instrumentos perfurocortantes, início precoce da atividade sexual, uso de álcool e outras drogas. **Descrição:** A ação realizada nas comunidades indígenas tem como objetivo propiciar a prevenção e promoção da saúde para essa população, já que as aldeias estão localizadas em áreas que dificultam a procura de atendimento especializado. O projeto executa o que prevê a Lei nº 9.836, de setembro de 1999, que designa: “a oferta de serviços de saúde à população indígena, deve obrigatoriamente levar em consideração a realidade local, bem como as especificidades da cultura dos povos indígenas”. Inclui-se nesta lei a necessidade de realizar uma abordagem diferenciada e global, que contemple os aspectos de: assistência de saúde, saneamento básico, nutrição, meio ambiente e educação sanitária. A ação desenvolvida pelo CTA/SAE (Centro de Testagem e Aconselhamento/Serviço de Atendimento Especializado), serviços oferecidos pelo Consórcio Intermunicipal de Saúde Costa Oeste do Paraná (CISCOPAR), em parceria com o Serviço Especial de Saúde Indígena (SESAI), vem como resposta à necessidade de ampliação do acesso à saúde como direito de todos, conforme escrito na legislação atual da lei nº 8080 (BRASIL, 2010). Assim o Ciscopar, com autorização da SESA, realiza anualmente campanhas nas cidades de Diamante do Oeste, Terra Roxa e Guaíra, onde estão localizadas as comunidades indígenas no território de abrangência do consórcio. **Lições aprendidas:** As ações desenvolvidas ao longo dos anos permitiram o estabelecimento de vínculo entre serviço de saúde e esta comunidade, possibilitando assim o acesso à informação desta população, o que inclui material informativo sobre as IST produzido na língua guarani para melhor entendimento dos mesmos. O Ciscopar, desde 2012, já realizou dentro das comunidades indígenas do Oeste do Paraná aproximadamente 1700 coletas convencionais para exames de HIV, Sífilis, Hepatite B e Hepatite C, sendo que desses números apresentados tivemos como resultados sorologias reagentes para todos os agravos. **Conclusão/Próximos passos:** Conclui-se diante do desenvolvimento do projeto a grande adesão e a aceitação do serviço de saúde introduzido por parte dos moradores destas comunidades, sendo importante salientar que com o trabalho conjunto do Ciscopar, Epidemiologia e equipe local da SESA torna-se possível a continuidade do acompanhamento e/ou tratamento do paciente com resultado reagente para algum agravo, mostrando que o projeto tem grande importância e relevância para a saúde indígena. Desta forma, o projeto continuará sendo desenvolvido e aperfeiçoado conforme demanda.

2017-0447

## EXPERIÊNCIA DA IMPLANTAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA NAS UNIDADES DE ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE EM BETIM-MG

Yara Alvarenga Drumond;  
Hilton Soares de Oliveira

**Introdução:** A testagem rápida (TR) no município de Betim-MG até 2016 não era realizada nas Unidades de Atenção Primária de Saúde (UAP). Em dezembro de 2015, recebemos um ofício da SES/MG com uma proposta de capacitação para implantação da TR para o HIV, Sífilis e Hepatites B e C que incluía a realização do módulo on-line (Telelab) com carga horária de 60 hs e módulo presencial de 8 hs. Esse ofício desencadeou os trabalhos de implantação da TR junto as 34 UAP de Betim. **Descrição:** Com o objetivo de relatar as experiências do município, esse trabalho descreve as várias etapas da implantação deste novo serviço. A fim de enfrentar o avanço dessas epidemias, o Programa Municipal de IST/AIDS e Hepatites Virais assumiu a organização da logística da distribuição para todas UAP, do armazenamento local dos kits de teste rápido e o planejamento e execução da capacitação para implantação da TR para os enfermeiros da ESF (total 61 capacitados). Simultaneamente, foi realizada uma capacitação em aconselhamento pré e pós-teste para profissionais de nível superior (com 53 participantes) e outra sobre Humanização, Ética e Sigilo com foco no sigilo ao diagnóstico do HIV para os ACS (com 331 participantes). Para isso foram feitos: os projetos das capacitações, o convite a palestrantes e tutores, divulgação, solicitação aos gerentes das UAP para a participação dos servidores, inscrições, organização e preparo do local das aulas teóricas e prática. **Lições aprendidas:** Em julho, das 75 vagas tivemos 30 participantes. Em outubro, 20 novas foram ofertadas, com 13 participantes e em dezembro, as UAP que não haviam encaminhado nenhum enfermeiro foram convocadas a fazê-lo; assim, mais 18 enfermeiros foram treinados. Além de vários e-mails, foi enviado cerca de 13 memorandos e em 3 reuniões gerais com os gerentes, foi discutida e reforçada a importância da implantação da TR e da participação efetiva de enfermeiros das UAP. Todo material necessário a implantação do processo de trabalho foi entregue na forma impressa e amplamente discutido na capacitação, tendo sido também enviado por e-mail aos gerentes e enfermeiros. Foi fornecido telefone de contato para o caso de dúvidas. Os enfermeiros treinados foram orientados a replicá-lo a seus pares nas UAP, a fim de que todas as equipes (95) da ESF realizem a TR. Transcorridos 9 meses da 1ª capacitação, foi feita uma entrevista por telefone junto aos gerentes ou enfermeiros em todas as UAP, com as perguntas: Todos os enfermeiros dessa unidade realizam a TR para Sífilis, HIV e Hepatites B e C? O enfermeiro treinado já replicou o treinamento aos seus pares? Das 34 (100%) UAP, 24 (71%) já realizam a TR, sendo que 14 (41%) delas por todas as equipes da ESF, 08(24%) já realizam, mas não são todas equipes e 12 (35%) ainda não iniciaram. **Conclusão/Próximos passos:** A TR é de fácil execução, todavia a sua implantação em 100% das UAP não é fácil de ser alcançada, em especial, por ser mais um processo de trabalho a ser assumido pelas equipes.

2017-0454

## PUTA TESTAGEM: VIVA MELHOR SABENDO

Tatiana Maria Pessoa Pinangé;  
Marli Albuquerque

**Introdução:** Esta é a terceira versão do Projeto realizada pela APROS-PB, a primeira versão foi executado por meio de convite do Ministério da Saúde/Departamento Nacional, o êxito da experiência fez com a APROS-PB selecionasse mais em dois anos consecutivos as continuidades do Projeto, em todas os anos as metas foram alcançadas e a equipe participa de capacitações sistemáticas o que vem garantindo sempre a excelência das ações. **Descrição:** o Projeto realiza a testagem rápida do HIV com amostra de fluido oral, a vinculação ao serviço de saúde e a retenção para tratamento (Educação para o Tratamento), bem como ações educativas baseadas na metodologia de educação entre pares, de prevenção às DST, HIV/Aids e hepatites virais e promoção de saúde, em parceria estratégica com ONG, estados e municípios. Contribui para o diagnóstico e tratamento precoces do HIV através das estratégias de vinculação e retenção das pessoas com triagem reagente aos serviços de saúde. Também colabora para construir estratégias de comunicação e educação em saúde junto às populações-chave em seus espaços de sociabilidade e para enfrentar o cenário atual brasileiro de epidemia concentrada do HIV em segmentos específicos. **Lições aprendidas:** Até o momento as metas do Projeto estão sendo atendidas, de agosto de 2016 a março de 2017 foram realizados 545 testes, sendo 457 com a população chave (prostitutas), sendo 1 resultado reagente e 110 retestes. A instituição vem percebendo o estreitamento do vínculo com o público a partir desse Projeto, inclusive a sede também tem sido procurada como ponto de referência para realização do teste. As parcerias com os serviços referência para DST e tratamento da Aids do estado e do município também se consolidaram mais. **Conclusão/Próximos passos:** Ressaltamos a aceitação do projeto por parte do público atendido e o reforço do vínculo que a APROS-PB já tinha com as prostitutas. Com o diagnóstico precoce é sabido que a possibilidade de quebrar a corrente de transmissão aumenta e levar o teste para o local de trabalho das prostitutas tem facilitado o acesso a testagem, pois de acordo com diagnóstico realizado pela APROS-PB com 100 prostitutas 60% das mulheres entrevistadas declararam ter ido ao ginecologista há mais de 6 meses. Devido as especificidades da profissão, essas mulheres não encontram tempo para cuidar da sua saúde e o Projeto tem favorecido também o encaminhamento delas para os serviços de saúde onde podem realizar todos os tipos de exame, estimulando assim o autocuidado com a saúde e oportunizando diagnósticos e tratamentos precoces de quaisquer agravos que possam ser identificados.

2017-0463

## CURSO DE SEXUALIDADE E PREVENÇÃO ÀS IST: EAD PARA PROFESSORES DA REDE ESTADUAL DA PARAÍBA

Ivoneide Lucena Pereira; Evandro Batista de Almeida;  
Verônica de Souza Fragoso; Renata Valéria Nóbrega;  
Joanna Angélica Araújo Ramalho; Nelize Granjeiro de Assis Pereira;  
Mailza Gomes de Oliveira; Renata Cândido da Silva;  
Sílvia Regina Rodrigues Leite; Sandra Aparecida de Almeida;  
Jordana Almeida Nogueira, Valéria Peixoto Bezerra

**Introdução:** Diante da necessidade do fortalecimento de temas voltados à sexualidade e prevenção das IST//HIV/aids e hepatites virais, foi oferecido um curso piloto no estado da Paraíba para 200 profissionais/professores em educação, selecionados a partir do critério da adesão, pelo município, ao Programa de Saúde nas Escolas - PSE. Com foco no fortalecimento, as discussões em sala de aula abordaram temas como prevenção das IST/HIV/aids e das hepatites virais, sexualidade e gênero junto à população jovem que se encontra em sala de aula na Paraíba. **Descrição:** A experiência se deu pela observação do enfraquecimento dos programas do Ministério da Saúde voltados à discussão de temas relevantes para a população jovem e suas atitudes diante de sua sexualidade e práticas sexuais, estabelecidas anteriormente pelas diretrizes do Programa de Saúde na Escola (PSE) e do Projeto Saúde e Prevenção nas Escolas (SPE). Diante do frágil cenário do SPE e PSE na Paraíba e da necessidade de ampliação do diálogo junto aos jovens para a prevenção as IST, foi ofertado aos professores da Rede Estadual o curso em EAD com duração de oito meses. A busca pelo curso foi bastante alta, as vagas ofertadas foram rapidamente preenchidas e os professores da Rede Estadual passaram a debater assuntos (sobre os quais anteriormente não se sentiam seguros) para levar o tema à sala de aula. As atividades práticas em sala de aula ou fora dela, propostas pelo curso, foram bastante proveitosas. Ao final do curso os primeiros lugares na seleção de experiências exitosas receberam premiação (notebook e máquinas fotográficas). O curso permitiu aos participantes se aproximarem de diversos temas (sexualidade, gênero, saúde sexual e reprodutiva, IST/HIV/Aids e Hepatites Virais, diversidades e direitos) e aprimorar suas ferramentas de trabalho, diminuindo assim, suas dificuldades de desenvolvê-los em sala de aula. **Lições aprendidas:** O curso foi realizado na modalidade de Educação a Distância (EAD), sendo um facilitador (devido as distâncias territoriais) e um espaço para a inclusão social e educacional, por meio da inclusão digital. A cada módulo disparado no curso (mensal), havia ao final uma atividade prática voltada ao tema estudado naquele mês. E essa atividade serviu como disparadora para ações em sala de aula e também fora dela. **Conclusão/Próximos passos:** Aprendemos na prática que, independentemente de qual disciplina o professor esteja lecionando, o que importa é o interesse de cada um em sala de aula em abordar temas voltados à sexualidade e prevenção. Ao final do curso, a melhor experiência foi a de um professor de matemática que conseguiu levar os temas não só para a sala de aula, mas envolvendo toda a cidade. Criativas e aceitas pela comunidade estudantil, diversas ações de prevenção foram disparadas tanto em salas de aula como também na zona rural de vários municípios. Concluímos que o curso oportunizou, potencializou e empoderou os professores.

2017-0484

**IMPORTÂNCIA DO AGENTE DE RETENÇÃO NA ADESÃO AO TRATAMENTO DO PACIENTE HIV INDÍGENA DE PERNAMBUCO**

Magaly Carvalho Vieira de Melo; Dayse Costa;  
François Figueirôa; José Edvaldo Melo; Luisa Melo;  
Magno Vieira; Maria de Jesus Barbosa;  
Mônica Costa; Paula Silva; Rilaine Nóbrega;  
Rodrigo Melo; Sérgio Vieira

**Introdução:** Antes da inclusão do agente de retenção no acompanhamento e monitoramento individualizado dos pacientes HIV nos polos indígenas do Distrito Sanitário Especial Indígena de Pernambuco (DSEI-PE), a falta de interesse e de estímulo dos pacientes HIV ao tratamento era uma constante. Isso ocasionava a não adesão ao tratamento, perda na continuidade do tratamento e acompanhamento no SAE, além do aparecimento das doenças oportunistas. **Descrição:** É fundamental a sensibilização das equipes multiprofissionais da saúde indígena (EMSI) sobre a importância do agente de retenção na realização do acompanhamento e monitoramento individualizado dos pacientes HIV no serviço de atenção especializada (SAE). O agente de retenção, selecionado com a participação do paciente na escolha, terá como funções: acompanhamento individualizado do paciente HIV indígena junto ao SAE, participação nas consultas médicas, acompanhamento do paciente HIV para a realização dos exames solicitados, assistência a cuidados individualizados, estímulo à adesão do paciente ao tratamento. **Lições aprendidas:** Entre os 12 polos indígenas do DSEI-PE, 41,6% (n=5) diagnosticaram casos de HIV na população indígena dos seus polos. Foi implantado, um agente de retenção, no acompanhamento e monitoramento individualizado dos pacientes HIV em 16,6% (n=2) dos polos indígenas. Ao comparar os 26,6% (n=4) dos pacientes HIV dos polos que implantaram o agente de retenção com os 73,3% (n=11) dos pacientes HIV dos polos sem a presença do agente de retenção, foi possível identificar como pontos positivos nos pacientes HIV dos polos que implantaram o agente de retenção: maior confiabilidade do paciente HIV com a sua EMSI, melhora na sua autoestima, adesão ao tratamento com antirretrovirais, adesão às consultas médicas no SAE, melhora nos resultados dos exames sorológicos (um aumento do número de células de CD4 variando entre 383 e 1.332 células/mm<sup>3</sup> e permanecendo com a carga viral não detectável nas últimas 3 dosagens), ganho de peso, ausência de doenças oportunistas e de intercorrências, maior compreensão e aceitação do paciente da sua patologia. Observa-se nos pacientes HIV dos polos indígenas que não introduziram um agente de retenção para o acompanhamento e monitoramento individualizado, a não adesão às consultas no SAE, não adesão ao tratamento ocasionando piora no seu estado geral. Destaca-se como vulnerabilidades os entraves culturais, socioeconômicos e de gênero. **Conclusão/Próximos passos:** Esses resultados demonstram a importância de se implantar nas EMSI do DSEI Pernambuco, como estratégia de acompanhamento e monitoramento individualizado do paciente HIV indígena, o agente de retenção e do cuidado individualizado promovendo a adesão do paciente ao tratamento e melhora na qualidade de vida.

2017-0487

## REPARAÇÃO DE DIREITOS COMO ESTRATÉGIA PARA PREVENÇÃO E ASSISTÊNCIA

Kariana Guérios de Lima

**Introdução:** A assessoria jurídica da Gestos trabalha na defesa dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV e AIDS desde 1995. Tem verificado que o contexto político e econômico trouxe diversas violações aos direitos humanos das pessoas HIV+, o que tem se refletido no mercado de trabalho, na saúde, na previdência, na assistência social, aumentando a pauperização e o adoecimento. **Descrição:** Nessa conjuntura o jurídico da Gestos tem atendido uma média de 100 pessoas HIV+ por ano. O atendimento é realizado de forma presencial, por telefone e via internet. Quando realizamos o primeiro atendimento vislumbramos a possibilidade de reparar o direito da pessoa que está nos procurando de forma administrativa. Caso não seja possível impetramos ação judicial, as quais sempre tem pedido liminar devido a urgência com relação a carência alimentar e o agravamento da saúde. Para além das ações judiciais, criamos um canal de diálogo junto aos ministérios da Previdência, do Desenvolvimento Social e do Trabalho, como também junto ao poder Judiciário, ao Ministério Público e à Defensoria Pública da União. Um exemplo de articulação com resultados positivos é a realizada com o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE). Sempre antes de ingressarmos com uma ação, tentamos a mediação realizada no MTE (só neste semestre temos 6 mediações previstas); iniciativa que tem gerado frutos, como reintegração e palestras de prevenção às IST/HIV/AIDS, PREP, PEP e contra discriminação e preconceito dentro das empresas. **Lições aprendidas:** 1. Constatou-se nos atendimentos que o Benefício da Prestação Continuada (BPC) tem sido o benefício que atende a maior parte das pessoas soropositivas, por enfrentarem dificuldade de ingressar e/ou se manter no mercado de trabalho; 2. Quando as pessoas com HIV conseguem acessar um benefício da assistência social ou previdenciário, seja de forma administrativa ou judicial, relatam melhorias nas condições de vida, entretanto, não são capazes de superar as desigualdades sociais; 3. A partir das ações judiciais, das articulações, da multiplicação de informação sobre DH para pessoas HIV+ nos atendimentos, constata-se que há um sentimento de valorização desses cidadãos enquanto sujeitos de direitos e deveres. Tal reconhecimento tem estimulado, uma adesão maior ao tratamento, aos cuidados com a saúde e conseqüentemente a prevenção. **Conclusão/Próximos passos:** As ações que provocam o poder judiciário são importantes, mas não são suficientes. Assim, os próximos passos serão intensificar a articulação com as instituições acima citadas, afim de refletir e discutir sobre a reformulação das políticas da Previdência, da Assistência Social e do Trabalho no campo da AIDS, pois é fato que as pessoas HIV+ precisam de políticas que promovam autonomia, condições de saúde e possibilidades de trabalho, visando a superação das desigualdades sociais, importante na adesão ao tratamento e prevenção.

2017-0512

## 30 ANOS DIVERSIFICANDO A PREVENÇÃO CONTRA O HIV

José Almir Santana

**Introdução:** Trabalhar a prevenção no início da epidemia do HIV em Sergipe foi muito difícil. Nenhum médico aceitava atender às pessoas vivendo com HIV/AIDS. As primeiras campanhas educativas sempre associavam o sexo com a morte. A prevenção era limitada ao preservativo e muitas pessoas o rejeitavam, pois não se achavam “nos grupos de risco”. Encaramos o HIV, dando exemplo para todos, tanto assistindo às pessoas soropositivas, como procurando passar informações corretas contribuindo para a prevenção e reduzindo o estigma. **Descrição:** O objetivo, nos 30 anos de trabalho, foi de promover ações de promoção e prevenção ao HIV de acordo com cada população, respeitando a orientação sexual de cada um e até encarando os obstáculos sociais e dos gestores locais. **Lições aprendidas:** Decidimos enfrentar o HIV com criatividade e adequando as mensagens informativas a cada público-alvo. Para a população em geral, realizamos, permanentemente, as ações educativas em cada data de destaque, como dia das mães, dia dos pais, dia da prevenção no local de trabalho, além das campanhas nas festas populares, como no carnaval, festas juninas, micaretas no interior e até nas “festas da Padroeira”. Mudamos a linguagem nas campanhas, saindo da ideia de “AIDS Mata” para mensagens positivas, bem-humoradas e, em alguns momentos, com um pouco de erotismo. Peças promocionais com “chapéu-camisinha” e “porta-camisinha” ajudaram a uma maior aceitação do preservativo. Para as populações-chave, criamos materiais específicos, com linguagem adequada a cada segmento da população. Recentemente, incorporamos às mensagens o conceito de Prevenção Combinada, divulgando o tratamento como prevenção e a PEP. Criamos materiais para população LGBT, profissionais do sexo, idosos, frequentadores das igrejas católicas, caminhoneiros, trabalhadores das empresas, adolescentes, professores e profissionais de saúde. Lançamos as primeiras unidades móveis do país, com o objetivo de levar a informação onde as pessoas estão. Criamos o “Ônibus Vermelho da AIDS” que era um auditório itinerante, para exibição de vídeos educativos para as populações de difícil acesso. Criamos o “Camisildo”, único veículo do mundo com a forma de preservativo, para levar a informação bem-humorada às festas populares. Criamos a Unidade Móvel “Fique Sabendo”, instalada em um micro-ônibus, com toda estrutura para disponibilização dos testes rápidos para as populações mais vulneráveis. Permanentemente, criamos mensagens novas nas redes sociais, combatendo as “lendas urbanas”. **Conclusão/Próximos passos:** A experiência acumulada durante os 30 anos de trabalho na área de prevenção mostrou que devemos ser mais dinâmicos do que a própria epidemia do HIV. Devemos sempre acompanhar as informações epidemiológicas e intensificar as ações nas populações-chave, de acordo com a realidade local, com foco na prevenção combinada. Percebemos redução do estigma e aumento nas atitudes de prevenção.

2017-0532

## A ABIA E O OBSERVATÓRIO NACIONAL DE POLÍTICAS DE AIDS: UMA EXPERIÊNCIA POLÍTICA NO CAMPO DA COMUNICAÇÃO

Ana Angelica Sebastião (Angelica Basthi)

**Introdução:** Fundada em 1987, a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) tem transformado a democratização da informação num dos pilares para a construção coletiva da resposta à epidemia de HIV e AIDS no Brasil. Em junho de 2015, a instituição migrou para o formato Observatório Nacional de Políticas de AIDS com o propósito de atuar na articulação da produção de análises críticas, do monitoramento das políticas públicas e no fortalecimento da incidência política nos temas relevantes para o enfrentamento do HIV e da AIDS. O lançamento da nova plataforma virtual reuniu uma série de ações de comunicação que culminaram numa bem-sucedida experiência. **Descrição:** O novo formato virtual da ABIA fortaleceu a difusão de análises críticas às políticas públicas de saúde, consolidou o diálogo com o movimento social de AIDS, visibilizou a participação democrática de especialistas e ampliou o alcance das estratégias de intervenção da ABIA no campo político da AIDS. O fortalecimento da sociedade civil é outro aspecto central do Observatório Nacional de Políticas de AIDS. Desde 2015, a plataforma tem desempenhado um papel altamente relevante no campo da Prevenção por meio da difusão de materiais inéditos (tais como a publicação “Pedagogia da Prevenção: Reinventando a Prevenção do HIV no Século XXI”, entre outros) ou dos artigos de colaboradores, parceiros ou especialistas ou ainda das ações estratégicas de mobilização e *advocacy* realizadas pela instituição ou pelo movimento AIDS. Além disso, o Observatório oferece uma ferramenta colaborativa que possibilita a participação direta do movimento social de AIDS na construção de um mapa coletivo sobre o acesso aos direitos. **Lições aprendidas:** Gestado num formato responsivo, com recursos multimídia e compartilhamento direto para as redes sociais, a plataforma virtual amplificou o diálogo com os públicos estratégicos e de interesse (ativistas, atores estatais, acadêmicos, juventude, imprensa, gestores da saúde e sociedade em geral), e com isso, fortaleceu as ações de intervenção política e de sensibilização da opinião pública. No último ano, o Observatório totalizou 189.654 (cento e oitenta e nove mil e seiscentos e cinquenta e quatro) visitantes e 782.744 (setecentos e oitenta e dois mil e setecentos e quarenta e quatro) páginas acessadas. Desde que a ferramenta de análise de estatísticas foi implementada (novembro 2015), foram 990.453 (novecentos e noventa mil e quatrocentos e cinquenta e três) páginas acessadas, ou seja, quase um milhão de acessos. **Conclusão/Próximos passos:** Para a ABIA, democratizar a informação tem significado ampliar o diálogo com as populações mais vulneráveis ao HIV e fortalecê-las do ponto de vista preventivo. Esta ação tem gerado impactos diretos, com destaque para a difusão de informações sobre a diversidade de opções preventivas. Numa perspectiva futura, significará a consolidação do uso consciente destas ferramentas de prevenção hoje disponíveis.

2017-0557

## ESCOLA DE REDUÇÃO DE DANOS DO SUS: FORMAÇÃO E CRESCIMENTO

Evandro Batista de Almeida;  
Sílvia Regina Leite; Renato Barboza;  
Jean Carlos Dantas; Verônica Fragoso;  
Maria Patrícia Goldfarb;  
Elisângela Inácio

**Introdução:** A Escola de Redutores de Danos do SUS surgiu como uma proposta de dispositivos do SUS, no âmbito do Plano Emergencial de Ampliação do Acesso ao Tratamento e Prevenção em Álcool e Outras Drogas (PEAD 2009-2010) em novembro de 2009 e nos termos da Portaria GM 1.059/2005, sendo ampliadas e potencializadas com recursos financeiros do Plano Integrado de Enfrentamento ao Crack (Decreto nº 7.179, de 20 de maio de 2010), por meio da II Chamada para Seleção de Projetos de Escolas de Redutores de Danos do SUS e de estratégias de indução direta para Ações de Redução de Danos previstas nos termos da Portaria GM 1.059/2005. **Descrição:** Sabemos que a Reforma Sanitária, com a criação do SUS, permitiu visualizar o usuário de drogas como sujeito de direitos e usuário de saúde, ainda que não mais seja especialmente a partir do princípio da universalidade - saúde é um direito para todos. A escola de Redução de Danos em João Pessoa, tem trazido para a comunidade da saúde mental um novo olhar diante de seus usuários, uma vez que podemos trabalhar a prevenção das IST - Doenças Sexualmente Transmissíveis, o HIV/Aids, Tuberculose e as Hepatites Virais, também conseguimos rever a filosofia de que usuário não é apenas um sujeito que não consegue ter autonomia com seus desejos e liberdade. **Lições aprendidas:** Atuando em dois módulos da escola de Redução de Danos do SUS, começo a perceber a importância de estar capacitando agentes de saúde, psicólogos(as), assistentes sociais, enfermeiros(as), educadores(as) físicos e educadores(as) sociais e popular no que diz respeito à prevenção das IST/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose, como também problematizar o acesso ao território. **Conclusão/ Próximos passos:** Nosso maior aprendizado foi poder compartilhar conhecimento de forma construtivista, como também ver, durante o processo de formação o crescimento de cada profissional envolvido com a temática, o que antes era apenas uma formação, passou a ser um novo olhar uma nova concepção não singular, mas completamente pluralizada e subjetiva ao mesmo tempo. Hoje, podemos ver que a escola de Redução de Danos do SUS é forte aliado a um novo olhar e uma nova transformação multidisciplinar dentro da Saúde Mental, metamorfoseando atores (usuários) para possam ser vistos como autores de suas próprias histórias.

2017-0558

## ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO E MELHORIA DA ADESÃO DE PACIENTES DO SAE RECIFE

Nayara Bezerra Wanderley;  
Sílvia Marques de Moraes;  
Priscila Araújo Ferraz

**Introdução:** O Serviço de Assistência Especializada do Recife-PE atende a pacientes da capital, porém em seus 19 anos de atendimento recebeu pacientes de outros municípios. Em levantamento realizado em 2016 para sabermos o quantitativo de pacientes atendidos, observou-se divergência entre o número de pacientes cadastrados no Banco de Dados e no SICLON, o que resultou em um desdobramento de outros levantamentos de dados, como número de abandono, causas, pacientes em falha terapêutica, pacientes não aderentes e tantos outros. **Descrição:** Com o objetivo de identificar a prevalência de adesão à Terapia Antirretroviral (TARV) dos pacientes cadastrados no Serviço de Assistência Especializada de Recife-PE e fortalecer o vínculo do paciente com o serviço através da consulta de enfermagem, realizou-se um estudo quantitativo com cruzamento dos dados de pacientes cadastrados no SICLON e no SISCEL. **Lições aprendidas:** Identificaram-se 300 pacientes com alguma alteração na retirada de TARV e a não realização de exames com a periodicidade orientada pelo Ministério da Saúde, o que caracterizava má adesão. Desses, selecionaram-se 80 prontuários nos quais se verificou dados como início da utilização da TARV, esquemas utilizados, última consulta médica, ausências às consultas, registro sobre adesão ou má adesão, meio de contato e autorização para contato. No SICLON verificou-se a frequência de retirada da medicação em um período de 24 meses. Nos prontuários analisados, 75% encontravam-se com mais de 02 CV alteradas (CV<1000 cópias), e desses 50% já haviam realizado genotipagem e troca de TARV, persistindo elevada a CV, justificando a necessidade de melhor acompanhamento pela equipe de saúde do SAE. Cerca de 80% dos prontuários traziam relatos sobre reforço a adesão, e 90% não apresentavam meio de contato no prontuário, nem cadastro atualizado nos sistemas SICLON, SISCEL e cadastro do SUS. Os prontuários não trazem relato ou autorização de contato com o paciente. Outro dado levantado no SICLON é que, mesmo com CV acima de 1000 cópias e sem comparecer as consultas, 8% retiravam a TARV em dia, justificando a necessidade de maior adesão. **Conclusão/Próximos passos:** Portanto, adotou-se como estratégia melhorar a adesão e resgate ao paciente em atraso de retirada maior que 90 dias, a abordagem qualificada pelo técnico dispensador da farmácia, a não dispensar TARV sem que a enfermeira assistencial do SAE realize consulta com abordagem na adesão e resgate de PVHA, atualização de dados e contato, permissão por escrito em prontuário para contato caso a equipe julgue risco à saúde. Tendo em vista que o SICLON solicita monitoramento de CV, espera-se diminuir o número de pacientes com exames alterados.

2017-0595

## INICIAÇÃO SEXUAL E USO DE PRESERVATIVO: SINGULARIDADES DE MULHERES DA ETNIA POTIGUARA

Natália Aparecida de Oliveira; Rafaela Nóbrega;  
Josiane Silva; Francisca Silva;  
Sandra Almeida; Jordana Nogueira

**Introdução:** No contexto indígena as desigualdades sociorraciais e étnicas e suas interações com fatores culturais, econômicos, ambientais e políticos podem produzir efeitos negativos na condição de saúde da mulher índia e aumentar a sua vulnerabilidade aos agravos diversos, incluindo o HIV/Aids. As restrições do poder de participação nas decisões que envolvem a vida sexual e reprodutiva, as coerções emocionais de caráter culturalmente determinado, problematizam a padronização de condutas a que estão submetidas. Nesta perspectiva objetivou-se analisar a prevalência de início da vida sexual de mulheres da etnia potiguara e a adesão ao uso do preservativo. **Métodos:** Estudo quantitativo, observacional, do tipo transversal, realizado com 256 mulheres indígenas das aldeias Monte-Mór, Jaraguá e Silva de Belém, situadas no município de Rio Tinto - Paraíba. Para a coleta dos dados utilizou-se roteiro estruturado de múltipla escolha contendo questões relacionadas a iniciação sexual e utilização do preservativo. Após codificação das variáveis e verificada a consistência dos dados, os mesmos foram importados para o software Statistic, versão 9.0 da Statsoft, e submetidos à análise descritiva, por meio de frequências absolutas e percentuais. **Resultados:** Verificou-se na amostra pesquisada (n=256) que 98,4% tinham vida sexual ativa, 54,4% tiveram a primeira relação sexual com idade entre 15 a 19 anos e 25,0% entre 10 e 14 anos. Dentre os motivos que levaram a ter a primeira relação sexual, o “amor” foi apontado por 75,8% das mulheres, sendo que 21,4% se sentiram pressionadas ao ato sexual. Quanto à fonte para obtenção de informações sobre práticas sexuais, foram destacados os amigos (49,2%), escola (41,0%), recursos midiáticos (38,3%), namorado(a) (30,8%) e profissionais de saúde (26,2%). Quanto à vida reprodutiva, 44,6% tiveram o primeiro filho com idade entre 16 a 19 anos. Em se tratando do uso do preservativo, verificou-se que 48,4% nunca utilizaram tal recurso durante as relações sexuais e a apenas 9,9% o fazem frequentemente. A baixa adesão é justificada pela confiança no parceiro (73,8%) e segurança do matrimônio (67,5%). **Conclusão:** Ressalta-se que a idade de iniciação sexual e reprodutiva entre as mulheres de etnia potiguara não difere de jovens não índias. Contudo, há de se considerar que a maternidade assume contornos diferenciados entre as mulheres índias, lhe conferindo segurança e status social na tribo. Tais vantagens são antagônicas à adesão ao preservativo, uma vez que seu uso impediria a geração de filhos e demonstração de sua fertilidade. Aqui está posto um desafio, retomando a importância de ampliar a discussão e direcionar de forma mais eficaz medidas de prevenção no campo da saúde indígena.

2017-0605

## CAMPANHA “FIQUE SABENDO” COMO ESTRATÉGIA DE DIAGNÓSTICO OPORTUNO E PROMOÇÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA PARA HIV

Meire Maria de Sousa e Silva; Karinna Alves Amorim de Sousa;  
Keila Marília da Silva; Thamara Beatriz Fernandes Vilanova;  
Herlon Clístenes Lima Guimarães; Luciana Sena Sousa;  
Anada Naya Mesquita Barros

**Introdução:** O Ministério da Saúde assumiu o compromisso de atingir a meta 90-90-90 até 2020. Trata-se de ampliar o acesso ao tratamento antirretroviral e colocar 90% ou mais de todas as pessoas diagnosticadas com HIV em terapia antirretroviral. Nesta perspectiva, a Secretaria de Saúde do Estado do Piauí (SESAPI) através da Coordenação de IST/HIV/AIDS reforçou a campanha “Fique Sabendo”, que se refere à atividade extramuros, ou seja, fora dos serviços de saúde, buscando favorecer o acesso facilitado ao diagnóstico para o HIV. No Piauí, em 2016, houve intensificação para que populações em situação de maior vulnerabilidade: jovens, LGBT, prostitutas, quilombolas, população em situação de rua e privados de liberdade, tivessem acesso à promoção de saúde e prevenção da AIDS. Evidências de estudos epidemiológicos demonstram maior prevalência e disseminação de doenças infecciosas nessas populações chave. Dessa forma, a SESAPI direcionou a atuação da campanha para atendimentos em praças, feiras, festivais, parque de lazer, escolas, presídios e comunidades quilombolas. Através dessa atividade, fez-se divulgação e orientação sobre estratégias da prevenção combinada, possibilitando entendimento por parte da população aos meios existentes de prevenção do HIV de acordo com as necessidades individuais. O Fique Sabendo ocorreu durante todo o ano, realizada por uma equipe móvel de 14 profissionais de saúde, capacitados em aconselhamento para Infecções Sexualmente Transmissíveis e execução do teste rápido, percorrendo municípios do interior do estado e a capital. **Descrição:** Foram objetivos da atividade: realizar precocemente o diagnóstico para oportunizar o tratamento com a finalidade de quebrar a cadeia de transmissão do vírus; ampliar acesso de testagem às populações chave; assegurar a qualidade e aplicabilidade dos testes; desmistificar preconceitos e medos do teste anti-HIV. **Lições aprendidas:** No ano de 2016, foram realizados por meio da campanha, 3.360 atendimentos, encontrou-se prevalência do HIV de 1,2%. Chama atenção o fato de que 71% realizaram o teste anti-HIV pela primeira vez. A campanha teve como principais **resultados:** reduzir as desigualdades de acesso e buscar a erradicação do estigma, discriminação e exclusão das populações marginalizadas. Reflexo positivo desse trabalho foi a grande adesão da população. **Conclusão/Próximos passos:** Para o enfrentamento da Aids, especialmente no âmbito da prevenção, são necessárias inovações, de modo que atendam as demandas da população de maior vulnerabilidade, sejam individuais, sociais e programáticas. Entende-se que foi uma experiência exitosa pelo alcance dos objetivos. Sugere-se à gestão municipal que possa replicar a nível local com a periodicidade adequada, pois a sinergia de esforços parece ser o caminho possível de controle. Faz-se necessário fortalecer e dar acessibilidade à prevenção combinada como ferramenta para atender necessidades abrangentes e subjetivas de populações específicas.

2017-0650

## ATENÇÃO À SAÚDE SEXUAL NO CONTEXTO DA PRISÃO

Suziely Cristina Ferreira Nascimento

**Introdução:** Nas prisões, o HIV tem se configurado dentre os agravos mais recorrentes e exprime índices superiores à população em geral, o que tem demandado imprescindível atenção e emergente intervenção, já que pode alcançar alto poder de magnitude em decorrência da transferência de reclusos a outras unidades prisionais, reinserções em sua comunidade de origem, reincidências e visitas íntimas. Vale lembrar que a contaminação com outras IST tende a aumentar a possibilidade de infecção com tal vírus. **Descrição:** O trabalho em questão relata a minha experiência profissional, enquanto enfermeira do sistema prisional de uma Penitenciária do norte de Mato Grosso. Objetivando a promoção de saúde e o controle e/ou redução das IST, foram confeccionados fluxos internos de atendimentos em saúde, participação em cursos de capacitação e em projetos de pesquisa em parceria com a Universidade Federal, assim como incentivo à capacitação profissional da equipe, de modo a ampliar o atendimento oportuno e o diagnóstico precoce. À PPL foram/são realizadas: educação em saúde sexual nos pontos de Encontro e salas de aula; distribuição semanal de preservativos nas celas. Na oportunidade, levantamento de demandas específicas para atendimento médico e/ou de enfermagem; - Oferta de testes rápidos (TR), assim como de tratamento e acompanhamento, quando necessário, tendo como referência e rede de apoio o CTA/SAE do município; consultas de enfermagem mensais aos PVHA; coleta de exames laboratoriais complementares e dispensação de medicamentos; encaminhamentos a outros profissionais de saúde atuantes do local (psicologia, odontologia etc.), a depender das necessidades apresentadas. **Lições aprendidas:** O aprisionamento pode configurar-se como momento oportuno ao diagnóstico/ tratamento adequado para HIV/IST, pois numerosos foram os relatos de primeiro contato com uma equipe de saúde e de testagem sorológica. Há carência de informações fidedignas, uma vez que muitas foram as dúvidas e crenças equivocadas no que concerne a sintomatologia e formas de transmissão. A preocupação com uma possível contaminação com o vírus do HIV foi o motivo de maior procura e afirmativa em se realizar os TR. No período de outubro/2016 a março/2017 foram realizados TR em 200 reclusos, sendo positivas: 03 amostras para HIV (com teste confirmatório) 10 para sífilis (3 infecção prévia), 01 para hepatite B e 02 para hepatite C. Houve aumento da busca de atendimento por queixas clínicas correlacionadas às IST. Parcerias sexuais também foram orientadas. **Conclusão/ Próximos passos:** Ação demonstrou ser de total relevância ao diagnóstico; fora planejado também educação em saúde sexual aos agentes de segurança, de modo a sensibilizá-los acerca da importância de ações voltadas ao tema; as ações são de caráter contínuo e permanente, apesar das particularidades do ambiente e limitações impostas pelas condições de aprisionamento.

2017-0658

## OBSERVATÓRIO NACIONAL DE POLÍTICAS DE AIDS (ONPA)

Salvador Pereira Correa Junior

**Introdução:** O Observatório Nacional de Políticas (ONPA) de AIDS consiste num espaço capaz de produzir e catalisar diferentes opiniões, estudos, mobilizações frente à epidemia de HIV e AIDS. Uma estratégia que retoma o modus operandi em que a ABIA foi criada, consolida a produção de conhecimento e, ao mesmo tempo, investe em projetos demonstrativos capazes de gerar novos debates no campo da prevenção, da assistência e dos direitos humanos no Brasil. **Descrição:** O ONPA visa influenciar políticas públicas no campo do HIV e AIDS e da defesa dos direitos humanos; disseminar informações atualizadas sobre a epidemia do HIV e da AIDS e suas implicações sociais, garantindo que estejam disponíveis e que sejam utilizadas pelo público interessado (profissionais de saúde, pessoas vivendo com HIV e AIDS, lideranças comunitárias, pesquisadores, ONG e poder público); ampliar o acesso à informação sobre prevenção, direitos sociais e tratamento de HIV e AIDS para as diversas camadas da população. **Lições aprendidas:** O ONPA consolidou diversas ações para mobilização social no campo de HIV e Aids, incluindo ações na defesa de grupos e populações mais vulneráveis, como LGBT e profissionais do sexo. Foram lançados documentários, rodas de conversas sobre a temática de HIV e aids, Diálogo Saúde e Direitos em Contexto de Prostituição, o relatório Análise do Contexto da Prostituição em Relação a Direitos Humanos, Trabalho, Cultura e Saúde. O observatório tem consolidado ações para mobilização social sobre temas relacionados ao HIV por meio de cartas, notas, publicações e vídeos. Foram realizados colóquios, seminário de medicamentos e uma série de palestras. **Conclusão/Próximos passos:** As ações do observatório têm colaborado para reflexões críticas sobre o PL/198, que visa transformar em crime hediondo a transmissão intencional do HIV, monitoramento do processo de ampliação da atenção à aids para serviços de atenção básica, espaço para produção crítica sobre estigma e discriminação que afetam grupos vulneráveis e PVHA. O próximo triênio do ONPA tem o enfoque na capacitação e mobilização da sociedade civil organizada e conta com o apoio de Pão Para o Mundo, Ministério da Saúde, MAC Aids Fund e UNITAID.

2017-0753

## PERCEPÇÕES DE INDIVÍDUOS EM SOFRIMENTO PSÍQUICO ACERCA DO RISCO AO HIV/AIDS: UM RELATO DE PESQUISA

Isabela Najela Nascimento da Silva;  
Jabíael Carneiro Da Silva Filho

**Introdução:** O número de pacientes psiquiátricos infectados com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) tem aumentado significativamente no Brasil e chega a ser superior à média da população geral, visto que, trata-se de uma população que possui vida sexual ativa e com práticas sexuais inseguras (FREITAS, 2013). Frequentemente, portadores de transtornos mentais, apresentam situação socioeconômica precária e enfrentam barreiras familiares e sociais, o que resulta na adesão à comportamentos sexuais de risco (FREITAS, 2013). Este estudo teve como objetivo, analisar o conhecimento de pessoas em sofrimento psíquico sobre os riscos de infecção do HIV/AIDS. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo exploratório com abordagem quantitativa, realizado num Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) localizado na cidade do Recife/PE, tendo como população do estudo pacientes admitidos no CAPS e cuja amostra ficou circunscrita a 29 usuários que atenderam aos critérios de inclusão. Foi aplicado um questionário semiestruturado, no qual constaram dados de caracterização dos participantes e questionamentos a respeito da temática. A pesquisa foi desenvolvida no período de janeiro a agosto de 2015 e respeitou os aspectos éticos e legais, conforme a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS/CONEP). **Resultados:** Dos 29 usuários que participaram da pesquisa, 51,7% dos usuários eram mulheres e 48,3% homens, a maior parte com idades entre 18 e 40 anos (34,5%) e 62,1% eram solteiros. No que tange à orientação sexual, 82,8% declaram ser heterossexuais, 13,8% bissexuais e 3,4% homossexuais; 44,71% dos entrevistados disseram ter iniciado a prática sexual entre 11 a 15 anos de idade, 41,4% aos 16 a 19 anos e 6,9% a partir dos 20 anos. Quanto ao número de parceiros, 41,4% relataram que tiveram entre 1 a 5 parceiros ao longo da vida, 27,6% declararam ter tido acima de 10 parceiros e 20,6% não souberam quantificar. Sobre o uso de preservativos, 41,4% disseram não usar, 34,5% utilizam as vezes e apenas 20,6% fazem uso; 82,8% dos entrevistados afirmaram conhecer algum tipo de Infecção Sexualmente Transmissível (IST), e 17,4% relataram não conhecer. Cerca de 20,6% já adquiriram algum tipo de IST sendo o HIV/AIDS uma das principais causas (34,5%). **Conclusão:** É necessário que os riscos advindos do sexo sem segurança sejam esclarecidos e colocados em evidência, para que pessoas em sofrimento psíquicos adotem práticas sexuais seguras. Além disso, é de extrema importância a continuidade e inovações nos estudos acerca da temática, considerando a potencialidade dos riscos à infecção ao HIV/AIDS por indivíduos com transtornos psiquiátricos.

2017-0771

## PARA ALÉM DA PREVENÇÃO PRIMÁRIA: TRABALHANDO COM AS PROFISSIONAIS DO SEXO EM SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP

Maria Aparecida Batista da Rocha Silva; Aracelis de Castro Achcar;  
Thais Diniz Zappia; Gillaine Greice Gil; Danúbia Reis;  
Maria Amélia Zanon Ponce; Diene Heiri Longhi Trajano

**Introdução:** No Brasil a epidemia de Aids está concentrada em segmentos mais vulneráveis, entre eles profissionais do sexo feminino, onde se encontra uma alta prevalência de infecção pelo HIV (5%), quando comparada com os casos de HIV na população geral (0,56), o que torna essa população, prioritária nas ações de IST/aids/hepatites virais. O Programa SIDAdania, criado em 1995 e que atende profissionais do sexo em São José do Rio Preto-SP, tem como um de seis eixos prioritários de atuação a ampliação do diagnóstico, prevenção e assistência às IST/HIV/Hepatites virais e redução das vulnerabilidades programáticas e sociais das profissionais do sexo feminino no município. **Descrição:** A partir de 2015, com a implantação de um projeto de atendimento de saúde integral (protocolo de atenção à saúde do adulto para esta população), foi realizado novo levantamento do perfil sociodemográfico e clínico das profissionais atendidas e, a partir deste, o planejamento individual das ações de prevenção, diagnóstico e tratamento, considerando as necessidades de saúde de cada mulher cadastrada, com acompanhamento das mesmas em qualquer equipamento de saúde e social que ela necessite. A testagem sorológica foi realizada em campo pela equipe de prevenção ou na unidade básica de saúde próxima. Foram implantados e abastecidos sistematicamente os bancos de preservativos em pontos estratégicos para facilitar o acesso destas aos insumos. **Lições aprendidas:** Do total de 87 mulheres cadastradas em 2016, 83,3% realizaram diagnóstico de IST/HIV/Hepatites Virais. Destas, encontrou-se 01 resultado positivo para HIV, 02 para sífilis, 02 resultados positivos para IST e nenhum resultado positivo para Hepatites Virais. Todas as mulheres com diagnóstico para IST, sífilis e HIV, estão em tratamento. A vinculação das profissionais do sexo aos serviços de referência para tratamento é feita pela equipe de prevenção que também realiza o monitoramento da adesão terapêutica, sendo que atualmente a paciente com diagnóstico para HIV apresenta carga viral indetectável. Dessas 87 mulheres profissionais do sexo, 06 foram encaminhadas e acompanhadas para PEP. Foram entregues nas atividades de campo 43.583 preservativos masculinos, 16.459 sachês de gel lubrificante e 445 preservativos femininos. **Conclusão:** A proposta de atenção à saúde integral das profissionais do sexo com monitoramento sistemático e individualizado das ações de diagnóstico e prevenção das IST/HIV/hepatites contribuíram para maior adesão de práticas de prevenção dessa população, visto os baixos percentuais de diagnósticos positivos para IST/HIV/hepatites e alta adesão ao diagnóstico e tratamento, indo de acordo com as metas 90-90-90 preconizadas.

2017-0784

## O USO DO FACEBOOK NA PREVENÇÃO DO HIV/AIDS: INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM ADOLESCENTES ESCOLARES

Izaildo Tavares Luna; Joyce Mazza Nunes Aragão;  
Fabiane do Amaral Gubert; Paulo César de Almeida;  
Patrícia Neyva da Costa Pinheiro;  
Neiva Francenely Cunha Vieira

**Introdução:** O Facebook, como mídia social bastante utilizada entre os adolescentes, destaca-se pelo potencial na aprendizagem, permitindo compartilhar o conteúdo em discussão, favorecendo a motivação e disponibilizando links para textos, vídeos e outras possibilidades de aprendizagem. Assim, utilizou-se o Facebook como tecnologia na prevenção do HIV/Aids entre adolescentes escolares, pois são fiéis utilizadores dessa mídia, facilitando o aprendizado individual com suporte na interatividade com o coletivo.

**Descrição:** Relato de experiência sobre intervenção educativa mediada pelo Facebook para a prevenção do HIV/Aids, desenvolvida com 135 adolescentes de duas escolas (pública e particular), em Fortaleza-CE. O Facebook é ambiente natural dos adolescentes, e possui ferramentas de comunicação síncronas e assíncronas, facilitando a interação e o acesso dos sujeitos, em qualquer tempo e espaço. Para a intervenção, foram criados no Facebook três grupos fechados, com duração de seis semanas, de maio a junho de 2015. Contemplando publicações do Ministério da Saúde e da Educação que indicam vídeos, cartilhas, panfletos, folders, etc. para atuação com adolescentes na prevenção do HIV/Aids, utilizados para o início das discussões nos fóruns do Facebook, despertando atenção e interesse do adolescente. Foram realizadas 23 postagens, sendo sete fóruns de discussão, três vídeos educativos, sete documentos arquivados, duas indicações de sites, uma atividade executada pelos adolescentes, um Cine Pipoca e duas enquetes.

**Lições aprendidas:** O Facebook possibilitou a elaboração compartilhada do conhecimento entre pesquisadores e adolescentes, mediante interação, diálogo e troca de experiências, embasadas pelos documentos, na prevenção do HIV/Aids. Os aplicativos do Facebook auxiliaram e potencializaram o trabalho educativo, funcionando como recursos didáticos que facilitaram o ensino-aprendizagem. Foi útil para ampliar os conhecimentos, fomentar atitudes e práticas de adolescentes escolares acerca da prevenção do HIV/Aids. Foi garantida a privacidade dos adolescentes, vetando a entrada de quaisquer outras pessoas, garantindo que os objetivos quanto aos conteúdos propostos fossem cumpridos. Os adolescentes fizeram uso do Facebook, comentando, curtindo e compartilhando conteúdos publicados, enriquecendo e aprofundando conhecimentos prévios. Foi necessário manter atitude acolhedora para com os grupos, colocando-se à disposição sempre que acharem necessário. **Conclusão:** O Facebook pode ser utilizado pelos profissionais de saúde com adolescentes escolares, na prevenção do HIV/Aids, numa relação híbrida entre escola e rede social na Internet, sendo atividade viável, simples e de baixa complexidade de ser desenvolvida, desde que observados o planejamento prévio e as peculiaridades do grupo, bem como a disponibilidade e a abertura do profissional para dialogar virtualmente com os sujeitos e esclarecendo dúvidas, atentando para a dinâmica das relações no grupo e suas implicações.

2017-0807

## PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS USUÁRIOS DO SUS QUE REALIZAM TESTES RÁPIDOS (TR) NO MUNICÍPIO DE PORTO ALEGRE-RS

Richard Floriani Emmerich; Fabiana Ferreira dos Santos;  
Marina Machado Dias; Paulo Behar;  
Viviane Andrade do Rosario

**Introdução:** Considerando as altas taxas de incidência e prevalência de infectados por HIV em Porto Alegre, a Coordenadoria de IST HIV/AIDS Hepatites virais e tuberculose vislumbrou a importância de qualificar o monitoramento dos usuários que realizam TR na capital gaúcha. Para isso, desde o primeiro semestre de 2015 foi implantado um questionário cadastral a ser preenchido pelo profissional de saúde na realização de cada TR. **Descrição:** Esse formulário coleta informações tais como o serviço de saúde que realizou a testagem, data de nascimento, sexo, raça/cor e escolaridade do usuário, assim como resultados dos testes e encaminhamentos dados. Com tais informações, tornou-se possível para os serviços de gestão qualificar a atenção e direcionar ações às regiões e grupos chave para prevenção de IST. Além disso, foi possível identificar o perfil do usuário que está utilizando o serviço de testagem rápida na rede. **Lições aprendidas:** Notou-se que a maioria dos TR são realizados em pessoas do sexo feminino (68%), isso pode estar relacionado aos programas de promoção à saúde da mulher e gestantes e a frequência maior com que esse grupo procura serviços de saúde. No que se refere à escolaridade, é possível observar que 1,4% dos usuários não são alfabetizados, 29,4% apresentam ensino fundamental incompleto, 15,8% ensino fundamental completo, 18,7% ensino médio incompleto, 24,2% ensino médio completo, 5,7% nível superior incompleto e 4,8% com curso superior completo. Esses dados mostram que as ações de descentralização do diagnóstico de IST tais como oferta de TR na atenção básica estão sendo efetivas em atingir populações com diferentes graus de instrução. Relativo à faixa etária, observou-se que o grupo mais atingido foram os jovens entre 13-24 anos (35,6%), seguido por jovens-adultos entre 25-34 anos (29,8%), adultos entre 35-44 anos totalizaram 15,4%, seguido pela faixa etária 45-54 anos (9%), 55-64 anos (6,2%), 65 anos ou mais 3,4%, por fim, 0,6% dos TR foram realizados em usuários menores de 12 anos. A significativa cobertura de jovens está relacionada aos programas de promoção à saúde sexual desse grupo, tais como o “Fique Sabendo Jovem” e “Galera Curtição”, promovidos na cidade. No quesito raça/cor, identificou-se que 61,3% dos usuários se autodeclararam de raça/cor branca, seguidos por 22,1% preta, 14,9% parda, amarela e indígena representaram 0,4 e 0,6% respectivamente e 0,7% ignorado. **Conclusão/Próximos passos:** Considerando que Porto Alegre apresenta aproximadamente 20,2% de pessoas autodeclaradas pardas/pretas, tais dados mostram que esse grupo populacional tem acessado efetivamente os serviços de saúde para realização de TR. Os recortes de dados mostram que as ações de promoção à saúde sexual refletem diretamente na procura por TR, como identificado na proporção de pessoas do sexo feminino e jovens entre 13-24 anos. Ainda assim, notou-se que é preciso aproximar o usuário do sexo masculino aos serviços de saúde, principalmente por se tratar do grupo que apresenta maior índice de resultados reagentes em TR.

2017-0863

**CONSELHEIRO POSITIVO: TRABALHO EM PARES NO ACOLHIMENTO E PROMOÇÃO EM SAÚDE DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS NO AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE AIDS DE SÃO JOSÉ DO RIO PRETO-SP**Julio Cesar Figueiredo Caetano;  
Evandro Cesar Martins

**Introdução:** O GADA (Grupo de Amparo ao Doente de Aids) desenvolve ações em parceria com o Ambulatório Municipal de Aids - SAE, para melhoria da qualidade dos serviços oferecidos e na qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids, acompanhar o monitoramento dos abandonos, no monitoramento do CD4 e Carga Viral, encaminhar para o PEP sexual, acompanhar os quantitativos de terapia de resgate, infecções oportunistas, entre outras atividades. **Descrição:** O trabalho em pares por meio de 02 agentes de saúde HIV+ do sexo masculino e feminino que se tratam no SAE tem como objetivo fortalecer o vínculo dos usuários com o serviço e com os profissionais de saúde na perspectiva de demandas não verbalizadas e de necessidades desses usuários objetivando a melhoria da qualidade de vida e a promoção em saúde. A sala de espera realizada pelos conselheiros positivos orienta sobre o PEP sexual, Infecções oportunistas, imunização, adesão ao tratamento, terapias de resgates, a importância do CD4 e Carga Viral indetectável, coleta de sangue, integração dos usuários. **Lições aprendidas:** O trabalho em pares dos conselheiros positivos fomentaram uma maior integração das pessoas vivendo com HIV/Aids por meio dos aniversariantes do mês, dos aconselhamentos breves na sala de espera, na interlocução das pessoas vivendo com HIV/Aids e o serviço e os profissionais de saúde, aumento na resolutividade de agendamento de exames, aumento na cobertura vacinal, aumento da importância de acompanhar o CD4 e Carga Viral, noções das infecções oportunistas, houve uma redução de abandonos ao tratamentos, houve uma procura de Papanicolaou e mamografia para mulheres HIV+ como preventivo ao câncer de mama e de colo de útero, e de interesse em fazer a colonoscopia para homens e mulheres acima de 50 anos, como preventivo ao câncer colorretal e a humanização na coleta do laboratório no fornecimento de achocolatado e bolacha as pessoas vivendo com HIV/Aids. **Conclusão/Próximos passos:** O acolhimento na sala de espera pelo trabalho em pares - Conselheiros Positivos no SAE é uma excelente estratégia no acolhimento, na integração, na informação e educação, na promoção em saúde e na melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/Aids.

2017-0901

## INQUÉRITO DE CONHECIMENTOS, ATITUDES E PRÁTICAS SOBRE PRESERVATIVOS ENTRE MULHERES DE AGLOMERADO SUBNORMAL

Smalyanna Sgren da Costa Andrade;  
Hemílio Fernandes Campos Coêlho;  
Cintia Bezerra Almeida Costa;  
Simone Helena dos Santos Oliveira

**Introdução:** O preservativo é uma medida importante para reduzir e controlar os ciclos de transmissão do HIV. Objetivou-se avaliar o conhecimento, a atitude e a prática de mulheres quanto ao uso de preservativos, razões para não uso enquanto medida preventiva às IST/HIV e indicadores sociais de atitude e prática. **Métodos:** Trata-se de pesquisa avaliativa de Conhecimentos, Atitudes e Práticas (CAP), de corte transversal e abordagem quantitativa, realizada com 300 mulheres, maiores de 18 anos e que já tivesse iniciado a vida sexual, residentes em aglomerado subnormal de uma capital brasileira. O inquérito domiciliar ocorreu entre junho e agosto de 2013, seguindo um plano de amostragem sistemática, com salto de três domicílios. O instrumento de coleta de dados incluiu a caracterização sociodemográfica, hábitos de vida, histórico sexual/reprodutivo e perguntas envolvendo conhecimento, atitude e prática, adaptadas dos modelos de inquérito CAP governamental e de estudos publicados, apontando critérios de elegibilidade para adequabilidade das variáveis. Os dados foram analisados com o *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0. Para as associações, foram utilizados o Teste Qui-quadrado de Pearson e Teste Exato de Fisher, com p-valor=0,05 para resultados significativos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, com protocolo nº 0251 e CAAE nº 14726213.3.0000. 5188. **Resultados:** Quanto à adequabilidade do CAP sobre o preservativo masculino, a maioria possuiu conhecimento inadequado, atitude adequada e prática inadequada. Para o preservativo feminino, o conhecimento, a atitude e a prática foram inadequados. Menos da metade das mulheres (49%) acreditam na confiabilidade da camisinha para prevenção de doenças sexuais. Quanto à atitude, a maioria acha que o insumo é “sempre necessário” no sexo oral (61%), vaginal (81%) e anal (74%). Quanto à prática, grande parcela não usa o preservativo masculino (46%) com o seu parceiro, tampouco o feminino (94%) em nenhuma relação sexual. As razões mais eliciadas para o não uso do preservativo masculino foram parceria fixa (31%) e confiança no parceiro (17%) e para o preservativo feminino foram falta de conhecimento sobre o insumo (15%) e a preferência pela camisinha masculina (12%). Sobre os indicadores sociais de atitude para o preservativo masculino, houve associação significativa entre escolaridade e sexo oral ( $p=0,033$ ) e vaginal ( $p=0,014$ ), bem como faixa etária com sexo vaginal ( $p=0,021$ ). Para o preservativo feminino, a atitude se relacionou significativamente com sexo vaginal ( $p=0,012$ ). Houve correlação significativa entre atitude negativa e prática entre sexo oral ( $p<0,0001$ ), vaginal ( $p<0,0001$ ) e anal ( $p=0,002$ ). **Conclusão:** Estratégias educativas são essenciais para fortalecimento do conhecimento, da atitude e da prática sobre preservativos na comunidade, sendo o profissional de saúde um agente de mudança social na comunidade, fortalecendo o conhecimento, a atitude e a prática sobre preservativos.

2017-0905

## A PREVENÇÃO DAS IST E AIDS NO AMBIENTE ESCOLAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fernanda Copetti Müller;  
Martha Souza

**Introdução:** Este trabalho é resultado de projeto em parceria do Centro Universitário Franciscano com o Ministério da Saúde, intitulado “Educação em saúde e ações de base comunitária na vigilância, prevenção e controle das IST/HIV/aids e hepatites virais no município de Santa Maria-RS”. Dados epidemiológicos da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Maria revelaram que o número de pessoas que descobriram ter o vírus HIV ou a doença aids de 2007 a 2015 no município apontaram que a maior incidência é de pessoas entre os 25 e 39 anos de idade. Porém, os dados do boletim epidemiológico mostram o crescimento do diagnóstico de casos entre pessoas de 15 a 19 anos. Em virtude disso, situou-se como prioridade a organização de um grupo de trabalho que inclui docentes e discentes do Centro Universitário Franciscano, profissionais da Secretaria de Saúde e Educação do município, bem como representantes da sociedade civil, para desenvolver ações de promoção da saúde e debater as infecções sexualmente transmissíveis e questões relacionadas com estudantes do ensino médio. **Descrição:** Esse trabalho teve por objetivo relatar a experiência de atividades de prevenção das IST em escolas do município de Santa Maria-RS. Trata-se de relato de experiência desenvolvido no período de agosto de 2016 a maio de 2017. No momento, três escolas estão participando de atividades desse projeto, sendo uma municipal, uma estadual e uma particular. Ao todo, participaram, 180 alunos (as) e 16 professores. Essas escolas foram selecionadas pois apontaram dificuldades nos debates que envolvem estes temas associados às questões de gênero e IST. **Lições aprendidas:** Ao desenvolvermos a abordagem da prevenção das IST/aids nas escolas, percebe-se que trata-se de tema complexo. É necessário abordar com o uso de uma linguagem acessível e não baseada apenas nas questões anatômicas e biológicas. Ao se iniciarem os debates percebe-se nitidamente questões fragilizadas no ambiente escolar que envolvem gênero, sexualidade, orientação sexual entre outros temas emergentes entre os (as) adolescentes. Percebeu-se que as dúvidas sobre questões de gênero eram evidentes. Alunos e alunas, durante os debates, por exemplo, retratam falas homofóbicas, como: “mas que dá vontade de espancar (gays) dá, né?”. Estudantes e professores reforçam que esse assunto deve ser contínuo, na tentativa de minimizar preconceitos. Aprendemos que os temas ficam mais atraentes quando todos os participantes estão envolvidos. Portanto, foram realizadas atividades de teatro, músicas, manifestos públicos contra o assédio, entre outros. **Conclusão/Próximos passos:** As ações do projeto não só continuam como pretendem expandir no município. A divulgação das ações na mídia tem estimulado outras escolas a buscarem participar do projeto, visando minimizar problemas como as IST, gravidez na adolescência, entre outros.

2017-0939

## AMPLIANDO ACESSIBILIDADE E VÍNCULO À PREVENÇÃO EM POPULAÇÕES-CHAVE E PRIORITÁRIAS NAS COMUNIDADES DE GUAIANASES - PERIFERIA DE SÃO PAULO

Renata Batisteli de Oliveira;  
Eliane Aparecida Sala;  
Celia Otashima;  
Patricia Rocha Civeira

**Introdução:** O trabalho com as populações-chave e prioritárias para a infecção por HIV é uma das principais estratégias para prevenção e diagnóstico do Programa Municipal de IST/HIV/AIDS de São Paulo. Em Guaianases, estão presentes múltiplas vulnerabilidades que dificultam o acesso aos serviços de prevenção. Assim, o CTA Guaianases focou suas ações no uso da metodologia de trabalho com agentes de prevenção entre pares nas populações-chave/prioritárias, visando ampliar a formação de vínculos e acessibilidade de tais populações em especial as residentes nas diversas comunidades do distrito. Os principais objetivos deste trabalho foram: mapear o território na finalidade de conhecer suas regiões de maiores vulnerabilidades; selecionar e capacitar agentes de prevenção para atuação entre pares na região; dialogar com líderes comunitários sobre relevância do trabalho de prevenção; acessar populações-chave e prioritárias em comunidades mais vulneráveis de Guaianases. **Descrição:** O CTA Guaianases conta com o trabalho dos seguintes projetos de agentes de prevenção voluntários, atendendo as respectivas populações: “Projeto Cidadania Arco-Íris”: atuação com público LGBT; “Redução de Danos”: atuação com usuários de álcool e outras drogas; “Plantão Jovem”: atuação com adolescentes/jovens; “Elas por Elas”: atuação com mulheres. A equipe técnica do CTA Guaianases realizou seleção e capacitações levando os próprios agentes de prevenção à reflexão da importância do trabalho e da sensibilização para atuação entre pares. Desde então, eles começaram a identificar locais de maior vulnerabilidade no território, acessaram populações-chave e prioritária para distribuição de insumos e sensibilizaram essas populações para testagens. Desde novembro de 2015, foi possível atuação em 4 comunidades da região: Souza Ramos, Vista Alegre, Fazendinha e Morro Etelvina. Foram realizadas ações educativas, testagens, aconselhamentos, implantações de displays de preservativos em bares e associações e divulgação do trabalho do CTA. Desta forma foi possível acessar e estabelecer vínculo com populações-chave e prioritárias das comunidades, viabilizando que essas populações fossem acolhidas, sensibilizadas e ouvidas dentro do seu território, respeitando seus direitos e o meio em que vivem. **Lições aprendidas:** Com esse trabalho o CTA Guaianases pode constatar a importância das ações de prevenção voltadas às populações de maior vulnerabilidade, onde por muitas vezes o usuário não acessa o serviço de saúde por falta de informação, por discriminação ou por dificuldades de dialogar sobre prevenção e sexualidade com os profissionais da rede de saúde. **Conclusão/Próximos passos:** Esperamos que essas ações possam ser ampliadas a fim de fortalecer vínculos entre profissionais de saúde, agentes de prevenção e usuários, e que mais comunidades sejam acessadas com ações voltadas à prevenção.

2017-1165

## OFICINA DE DIREITOS HUMANOS COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO NO CONTEXTO DA EPIDEMIA DO HIV E AIDS

Fabricia Moura de Lima;  
Kariana Guérios de Lima

**Introdução:** A Gestos - Soropositividade, Comunicação e Gênero, ao longo dos últimos 24 anos tem usado como estratégia de enfrentamento da AIDS as atuações no campo da defesa e promoção dos direitos Humanos, compreendendo-os como fundamentais tanto para prevenção do HIV/AIDS quanto para a melhoria da qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV e Aids. O Serviço Social, em conjunto com o Serviço Jurídico, observou, nos atendimentos realizados na Instituição, que a maioria das pessoas atendidas não possui acesso a informações sobre seus direitos. Não apenas os relacionados à saúde, mas também aos direitos civis, políticos e social de um modo geral. Diante da constatação acima, verificamos a necessidade de ampliar/aprofundar o conhecimento das pessoas atendidas sobre direitos, mecanismos de proteção dos Direitos Humanos, IST/HIV/AIDS, adesão ao tratamento, prevenção combinada, novas técnicas de prevenção e segurança alimentar. A partir dessa necessidade foi que surgiu as oficinas de Direitos Humanos, que denominamos “Grupo de Cidadania”. **Descrição:** A metodologia utilizada nestes encontros é participativa e reflexiva, considerando os(as) participantes enquanto sujeitos políticos de direitos e deveres. Realiza-se de forma dinâmica, através da troca de experiências do grupo e da análise conjuntural de violação de direitos das pessoas vivendo com HIV e Aids. O Grupo de Cidadania tem como objetivo informar as pessoas sobre seus direitos e deveres, para que a partir dessas informações elas possam garanti-los, como também multiplicar as informações aprendidas neste espaço. **Lições aprendidas:** Os encontros nos possibilitou perceber que as políticas públicas voltadas para as pessoas vivendo com HIV e AIDS se dão de forma descontextualizada com as vulnerabilidades que as cercam, sendo de forma cada vez mais importante e fundamental o fortalecimento político das pessoas soropositivas para o efetivo exercício da cidadania. Assim, os(as) participantes desse grupo têm cada vez mais se empoderado, e, a partir desse empoderamento estão reconhecendo as violações que sofrem e buscado repará-las através de denúncias: nas ouvidorias, espaços de controle social, Ministério Público, Defensoria Pública, participando dos movimentos sociais e atos políticos. Observamos ainda, que as oficinas de Direitos Humanos têm contribuído de forma significativa na prevenção, sendo evidente uma melhor adesão ao tratamento, assim como maior cuidado com a própria saúde e a saúde do próximo. **Conclusão/Próximos passos:** O Grupo de Cidadania tem produzido um efeito de extrema importância que é a garantia do direito à informação. Assim, avaliamos que temos que ampliar essa experiência, portanto, os próximos passos serão realizar parceria com 01 (um) hospital de Referência do Estado de Pernambuco para possibilitar que cada vez mais pessoas HIV+ tenham conhecimento sobre direitos e deveres e se reconheçam enquanto sujeitos de direitos em pleno exercício de sua cidadania.

2017-1219

## A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE VINCULAÇÃO EM ATIVIDADES EXTRAMUROS DE TESTAGEM DO HIV

Tania Regina Corrêa de Souza;  
Karina Wolffenbuttel;  
Marcia T. Fernandes dos Santos

**Introdução:** Atualmente um dos grandes desafios é garantir que 100% das pessoas testadas, com resultados reagentes cheguem à referência e se vinculem ao processo de atendimento. Vinculação: processo de atendimento da pessoa que realizou o exame anti-HIV, teve e recebeu resultado reagente, foi encaminhada à referência, foi matriculada e realizou os exames iniciais de acompanhamento (CD4 e carga viral) de preferência iniciando imediatamente o tratamento com ARV. **Métodos:** Foram analisadas 46 fichas de atendimento (FA) de pessoas diagnosticadas com HIV em ações extramuros (AE) de testagem realizadas no município de São Paulo pela Coordenação Estadual de DST/AIDS- SP no período de 05/2016 a 04/2017. As FA utilizadas são digitadas no FORMSUS, plataforma on-line, gerando um arquivo em EXCEL. Informações referentes às ações de vinculação realizadas pela profissional responsável (telefonemas e WhatsApp) foram obtidas de suas anotações de acompanhamento de cada um dos casos. **Resultados:** Perfil dos casos: 76% são do sexo masculino, dentre estes 46% são HSH; com relação à idade: 46% têm até 30 anos e 37% têm mais de 51 anos; raça/cor: 28,5% pardos e 6,5% pretos; escolaridade: 28% têm até sete anos de estudo e 37% mais de 12 anos; 41% referiram nunca ter realizado um exame de HIV na vida; quatro mulheres referiram ter parceiro soropositivo; dois homens com mais de 50 anos referiram ser usuários de drogas injetáveis; duas mulheres e uma travesti referiram ser profissionais do sexo. Processo de vinculação: 54%, dos casos estão em acompanhamento na referência, em 64% destes a informação foi obtida por telefone com o usuário (média: dois contatos com cada caso) e em 36% a informação de acompanhamento foi obtida junto aos serviços; esta fonte foi utilizada quando o caso interrompeu ou não permitiu contato. 22% dos usuários já sabiam serem portadores do HIV e estavam em tratamento no serviço, sete destes realizaram o teste por curiosidade, dois com o objetivo de trocar de serviço de acompanhamento e uma pensando na possibilidade de cura. Outros 11% tiveram resultado discordante e foram encaminhados para elucidação diagnóstica, destes três não compareceram ao serviço e dois tiveram resultado final não reagente. Outros 6,5% estão sem informação porque no primeiro contato solicitaram o rompimento do seguimento e 6,5% não permitiram contato e não procuraram o serviço. **Conclusão:** AE são realizadas por equipes que se organizam para aquela ação e não têm composição fixa. O sucesso do processo da vinculação depende de trabalho posterior à ação de testagem em campo. Um profissional deve assumir o papel e estabelecer contato posterior com as pessoas encaminhadas. Uma vez estabelecido o contato é grande a possibilidade de sucesso. Um aspecto associado à perda de seguimento é a perda de contato. Neste sentido fica evidente a importância da garantia de respeito e sigilo, solicitação de permissão de contato e coleta de informações de contato dos usuários.

2017-1224

## PREVENÇÃO COMBINADA AO ALCANCE DE TODOS

Juny Kraiczky; Adriano Queiroz da Silva;  
Carlos Eduardo de Lima Morais Dardis;  
Elza Maria Alves Ferreira; Maria Cristina dos Santos;  
Sueli Aparecida Cardeal; Maria Cristina Abbate

**Introdução:** O alcance de resultados efetivos no combate ao HIV/AIDS perpassa o que atualmente é denominado “prevenção combinada”, na qual diferentes estratégias comportamentais e/ou biomédicas de prevenção são combinadas com a pessoa que irá utilizá-la, a partir da sua realidade e dentro das suas possibilidades, num processo de aconselhamento dialogado e não prescritivo. Para capilarizar esta agenda, o Programa Municipal de DST/Aids de São Paulo em parceria com a Rede Municipal Especializada vem investindo na implantação de Projetos de Prevenção, no qual 187 voluntários distribuídos em 6 projetos atuam como agentes de prevenção nos locais onde vivem e/ou frequentam: Cidadania Arco-Íris (HSH); Tudo de Bom (PS mulheres cisgênero, e trans); PRD (pessoas que usam drogas); Elas por Elas (mulheres); Homens (homens heterossexuais) e Plantão Jovem (jovens em geral). Para implementar a Prevenção Combinada e levar a seus pares informações sobre “novas” e “velhas” tecnologias de prevenção, os agentes são capacitados neste tema e vão a campo, com seus conhecimentos e linguagens, rompendo as barreiras de acesso aos serviços e aos insumos de prevenção, incentivando para o diagnóstico, tratamento das IST/HIV/Aids e vinculação aos serviços. **Descrição:** A partir da seleção e capacitação de lideranças comunitárias (voluntários), com o apoio dos técnicos dos serviços da rede especializada, são construídos mapas territoriais para identificar locais de concentração da população mais afetada e oportunidades para disponibilizar os insumos de prevenção e realizar intervenções preventivas. Os agentes são responsáveis por “abrir o campo” e levar informações de prevenção em locais onde costumeiramente estas informações não chegam. Para o desenvolvimento, acompanhamento e avaliação do projeto são realizadas reuniões de supervisão nos serviços da (RME). Tais espaços contribuem para o reconhecimento do território e dos desafios envolvidos na prevenção de populações específicas. **Lições aprendidas:** A partir dos achados do projeto, entende-se ser estratégico o investimento na territorialização das ações de prevenção por meio de educação entre pares, usando uma abordagem com foco em localidade e população, orientadas por evidências para garantir que as estratégias de prevenção combinada estejam disponíveis nas áreas geográficas e entre as populações em contexto de maior vulnerabilidade. **Conclusão/Próximos passos:** A estratégia de educação entre pares tem sido uma importante fonte de informação para melhorar o acesso das populações vulneráveis a epidemia de HIV/Aids, principalmente porque os agentes têm conhecimento privilegiado dos locais de sociabilidades e da linguagem para abordagem desses grupos, onde geralmente os serviços têm mais dificuldade de alcançar ou devido as barreiras que essas pessoas encontram pelo estigma e discriminação. O PM-DST/Aids ampliará esta estratégia de modo a aumentar a permeabilidade das diretrizes da prevenção combinada nos territórios.

2017-1236

## AIDS E QUALIDADE DE VIDA: O DESAFIO DE VIVER MAIS E MELHOR

Denize Cristina de Oliveira;  
Sergio Corrêa Marques;  
Tadeu Lessa da Costa; Rodrigo Leite Hipólito;  
Gláucia Alexandre Formoso

**Introdução:** A dinamicidade da epidemia do HIV-aids vem determinando mudanças importantes no posicionamento psicossocial dos grupos afetados. O surgimento e a ampliação do acesso a terapia antirretroviral (TARV) resultaram em cronicidade da aids, colocando novos desafios para o viver com a doença. As respostas sociais de estigmatização dos grupos acometidos pela aids apresenta-se, ainda hoje, como aspecto marcante da trajetória da epidemia, comprometendo a qualidade de vida (QV) desses grupos. A compreensão da QV implica considerar a percepção do indivíduo de sua posição na vida, no contexto da cultura e do sistema de valores que compartilha e em relação aos seus objetivos e expectativas. Objetiva-se identificar os escores de QV entre PVHA; comparar o escores entre municípios de grande e de pequeno porte; discutir o impacto do processo de interiorização da aids sobre a QV das PVHA. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo, realizado em quatro municípios do Estado do Rio de Janeiro, nos Serviços de Atendimento Especializado em HIV/aids. Foram estudadas 512 pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA), residentes em Macaé (102), Rio das Ostras (117), Niterói (113) e Rio de Janeiro (180). Os instrumentos de pesquisa foram dois questionários auto aplicados - um voltado a caracterização das PVHA e o segundo a escala WHOQOL-HIV Bref. O conjunto dos dados foram analisados com os softwares Excel e SPSS, através de estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** Observou-se predomínio do sexo masculino com 311 (60,7%) sujeitos; com faixas etárias de 29 a 50 anos (60,6%). Quanto à escolaridade, 44,3% possuem ensino médio completo; 28,5% recebem entre 1 a 2 salários mínimos como renda pessoal. A própria saúde é avaliada como boa a muito boa por 62,1% e não apresentam sintomas 66,8%; 86,1% utilizam TARV. No grupo geral dos quatro municípios, os escores dos domínios da QV foram as seguintes: aAutoavaliação (14,94), Psicológico (14,74), Espiritualidade/religião/crenças pessoais (14,60) e Relações Sociais (14,57), revelando uma avaliação global intermediária da própria QV e maior saliência das dimensões psicológica e espiritual. Na comparação entre municípios observa-se mudança expressiva nos escores, com destaque para o Rio de Janeiro, que apresenta escores acima de 15 em quatro dos cinco domínios, condizente com uma avaliação superior da própria QV. Nos domínios Autoavaliação da QV, Psicológico, Nível de independência, Relações Sociais e Meio Ambiente, Niterói apresenta o segundo maior escore, depois do Rio de Janeiro. No entanto, nos domínios Espiritualidade e Físico, o segundo maior escore é ocupado por Rio das Ostras. **Conclusão:** Os resultados apontam para o modo de vida nas grandes cidades, especialmente no que se refere as relações sociais e ao acesso aos cuidados de saúde e com a aids. Mas também a atribuição de sentido para a própria vida, e as condições físicas de viver com aids aparecem como dimensões afeitas a grandes e a pequenos municípios.

2017-1237

## O TRATAMENTO ANTIRRETROVIRAL COMPARTILHADO: ESTRATÉGIA DE VIGILÂNCIA E RESGATE DE PVHA EM VULNERABILIDADE EM ESTEIO-RS

Ana Lucia de Carvalho e Silva Massulo;  
Kamila Dellamora Raubustt;  
Sara Maria Galina;  
Caroline Bez Nascimento

**Introdução:** A redução da transmissão do HIV pela prática sexual, mantém-se como grande desafio no Brasil. Estudos indicam que o terceiro momento discursivo da aids, iniciado no final dos anos 90 em diante é marcado pelo conceito da vulnerabilidade como forma de compreensão da epidemia e construção de respostas para ela. **Descrição:** A equipe do SAE, percebeu necessidade de olhar para além daqueles retidos no serviço. É preciso considerar a urgência de retomar a vigilância, daquelas PVHA em vulnerabilidade e que não apresentam adesão a TARV, sob olhar das dimensões da vulnerabilidade: individual, social e programática, as quais mantêm conexões a serem consideradas ao lidar com HIV/AIDS. Assim, o trabalho teve como parâmetro os dados disponibilizados no SIMC, com foco no abandono de TARV superior a noventa dias. Na sequência, realizou-se estratificação destas PVHA, sob critério das vulnerabilidades: deficiência mental, usuários de álcool/drogas e jovens gays, totalizando vinte pacientes. Estes usuários realizaram consulta a fim de apresentar-lhes a possibilidade de retomada do TARV, a partir do tratamento diretamente observado/supervisionado por multiprofissionais de Estratégia de Saúde da Família. Em consonância, o SAE vem desenvolvendo educação continuada em serviço com agentes comunitários, enfermeiros, construindo projeto terapêutico singular para cada PVHA. Durante a educação continuada, farmacêutica e equipe multidisciplinar foram apresentando rotina, vivências das PVHA sob olhar de quem cuida no território, potencializando o sucesso da proposta de tratamento antirretroviral. Em contrapartida, a farmacêutica/equipe apresentaram questões importantes que permeiam aconselhamento/acolhimento, estratégias de prevenção positiva/questões singulares a serem fortalecidas. A rotina de cuidado continuado/compartilhado com cinco equipes de ESF/SAE ocorre mensalmente reavaliando manejo terapêutico, onde o farmacêutico visita a ESF, entrega medicamentos para trinta dias. A partir da amostra de vinte pacientes, doze realizam tratamento diretamente observado, sob responsabilidade dos agentes comunitários/enfermagem, oito retiram mensalmente medicamento para o mês na ESF. **Lições aprendidas:** Ao longo destes seis meses, observamos que a garantia da administração diária do ARV, é um dos passos para conquista do vínculo/confiança no que tange questões do HIV/Aids. **Conclusão/Próximos passos:** Em seis meses, foi possível identificar nos exames, seis pacientes com carga viral suprimida, oito com significativa melhora clínica e seis aguardando prazo de novos exames. Esperamos resgatar e possibilitar o compartilhamento do TARV dos demais usuários identificados pelo SIMC, minimizando as iniquidades e fortalecendo a garantia dos direitos humanos das PVHA.

2017-1267

## PROJETO DOULAS POSITHIVAS: ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PARA GESTANTES+ EM SITUAÇÃO DE RUA

Lucia Santa Rita Conceição

**Introdução:** A população em situação de rua é um grupo populacional que têm em comum condição de pobreza absoluta, enfraquecimento de vínculos familiares e utilização da rua como espaço de moradia e sustento. Essa população está exposta a riscos de saúde mais elevados que a população geral. Segundo a OMS, se as gestantes forem tratadas adequadamente na gravidez, parto e amamentação o risco de transmissão para seus filhos cai para 1%, com o uso medicamentos antirretrovirais para as mães e as crianças durante estas etapas em que a infecção pode ocorrer. **Descrição:** Em 2014 iniciamos atividades com pessoas em situação de rua em unidade de acolhimento da Prefeitura de Salvador. Diante das vulnerabilidades apresentadas às DST/Aids pelos casais, alguns com sinais e sintomas de DST realizaram testagem do HIV e DST, com diagnóstico precoce e tratamento. As gestantes foram acolhidas com cuidado diferenciado, a partir de articulação de parcerias buscando uma atenção qualificada e humanizada. Acompanhamos 30 usuárias, oito com diagnóstico positivo para o HIV e outras DST e duas gestantes positivas que foram acolhidas em unidade de referência, iniciando o tratamento no início da gestação. As gestantes tiveram 100% de adesão. Realizamos atendimentos individuais, rodas de conversa, oficinas de prevenção com disponibilização de preservativos. **Lições aprendidas:** As ações de educação em saúde tiveram impacto positivo na adesão e tratamento. O acesso ao preservativo possibilitou a adoção de práticas mais seguras. A partir do fortalecimento da parceria com a rede de saúde foi oferecido um cuidado mais humanizado, levando em conta as especificidades da população de rua. Daremos continuidade às atividades com foco na prevenção, assistência, vigilância e tratamento no pré-natal, e acompanhamento no parto e puerpério com gestantes, com foco no cuidado qualificado e humanizado, ampliando as ações em parceria com maternidade pública IPERBA, referência em partos humanizados de alta complexidade que implantou em 2004, projeto pioneiro no Estado da Bahia: “Doulas: ajudando a nascer”, uma referência na humanização do parto. Treinaremos doulas, responsáveis pelo acompanhamento, antes, durante e após o parto. Daremos continuidade às ações de prevenção voltadas mulheres PSR em situação de rua. Esse projeto será desenvolvido na maternidade de referência e nos espaços de abrigo de Salvador, contribuindo para uma melhor adesão ao tratamento e redução da transmissão vertical do HIV. **Conclusão/Próximos passos:** A atenção a gestantes em situação de rua em uso de drogas requer o desenvolvimento de novas estratégias e a busca de parcerias institucionais, em diversas áreas, face à fragilidade social, desigualdade, para a gestante e para o bebê. Essa experiência demonstra a necessidade de atendimento em saúde específico para a mulher e acompanhamento qualificado possibilitando contribuir para a redução vertical do HIV.

2017-1278

## EVOLUÇÃO DE DESFECHOS PSICOSSOCIAIS EM JOVENS VIVENDO COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA NO PRIMEIRO ANO APÓS O DIAGNÓSTICO: ESTUDO LONGITUDINAL

Marcos Tadeu Nolasco da Silva;  
Carina Caires Gazini Sobrino;  
Acácia Santana Passos;  
Maria Helena Cirne de Toledo;  
Raymundo Carvalho;  
Eloisa Helena Rubello Valler Celeri

**Introdução:** A prevenção da infecção pelo HIV entre adolescentes e adultos jovens tem sido pouco efetiva. O diagnóstico de infecção pelo HIV pode causar transtornos psicossociais. O objetivo deste estudo foi avaliar a evolução de desfechos psicossociais em jovens com diagnóstico recente de infecção pelo HIV (JDRIHIV), no primeiro ano de acompanhamento. **Métodos:** Estudo de coorte. Trinta e quatro JDRIHIV (85,3% homens, 21,37 ± 2,50 anos) foram comparados a um grupo-controle (GC) de 30 estudantes universitários (53,3% mulheres, 21,35 ± 1,59 anos). As diferenças de personalidade (inventário NEO FFI-R), qualidade de vida (QV - WHOQOL-bref), satisfação com a vida (escala de Satisfação com a Vida - ESV), resiliência (escala de Resiliência de Wagnild-Young), suporte familiar (inventário de Percepção de Suporte familiar) e saúde mental (*Mini International Neuropsychiatric Interview* - MINI) foram avaliadas ao diagnóstico, 6 e 12 meses após. A análise estatística foi realizada com os testes “t”, ANOVA e “*Odds Ratio*” (OR). O nível de significância foi “p” = 0,05. **Resultados:** Na avaliação da personalidade observaram-se escores inferiores do NEO-FFI-R para os JDRIHIV nos domínios Amabilidade e Extroversão, e superiores no domínio Neuroticismo, ao diagnóstico. Aos 12 meses, não foram observadas diferenças entre os grupos. Em relação à QV, observaram-se escores significativamente inferiores no grupo de JDRIHIV momento inicial em todos os domínios. Tais diferenças não foram observadas após 6 e 12 meses, para os domínios psicológico, percepção geral de saúde, social e QV total. Observaram-se, escores significativamente inferiores no grupo de JDRIHIV para a ESV no momento inicial e aos 6 meses. Aos 12 meses, os escores de JDRIHIV e do GC foram similares. Não foram observadas diferenças significativas entre JDRIHIV e o GC em relação aos escores de resiliência, em nenhum dos três momentos de acompanhamento. Na avaliação do suporte familiar, observou-se, no grupo de JDRIHIV, escores inferiores de percepção familiar, para os domínios afetivo-consistente, adaptação familiar e total, no momento inicial. Tais diferenças em relação ao GC deixaram de ser observadas aos 6 e 12 meses de acompanhamento. Na avaliação longitudinal de saúde mental, observaram-se riscos significativamente mais elevados de episódio depressivo maior, suicídio, agorafobia e dependência/abuso de álcool e substâncias no grupo de JDRIHIV em relação ao GC no momento inicial. O risco de suicídio e abuso de substâncias foi mais elevado em JDRIHIV também aos 6 meses. O risco de agorafobia e abuso de substâncias foi mais elevado em JDRIHIV também aos 12 meses. **Conclusão:** JDRIHIV apresentaram escores de personalidade, QV, bem estar, suporte familiar e saúde mental inferiores aos observadas em um grupo saudável, ao diagnóstico. Houve melhora em todos os indicadores após um ano de acompanhamento. Tais achados reforçam a importância do cuidado integral a esta população vulnerável.

2017-1289

## IMPACTO DO MATRICIAMENTO NO ATENDIMENTO DA PESSOA VIVENDO COM HIV/AIDS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA EM CURITIBA

Claudia Weingaertner Palm; Carolina Ignez Maier Guedes;  
Heloisa Nogara Orza; Vanessa Cini;  
Daniela Mariano Santos;  
Deisy Rodrigues Felicio de Souza

**Introdução:** O estímulo para iniciar terapia antirretroviral (TARV) para todas as pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), trouxe consigo a necessidade de reformulação no modelo assistencial, para garantir o atendimento universal. Em Curitiba, os pacientes vinculados ao serviço público, eram atendidos nos quatro centros de especialidades e em dois hospitais terciários. No final de 2013, havia uma fila de espera com 1326 pacientes aguardando o primeiro atendimento com o infectologista, sendo que os primeiros aguardavam há mais de oito meses. **Descrição:** A proposta da Secretaria Municipal de Saúde foi descentralizar o atendimento para a Atenção Primária à Saúde (APS), que contempla cerca de 400 médicos clínicos ou generalistas, em 110 UBS, com o apoio da infectologia, sob forma de matriciamento. Foram incluídos 5 profissionais, que já faziam parte do quadro de funcionários do município, nas equipes do Núcleo de Apoio à Saúde da Família. Inicialmente os matriciadores passaram por reuniões de alinhamento dos fluxos de trabalho e atualizações das condutas, construção do manual “O manejo da infecção do HIV pela Atenção Básica” com definição da classificação de risco, avaliação dos pacientes em lista de espera, identificando os de maior risco, priorizando e/ou realizando o seu atendimento nos centros de especialidades. Num segundo momento foram realizadas reuniões de sensibilização junto às chefias e equipes da APS, capacitações dos médicos e enfermeiros e iniciado o matriciamento “in loco”, através de consultas compartilhadas e discussões de casos clínicos. **Lições aprendidas:** Dentre os vários ganhos que o matriciamento trouxe para as PVHA, ampliação e facilidade de acesso às consultas e TARV, melhoria no acolhimento, destacamos a diminuição significativa do número de pacientes na fila de espera (10 pacientes em maio de 2017) e média de 20 dias de espera. Também houve melhor qualificação nos encaminhamentos para a especialidade. Outra forma de quantificar o maior envolvimento da APS no cuidado das PVHA é o aumento do número de solicitações dos exames de CD4 e carga viral nos anos que se seguiram ao início do matriciamento. Em 2013, as Unidades Básicas de Saúde solicitaram 7,2% dos exames no município e em 2016 estas solicitações representaram 19,9% do total de exames. Atualmente cerca de 980 pacientes fazem acompanhamento na APS de Curitiba. O matriciamento também proporcionou maior integração da Atenção Primária com os centros de especialidade, maior agilidade na discussão de casos e repasse de informações, via aplicativo de mensagens e/ou e-mail institucional. **Conclusão/Próximos passos:** O matriciamento proporcionou efetiva descentralização, através da ampliação do número de profissionais da APS capacitados para o cuidado das PVHA, gerando agilidade no primeiro atendimento e início de TARV, diminuição da fila de espera e comunicação ativa entre a APS e a especialidade.

2017-1295

## ESTÁGIO DE RESIDÊNCIA DE MFC EM AMBULATÓRIO DE HIV/AIDS EM UM MUNICÍPIO DO AGRESTE DE PERNAMBUCO

Eline Gomes de Araújo;  
Carolina Albuquerque da Paz;  
Cláudia de Aguiar Maia Gomes

**Introdução:** Médicos de Família e Comunidade (MFC) são fundamentais na prevenção e promoção à saúde em vários países. Eles podem desempenhar um importante papel em programas educacionais relativos à prevenção do HIV nas escolas, tanto em seu planejamento como em sua execução. Entretanto, o conhecimento e as ideias sobre as pessoas soropositivas e o tema HIV/AIDS podem ser bastante variadas e deficientes, problema ainda evidente no cenário atual, considerando a heterogeneidade da epidemia no Brasil e sua expansão para o nordeste. Em estudo realizado com 757 MFC, 47% já tinham cuidado de pessoas com HIV/AIDS e 62,9% acreditavam poder recusar a assistência pelo fato do paciente ter o diagnóstico de AIDS. As barreiras para testagem de HIV podem ser educacionais, logísticas e baseadas em políticas públicas (BURKE, RC, 2007). Estudos mais recentes precisam ser realizados, incluindo as novas perspectivas de tratamento e as metas da OMS para o fim da epidemia. **Descrição:** A residência em Medicina de Família e Comunidade da UFPE - Campus Agreste iniciou em 2015; o rodízio em infectologia com foco em HIV/Aids foi inserido junto com outros estágios externos em outras especialidades médicas. Ao todo, até o momento foram 5 dos 6 residentes do segundo ano, com 2 meses de estágio, que acompanharam consultas e prestaram assistência sob supervisão a pessoas soropositivas adultas de ambos os sexos, 2 turnos por semana, além de conhecer o Serviço de Atenção Especializada (SAE) como um todo, e compreender o atendimento multidisciplinar. O ambulatório do SAE deste município no agreste de Pernambuco possui cerca 1200 pacientes em tratamento, por dados do Sistema Logístico de Medicamentos, em 01 de maio de 2017. **Lições aprendidas:** Os residentes foram avaliados ao final do estágio, a partir de critérios pré-estabelecidos. Apesar de não terem sido avaliados de modo prévio sobre os conhecimentos, ideias ou significantes em HIV/AIDS, estes especializando foram avaliados por critérios de atitude, comportamento ético, e domínio de conteúdo adquiridos ao longo do período subjetivamente pelo preceptor(a). Observou-se mudança importante com ganho de experiência, conhecimentos e conceitos em HIV/AIDS e de modo destacado a ampliação da imagem sobre a pessoa soropositiva, inicialmente apenas de doença em estágio terminal, ou de pessoas debilitadas, para incluir pessoas com aspecto saudável, com plenas capacidades físicas e psicossociais. **Conclusão/Próximos passos:** É importante o aprendizado em ambulatório e programas especializados em HIV/AIDS para futuros MFC, pois observamos os possíveis impactos na prevenção, tanto primária, a partir da quebra de barreiras para ampliar a oferta diagnóstica, como o acolhimento de pessoas expostas ao risco, para as que se descubrem soropositivas ou mesmo as que já se encontram nesta condição clínica e necessitam de suporte para a prevenção secundária e integralidade.

2017-1309

## ZERO DISCRIMINAÇÃO NO ESTADO DE SÃO PAULO

Fabiola Santos Lopes;  
Ivone Aparecida de Paula

**Introdução:** “A iniciativa Zero Discriminação celebra o direito de todos a uma vida plena, digna e produtiva - não importando sua origem, orientação sexual, identidade de gênero, sorologia para o HIV, raça, etnia, religião, deficiência e tantos outros motivos de discriminação”. Com esta premissa (UNAIDS, março de 2013) busca-se combater todas as formas de preconceitos e discriminações sofridos pelas pessoas vivendo com o vírus, incluindo pessoas que convivem com estas (familiares, amigos e profissionais) e outras populações mais vulneráveis para a infecção pelo vírus, como gays e HSH, profissionais do sexo, travestis e transexuais e pessoas que fazem uso de drogas. A partir desta premissa, o Programa Estadual de DST/AIDS-SP constituiu um Grupo de Trabalho, com o objetivo de discutir estas questões e propor ações que sirvam de resposta para o enfrentamento do estigma e do preconceito sofrido pelas PVHIV no estado de São Paulo. **Descrição:** Reuniões mensais, com a participação de vários setores governamentais (educação, assistência social, defensoria pública, segurança pública, justiça) e não governamentais, ONGs que trabalham diretamente com PVHIV e ONGs que realizam estratégias de prevenção. Além disso, o GT conta com a participação de PVHIV usuários dos serviços de saúde, profissionais de saúde e pesquisadores. **Lições aprendidas:** As discussões realizadas, onde as experiências profissionais e pessoais são compartilhadas, estão possibilitando a construção de estratégias de enfrentamento à discriminação e ao estigma encontradas nos serviços de saúde, com possíveis desdobramentos para outras políticas setoriais. Dos encaminhamentos discutidos, alguns já estão sendo implementados: divulgação de canais para denúncia e defesa de violação de direitos em páginas oficiais e de redes sociais (Facebook, WhatsApp, Instagram); divulgação de cartilha editada pela defensoria pública, onde constam os fluxos para denúncia jurídica; apresentação de proposta de pesquisa para a construção do Índice de Estigma de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS no estado de São Paulo; levantamento bibliográfico sobre estigma e discriminação das PVHIV; construção de um termo específico que defina o preconceito contra as PVHIV, a exemplo de “homofobia”. **Conclusão/Próximos passos:** O GT Zero Discriminação no Estado de São Paulo pretende, no dia 01 de dezembro de 2017, fazer o lançamento oficial dos resultados obtidos nas discussões, realizando um seminário envolvendo diversos setores das políticas públicas sociais e sociedade civil organizada, avaliando que a implantação e implementação das medidas de enfrentamento da discriminação e do estigma sofridos pelas PVHIV permitirá tanto uma maior adesão ao tratamento por parte destas pessoas, como maior alcance das estratégias de prevenção para as populações ainda não infectadas.

2017-1355

**DETECÇÃO PRECOCE DA INFECÇÃO PELO HIV NA ATENÇÃO PRIMÁRIA COMO ESTRATÉGIA DE CONTROLE DA PANDEMIA**

Jonathanovitch Alves Padilha;  
Nilza Maria Rogério Malta de Oliveira;  
Scheila Cristina dos Anjos Barros de Souza

**Introdução:** O município de Matriz de Camaragibe possui população de 25.006 habitantes, com baixa renda per capita e baixo índice de escolaridade, apresenta cobertura da Estratégia de Saúde da Família de 100% (10 equipes da ESF) e se localiza a 84,3 Km da capital do estado. No ano de 2013 foi o município do Estado de Alagoas com a maior taxa de incidência de AIDS. A descentralização da testagem e do aconselhamento para HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis dos Centros de Testagem e Aconselhamento para a Atenção Primária no Estado de Alagoas foi acolhida pelo município de Matriz de Camaragibe em 2013, neste ano, a realização de testes rápidos para HIV/sífilis/HBV/HCV foi implantado em apenas uma UBS, no dia 7 de março. No ano seguinte o serviço foi ampliado e todos os médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família foram capacitados, e a realização dos testes rápidos foi implantado em todas as Unidades Básicas de Saúde do Município. **Descrição:** A disponibilização descentralizada de exame diagnóstico para HIV no território, através da oferta de testes rápidos, buscou favorecer a melhoria do acesso da população em consonância com os princípios da Universalidade, da Integralidade e da Equidade do SUS. A iniciativa também fortaleceu o programa municipal de controle do HIV/AIDS e de outras IST. **Lições aprendidas:** São realizados mensalmente uma média de 300 testes de HIV (além dos testes para sífilis, HBV e HCV) no município, que são ofertados à população geral e a grupos estratégicos (gestantes e pacientes com tuberculose). Salienta-se que antes da oferta dos testes rápidos no município muitas gestantes pariam sem acesso ao exame, o que dificultava a implementação das medidas de prevenção da transmissão vertical. Entre 2014 e 2016 sete gestantes foram diagnosticadas, favorecendo a implementação da profilaxia da transmissão vertical em tempo oportuno, permitindo que 100% das crianças expostas sejam acompanhadas, sem que tenhamos caos de crianças com AIDS. Entre adultos no período de 2014 a 2016 foram 40 diagnósticos de infecção pelo HIV realizados, salienta-se que o diagnóstico precoce favorece o acompanhamento/tratamento de modo a controlar a evolução da infecção e prevenção da transmissão viral e reinfeção. Os pacientes com diagnóstico de infecção pelo HIV, que desde 2014 passou a ser de notificação compulsória, começaram a ter um cuidado compartilhado entre o Serviço de Atenção Especializada (localizado na capital) e as Equipes da ESF, favorecendo a adesão as terapias instituídas e consequente redução de danos. **Conclusão/Próximos passos:** O empoderamento de novas tecnologias para os profissionais da atenção primária representa uma importante medida de acesso ao considerar sua atuação dentro de um território adscrito, com existência de vínculo entre os profissionais e a comunidade, e responsabilização do cuidado. O cumprimento da meta 90-90-90 só poderá ser concretizado se houver uma efetiva contribuição da Atenção Primária.

2017-1369

## VULNERABILIDADE DE MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS ACOMPANHADAS EM SERVIÇO DE ATENDIMENTO ESPECIALIZADO NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Núbia Cristina Rocha Passos;  
Larissa Rolim Borges-Paluch;  
Elizabete Rodrigues da Silva;  
Tatiane Santos Couto de Almeida

**Introdução:** A epidemia de HIV/Aids está vinculada à organização social das estruturas de gênero e sexualidade, tornando as mulheres extremamente vulneráveis à infecção, especialmente as de baixa renda. O crescente número de mulheres contaminadas em relação marital estável reforça a necessidade de reflexão da autopercepção sobre a vulnerabilidade. O objetivo do estudo é analisar os elementos das vulnerabilidades presentes nas mulheres vivendo com HIV/Aids atendidas em unidade de Centro de Testagem e Aconselhamento e Serviço de Atendimento Especializado no município de Santo Antônio de Jesus, localizado no Recôncavo Baiano. **Métodos:** Pesquisa de campo, abordagem qualitativa, como aporte teórico estudo fenomenológico. Submetida ao CEP para aos aspectos éticos, liberada pelo parecer 630.243; sujeitos da pesquisa foram mulheres vivendo com HIV/Aids. Coleta de dados realizada utilizando análise documental e entrevista semiestruturada. Os dados documentais foram analisados com estatística descritiva com auxílio do Microsoft Excel® versão 2010, as entrevistas foram analisadas à luz da fenomenologia. **Resultados:** Emergiram da análise três temas: Revelando a Vulnerabilidade Social; Revelando a Vulnerabilidade Individual e Revelando a Vulnerabilidade Programática. Subtemas surgiram oito: Morte, medo e vergonha; Preconceito, estigma e discriminação; Trabalho e a soropositividade; Confiança e Fidelidade; Negociação nas relações; Mulher soropositiva; Acessibilidade e Conhecimento da política de atenção. Os dados revelam que existem cadastrados no serviço 357 pacientes com idade acima de 13 anos; sendo que o sexo masculino apresenta 196 casos (55%) e o feminino 161 (45%). Foram entrevistadas 26 mulheres, os depoimentos revelam que nos planos interdependentes das vulnerabilidades social, individual e programática todas as mulheres vivenciam o medo da morte, a discriminação, estigma e o preconceito; quanto ao trabalho, apresentam-se em subempregos, desempregadas e com medo da revelação do diagnóstico no trabalho. Além disso, todas informam que a confiança foi determinante para a contaminação; a fidelidade é relacionada a não haver necessidade de utilização do preservativo. Quanto às relações de poder entre homens e mulheres, fica claro que o gênero que determina as decisões do casal é o masculino. Todas as mulheres referem que têm dificuldade de acesso ao cuidado contínuo e que não conhecem as políticas públicas de atenção à mulher e ao portador de HIV/Aids. **Conclusão:** todas entrevistadas possuem vulnerabilidade social, individual e programática e através dos registros do serviço e dos resultados das entrevistas percebe-se que a epidemia apresenta o mesmo perfil nacional de heterossexualização, interiorização, feminização, juvenização pauperização e enegrecimento. A questão biológica se configura como um facilitador para vulnerabilidade individual, porém não decisiva, e as assimetrias de poder na ordem de gênero se configuram como fator determinante para a contaminação.

2017-1376

## ATENÇÃO FARMACÊUTICA A PACIENTES HIV/AIDS

Luciana de Souza Cardoso Calegari;  
Emília Regina Scharf Mettrau;  
Jimena Amorim Guidi Suhnel;  
Marcos José Machado

**Introdução:** A busca pela excelência no atendimento a pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) está em constante desenvolvimento. Dentro deste enfoque, e visando extinguir a epidemia HIV/AIDS até o ano de 2020, foi lançada a meta mundial 90-90-90 pelo UNAIDS. Esta meta determina uma cascata de cuidados, e almeja alcançar 90% dos portadores do vírus HIV diagnosticados; 90% destes, em tratamento; e 90% dos indivíduos tratados com supressão viral. Somando-se a esse contexto mundial, o Serviço de Farmácia da Policlínica Municipal Centro de Florianópolis/SC vem desenvolvendo estratégias para garantir o acesso de qualidade aos medicamentos antirretrovirais e, através da atenção Farmacêutica, somar melhorias na qualidade de vida e relação do paciente com seu tratamento. Com esse propósito, a partir de junho de 2015 foi implantado o Serviço de Consulta Farmacêutica para pacientes em início de terapia antirretroviral (TARV), atendidos na Farmácia da Policlínica Municipal. **Descrição:** A proposta escolhida para o acolhimento do usuário no serviço de farmácia foi a implantação de consultas farmacêuticas, através de agendamento, a pacientes em início de TARV. Tal medida foi adotada por considerarmos o início da TARV um dos momentos mais difíceis para quem vive com HIV/AIDS pois, a partir deste momento, o paciente passará a fazer uso diário de medicamentos e essa nova rotina deverá ser incorporada aos seus hábitos diários. Na consulta, busca-se conhecer seu entendimento sobre a doença, dúvidas e expectativas com relação ao tratamento prescrito, esclarecer os objetivos do mesmo e a importância da adesão. Neste contexto, é essencial, ainda, a compreensão do paciente sobre as orientações da posologia, reações adversas e interações medicamentosas, fatores importantes para o uso racional dos medicamentos. Nesse momento, o apoio no enfrentamento da doença, seu estigma e preconceito também são de fundamental importância. A partir desse atendimento, elaboram-se ações específicas, direcionadas à resolutividade dos problemas de cada usuário para o cuidado continuado em saúde. **Lições aprendidas:** Após a implantação da consulta farmacêutica, observou-se maior vínculo entre paciente e equipe de farmácia e, também, maior compreensão e empoderamento sobre seu tratamento. Através de levantamento de dados, verificou-se que 93,40% dos pacientes estão com supressão viral (<1000 cópias). Este resultado reflete a adesão do usuário ao tratamento e o comprometimento dos diversos profissionais envolvidos neste processo. **Conclusão/Próximos passos:** Observou-se que o serviço farmacêutico implantado contribui para o acesso de qualidade ao tratamento, abrindo portas para o seguimento do cuidado farmacêutico para as PVHA. Considerando que o controle da doença reduz as chances de transmissão do HIV, o tratamento passa a ser também uma medida preventiva, que auxilia no controle da epidemia no país e diminui a morbidade e mortalidade associadas à doença.

2017-1438

## TRADUÇÃO SISTEMATIZADA PARA LIBRAS DE VÍDEO EDUCATIVO EM PORTUGUÊS SOBRE OS TESTES RÁPIDOS PARA DST

Mauro Cunha Ramos;  
Juliane Emmert; Janaína Viegas;  
Jaqueline Pagote;  
Laura Franzen Ramos

**Introdução:** A comunidade surda apresenta particularidades em suas necessidades de educação. Sua primeira língua é a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), língua oficial do Brasil, conforme a Lei nº 10.436, de 24 de abril de 2002. Ao contrário do que muitos acreditam, o português é segunda língua dessa comunidade, existindo assim, entre os membros da comunidade, diferentes níveis de entendimento do português escrito. Por essa razão, as legendas em vídeos educacionais não são suficientes para oferecer aos surdos os conhecimentos e habilidades necessárias para o exercício pleno da sexualidade com redução de risco em sua atividade sexual. Apesar disso, são raros os vídeos educativos sobre DST em LIBRAS. **Descrição:** Foi agregada tradução do português para LIBRAS a um vídeo produzido pelo Grupo de Pesquisa Psicologia, Saúde e Comunidade da PUC/RS em conjunto com o CTA/Ambulatório de Dermatologia Sanitária da Secretaria Estadual de Saúde RS com apoio e financiamento do Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais do Ministério de Saúde. Inicialmente foi obtida autorização das instituições produtoras para tradução do vídeo. A glosa (versão adaptada em português para LIBRAS) foi produzida por interprete certificada. Essa tradução, sinalizada por professora surda, foi gravada em vídeo. Esse vídeo foi superposto ao vídeo original, criando assim uma versão bilíngue. Foi realizada tradução “*back-to-back*” para o português por outra interprete certificada. O produto foi pré-testado com professores e adolescentes surdos. **Lições aprendidas:** Esse método mostrou-se muito eficaz, gerando um produto bilíngue em curto prazo, produzido e avaliado por membros da comunidade surda. Consideramos esse esforço possa reduzir a lacuna existente e a reconhecida dificuldade de acesso da comunidade surda à informação e a serviços de saúde. **Conclusão/Próximos passos:** Difusão da versão traduzida do vídeo e desenvolvimento de projeto mais amplo de educação sobre sexualidade e prevenção de DST para pessoas surdas.

2017-1728

**PAPEL DO FACILITADOR: AÇÕES DESENVOLVIDAS E LIÇÕES APRENDIDAS NA CAPACITAÇÃO DE SÍFILIS/HIV/IST**

Thayanne Menezes Gouveia de Medeiros Freitas;  
Celeste Maia Rocha Melo;  
Leila Tattiana Dantas Nunes;  
Miranice Nunes dos Santos Crives

**Introdução:** O Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva da UFRN aprovou uma proposta de educação permanente para a organização do cuidado às IST/HIV/Aids e Hepatites Virais na região metropolitana do SUS/RN, através do chamamento público do departamento de DST/Aids e HV do Ministério da Saúde, lançado em 2014, com o objetivo de desenvolver um processo educativo para o manejo clínico dessas afecções, visando qualificar e descentralizar o cuidado nas redes de atenção sob a coordenação da atenção básica, e assim contribuir com o fortalecimento da vigilância em saúde no SUS. **Descrição:** Essa capacitação se deu através de seis módulos presenciais com atividades de imersão no território realizadas pelos profissionais. Para contribuir com o curso, foram contratados oito facilitadores, através de processo seletivo, que estavam sob a orientação dialogada de supervisores. Os facilitadores participaram de agendas formativas, oficinas de trabalho e reuniões avaliativas constituídas a partir de temáticas e/ou situações que surgiam ao longo dos encontros. Desde o início do processo ensino-aprendizagem cabia aos facilitadores estimular a análise crítica e mudanças da realidade cotidiana com base nos problemas vividos nos serviços e nos processos de trabalho em saúde, buscando potencializar e qualificar o cuidado da sífilis e HIV, numa perspectiva do trabalho em equipe e de rede assistencial. **Lições aprendidas:** Através dos encontros foi possível refletir sobre as práticas e apontar as propostas de transformação. Mais que o conhecimento discutido, problematizado e apreendido junto com os profissionais/alunos, o papel de facilitador possibilitou a vivência de uma experiência desafiadora, à medida que compartilhou experiências relatadas pelos alunos e seus saberes, fossem a partir das atividades desenvolvidas em sala de aula ou nas atividades de imersão que provocaram diferentes movimentos nos territórios de atuação. O estabelecimento do diálogo e comunicação entre os profissionais e gestores, e entre os serviços de saúde, foi facilitado pela ferramenta virtual que buscava proporcionar uma maior interação entre facilitador-alunos-coordenação, o Facebook. Através desse dispositivo, o facilitador podia acompanhar as curtidas, os comentários, tirar dúvidas, instigar as discussões, postar avisos, sempre orientado por professores de comunicação. Ao final de cada encontro era feita uma avaliação sobre o processo educativo, onde os alunos colocavam suas opiniões, e assim, novas propostas iam sendo (re)construídas e (re)significadas para melhorar ainda mais o processo formativo. **Conclusão/Próximos passos:** O papel do facilitador nesse processo foi desafiador e contribuiu com o ensino-aprendizado numa perspectiva crítica e colaborativa na construção do cuidado. Além disso, muitas lições foram aprendidas a partir do compartilhamento de saberes, afetos e vivências, do trabalho em equipe e da participação de todos os envolvidos na produção das transformações das práticas de saúde.

2017-1884

## PROJETO DE TESTAGEM: “FIQUE LIGADO! FAÇA O TESTE!” – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Hoanyta Borges do Vale;  
Bruna de Freitas Alves Azevedo;  
Luana Rios Moura dos Santos

**Introdução:** A infecção pelo HIV continua relevante para a Saúde Pública no Brasil por ainda existir uma parcela da sociedade que desconhece sua condição sorológica. Nesse contexto, o que se destaca atualmente é a incidência do uso de álcool e outras drogas, tornando muitos usuários vulneráveis aos riscos da infecção. Desta forma pensou-se o projeto de testagem “Fique Ligado! Faça o Teste!” a ser executado pela Associação de Bem com a Vida, que proporcionou a testagem através do Fluido Oral às pessoas em vulnerabilidade social e comprometimento com álcool e outras drogas, a percepção da ONG proponente do projeto ocorreu por Boa Vista/RR ser tríplice fronteira com Guiana Inglesa e Venezuela, o que pode potencializar a entrada de drogas no Brasil, com o intenso fluxo de migração nessas áreas. **Descrição:** Ao longo de um ano, foram testadas aproximadamente 900 pessoas entre 15 a 55 anos de idade, em média 75 usuários por mês, uma parte significativa de usuários de álcool e outras drogas, sendo os resultados reagentes encaminhados e acompanhados ao teste confirmatório, com vinculação aos serviços de saúde em especial SAE/RR, foram feitas em torno de 48 saídas para ações de campo. A proposta buscou contribuir para o diagnóstico precoce do HIV ampliando o acesso das pessoas abordadas aos serviços de referência relacionados ao HIV/Aids e drogas, buscando construir estratégias de comunicação e educação em saúde junto às populações-chave em seus espaços de sociabilidade, na perspectiva de enfrentar o cenário atual brasileiro de epidemia concentrada no HIV em segmentos específicos, realizando o acompanhamento dos casos reagentes aos serviços de referência da rede de saúde e assistência social, assim como acolhendo-os na ONG, dentro de nossas atividades. Iniciou-se com o mapeamento dos locais com maior índice ao uso e venda de álcool e outras drogas, pontos de prostituição e locais de festa. Após o levantamento foram iniciadas as testagens, na ocasião, foram repassadas informações sobre IST/HIV e hepatites virais de forma dinâmica e acolhedora com olhar sensível e não discriminatório a essa população marginalizada pela sociedade, assim como levar a testagem aos espaços em que eles estão inseridos, desta forma o projeto teve uma boa aceitação por ter essa essência e sensibilidade. **Lições aprendidas:** O projeto Fique Ligado! Faça o Teste! oportunizou o acesso a informações acerca da prevenção de IST/HIV e hepatites virais, sobre as estratégias de redução de danos, assim como sensibilizou os indivíduos sobre a importância da busca por atendimento em unidades básicas de saúde. O projeto abordou a prevenção combinada, sem direcionar o foco para o jargão “use camisinha” e também sobre as estratégias de redução de danos em pequenas rodas de conversa feitas no campo, acolhendo-os e sensibilizando-os a um novo cuidado. Conclusões/Próximos passos: Junto a isso, encaminhar novos diagnosticados aos serviços de referência oportuniza novos olhares sobre o processo de saúde e qualidade de vida, tornando-os protagonistas.



# **HEPATITES VIRAIS**

## **MODALIDADE ORAL**

2017-0221

## PROJETO HEPATITES VIRAIS E AS MANICURES DE “FUNDO DE QUINTAL”

Sandra Margareth Exaltação;  
Paulo Ernesto Geraldo; Aparecida Nava;  
Lucia Satiko Haranaka; Sônia Aparecida Alves;  
Michele V. de P. Garcia; Edna Lopes

**Introdução:** Considerando os riscos de infecção pelo HCV e HBV por via parenteral e exposição percutânea, o foco do projeto está nas manicures “de fundo de quintal” - aquelas que aprenderam o ofício em si próprias, passando a ofertar serviços aos familiares, vizinhos e até mesmo em salões de beleza, onde o aprendizado, para grande maioria, não envolve cuidados adequados com as normas de biossegurança. Diante desse cenário, as ações de intervenção com foco nesse público alvo, visa: a integração entre serviços - Atenção Básica e Serviço Especializado, principalmente envolvendo o Agente Comunitário de Saúde - ACS na identificação das vulnerabilidades e interromper a cadeia de transmissão. **Descrição:** O projeto está estruturado em três etapas: 1ª Etapa: capacitação dos ACS para serem multiplicadores das informações durante a visita domiciliar. 2ª Etapa: mapeamento do público alvo nas áreas de abrangência e durante as visitas o propósito é incentivar a realização de testagem rápida para diagnóstico precoce das hepatites virais; encaminhar a Unidade Básica de Saúde para imunização da Hepatite B; auxiliar na promoção de mudança de hábito com relação às normas de biossegurança. Para auxiliar nas atividades, foi reproduzida Cartilha criada pelo Ministério da Saúde - “Meu Salão Livre das Hepatites - Manual de prevenção para manicures e pedicures”. 3ª Etapa: reunião com os ACS para avaliação das ações desenvolvidas, bem como seus impactos: Quantas manicures foram identificadas? Como atuam? Quais as mudanças identificadas após a ação realizada? Quantas realizaram testagem? Quantas foram vacinadas? **Lições Aprendidas:** O projeto está em execução em 04 Unidades, sendo 02 na área rural e 02 área urbana, totalizando 30 ACS. No primeiro monitoramento realizado com os ACS, foram identificadas 17 manicures “de fundo de quintal” e 19 salões que ofertam serviços de manicure/pedicure, depilação, sobrancelha definitiva. Apesar de o público alvo ser as manicures “de fundo de quintal” incluíram os salões devido às condições de biossegurança encontradas. Nas ações foram identificados que: 94% das manicures e 89,5% dos salões não adotam medidas adequadas para impedir a transmissão dos vírus das Hepatites. Com relação à vacina para Hepatite B e realização de testes para detecção das Hepatites B e C todas foram encaminhados para a unidade. Para fechar o mapeamento, será realizada visita para avaliar as mudanças que as ações promoveram, bem como, quantificar o número de testes e vacinas realizados. **Conclusão/Próximos passos:** Trabalhar em parceria com a Atenção Básica, com o conhecimento dos seus territórios, faz parte da estratégia de fazer chegar à informação as pessoas com maior vulnerabilidade à infecção pelos vírus das Hepatites B e C. O projeto contempla as 14 Unidades Básicas de Saúde (UBS) na área urbana e 04 Unidades de Atendimento Médico-Odontológico (UAMO) na área rural do Município.

2017-0453

## PREVALÊNCIA DE HBV OCULTA APÓS HEPATITE AGUDA SINTOMÁTICA EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE HEPATITES

Vinicius da Motta de Mello; Caroline Baldin de Souza;  
Louise Deluiz Verdolin di Palma; Fernanda Couto Ferreira;  
Natalia Balassiano; Flavia Murillo de Moura; Luciana Pereira Carius;  
Luciana Vanessa Agoglia; Mariana Leal de Oliveira Santos;  
Barbara Costa Rodrigues Pottes; Gustavo Henrique Santos Pereira;  
Risete Inocencio Gomes; Paulo Sergio Fonseca de Sousa; Cleber Ferreira Ginuino;  
Vanessa Alves Marques; Joyce Magalhães de Oliveira;  
Carlos Augusto da Silva Fernandes; Elisabeth Lampe;  
Lia Laura Lewis-Ximenes de Sousa Rodrigues

**Introdução:** A infecção pelo vírus da Hepatite B (HBV) é um problema de saúde pública mundial. Dados do Ministério da Saúde estimaram cerca de 200 mil novos casos de infecção pelo vírus até 2015 no Brasil. A forma aguda da doença no adulto pode evoluir para cura em até 95% dos casos, enquanto os demais evoluem para forma crônica, sendo uma dessas a infecção oculta pelo HBV (IOB), cujo diagnóstico é, por vezes, um desafio para o médico. A IOB é caracterizada pela ausência do antígeno de superfície (HBsAg) associada a baixa viremia. A prevalência de IOB pode variar entre 0-52% no contexto de infecção crônica nos países asiáticos, onde a infecção pelo HBV é endêmica, já no Brasil essa prevalência é pouco conhecida. A detecção da IOB tem como maior impacto na saúde pública a redução da evolução para as formas graves tais como cirrose, hepatocarcinoma ou formas fulminantes. Por seu caráter assintomático e perfil sorológico incomum a IOB é subdiagnosticada e este estudo tem como objetivo determinar a prevalência dos casos agudos que evoluem para hepatite B crônica oculta. **Métodos:** Foi realizado estudo observacional, com avaliação retrospectiva de banco de dados de pacientes com hepatite B aguda, admitidos entre 1997 e 2017, em um ambulatório de hepatites virais no Rio de Janeiro. Foram identificados 641 pacientes com HBV agudo, dos quais, foram selecionados 258, por terem acompanhamento por mais de seis meses. A análise estatística foi obtida através do programa SPSS versão 20. **Resultados:** Dentre os 258 casos de hepatite B aguda sintomática, 20 (7,7%) evoluíram para IOB após os seis meses de acompanhamento. Quanto às características da amostra, 20% eram do sexo feminino (4/20) e 80% (16/20) do sexo masculino; a média de idade foi de 40,6 anos (variando entre 23 e 65 anos); 20% das amostras (4/20) possuía coinfeção HIV/HBV, 65% (13/20) eram anti-HIV negativo e em 15% (3/20) essa informação era desconhecida. Em relação à orientação sexual, 25% (5/20) declaravam-se homossexuais, 55% (n=11) heterossexuais e em 20% dos casos (4/20) não havia tal informação. A média de acompanhamento destes pacientes foi de 34,3 meses (variando entre 7 até 146 meses). As cargas virais variaram entre 10-153 UI/ml em 50% dos pacientes (10/20); em 5% (1/20) não foi quantificada, mas foi positiva em teste qualitativo; e em 5% (1/20) superior a 2000 UI/ml. Este último paciente, quando diagnosticado HBV oculto, apresentou soroconversão para HIV. **Conclusão:** Desta forma, a prevalência de 7,7% de IOB corroborou com os dados encontrados na literatura. O presente estudo tem como importância ressaltar que a manutenção de seguimento prolongado na população com hepatite B aguda, com coleta de HBV DNA mesmo após a negatização do HBsAg é fundamental para diagnosticar essa importante entidade clínica, com mecanismos ainda pouco entendidos, mas que pode trazer complicações clínicas potencialmente graves.

2017-1122

## EXPOSIÇÃO OCUPACIONAL E SITUAÇÃO VACINAL PARA HEPATITE B ENTRE TRABALHADORES DO SETOR SAÚDE DA BAHIA

Técia Maria Santos Carneiro e Cordeiro;  
Fernanda de Oliveira Souza;  
Tânia Maria de Araújo

**Introdução:** A vacinação com o antígeno de superfície do HBV (HBsAg) é a principal medida de proteção para hepatite B. No Brasil e no mundo é recomendado um esquema completo de 3 doses da vacina (com intervalo de 30 dias entre a primeira e segunda dose, e de 180 dias entre a primeira e a terceira) para a indução de anticorpos anti-HBs em pelo menos 90-95% dos adultos saudáveis. Os trabalhadores do setor saúde são de particular interesse neste contexto, por também estarem expostos ao risco ocupacional. O objetivo deste estudo é investigar a situação vacinal contra hepatite B em trabalhadores do setor saúde da Bahia expostos ao risco de contrair a doença no trabalho. **Métodos:** Estudo transversal realizado mediante estudo multicêntrico em cinco cidades da Bahia, a população do estudo foi composta por 3.084 trabalhadores do setor saúde. Para verificar a associação entre as variáveis relacionadas à exposição ocupacional e a situação vacinal para hepatite B realizou-se o teste qui-quadrado, considerando intervalo de confiança de 95% e a medida de associação foi estimada calculando-se a razão de prevalência (RP). O estudo foi conduzido após observância da Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, tendo recebido aprovação em comitê de ética (protocolo 081/2009). **Resultados:** 86,5% dos trabalhadores referiram ter recebido ao menos uma dose do imunobiológico. No entanto, apenas 34,8% referiram a realização da testagem de anticorpos circulantes no sangue, sendo que daqueles que realizaram o exame 14,4% informou não ter ficado imune a doença. Os fatores relacionados à exposição ocupacional associados à situação vacinal para hepatite B na análise bivariada entre os trabalhadores foram: contato com material biológico (RP=0,58; IC=0,52 - 0,66 e RP=0,65; IC= 0,51 - 0,83), preparo de medicação (RP=2,65; IC=2,12 - 3,31 e RP=1,99; IC=1,40 - 2,85), utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) (RP=1,72; IC=1,45 - 2,04), procura de orientação após acidente de trabalho (RP=1,44; IC=1,20 - 1,73) e exigência de habilidades no trabalho (RP =0,74; IC=0,64 - 0,85). **Conclusão:** O combate ao adoecimento relacionado à hepatite B, preconizado pelo Ministério da Saúde, precisa continuar ganhando força através de medidas não apenas preventivas, mas, sobretudo educativas. Este estudo revelou que apesar do acesso gratuito aos imunobiológicos, ainda é insatisfatória a situação vacinal entre estes grupos ocupacionais. A adoção de medidas educativas para os indivíduos não respondedores imunologicamente devem ser claras, pois estes são suscetíveis ao vírus e necessitam receber imunoglobulina contra a hepatite B caso sofram exposição.

2017-1272

## PREVALÊNCIA DAS EXPOSIÇÕES SEGUNDO GÊNERO EM PACIENTES COM HEPATITE VIRAL C NO RIO DE JANEIRO

Daniele Blasquez Olmedo; Patrícia Marraccini Precioso;  
Antônio Lugdero-Correia; Guida da Silva;  
Angela Maria Guimarães dos Santos;  
Luís Cristóvão Pôrto

**Introdução:** A infecção causada pelo vírus da hepatite C (VHC) é um problema de saúde pública. Com evolução silenciosa, fornece cerca de 10.000 casos novos ao Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) por ano, no Brasil. Na série histórica dos casos confirmados de 1999 a 2015, apresentada no último boletim epidemiológico 2016, observou-se que apesar do número de homens ser superior ao das mulheres (razão de sexos de 1,3), essa proporção vem diminuindo ao longo dos anos, tornando-se assim necessárias investigações acerca de fatores que possam estar influenciando essa proporcionalidade. O modo de transmissão do vírus é bem estabelecido, mas potenciais diferenças nas exposições de risco entre os gêneros, não. Avaliar o comportamento de risco entre os sexos, pode contribuir para o aprimoramento das práticas de vigilância e controle da hepatite viral C. **Métodos:** Dados das fontes de exposição de 1.180 casos confirmados de VHC, no período de janeiro de 2013 a agosto de 2015, do laboratório HLA-UERJ, referência no município do Rio de Janeiro para diagnóstico confirmatório, foram analisados. A coleta de dados foi realizada seguindo a ficha de notificação do SINAN, através da investigação epidemiológica, com entrevista e aconselhamento, realizada no serviço de saúde pública Policlínica Piquet Carneiro (PPC). A associação entre fontes de exposição e os gêneros foi verificada através do teste do qui-quadrado ( $\chi^2$ ). A razão de prevalência (RP) foi calculada para fontes de exposição que demonstraram associação com um sexo, adotando-se intervalos de confiança de 95% (IC 95%). A análise multivariada com modelo de regressão logística binária foi realizada nas variáveis que demonstraram um valor de  $p < 0,20$  no modelo univariado. A significância estatística foi considerada quando  $p = 0,05$ . As análises foram realizadas utilizando o software estatístico SPSS. **Resultados:** 57,7% (681) dos casos de HCV investigados eram do sexo feminino e a associação ao sexo foi observada nas exposições a drogas inaláveis, três ou mais parceiros sexuais, intervenções cirúrgicas, procedimentos estéticos, transfusão sanguínea e nível de escolaridade ( $p < 0,001$ ). Os casos do sexo masculino mostraram 2,53 (1,33-3,57), 4,83 (3,54-6,59), e 2,18 (1,33-3,57) vezes mais exposições ao uso de drogas inaladas, prática sexual com três ou mais parceiros, e alto nível de escolaridade, do que os casos femininos, respectivamente. Os casos femininos mostraram 4,46 (3,21-6,21), 1,94 (1,43-2,63), e 3,10 (2,09-4,61) vezes mais exposições a cirurgias, procedimentos estéticos e transfusões sanguíneas do que os casos masculinos, respectivamente. **Conclusão:** Um comportamento de risco diferencial entre gêneros foi verificado. Os resultados sugeriram o uso de abordagens específicas no aconselhamento e nas estratégias de prevenção para cada sexo, de forma a contribuir no enfrentamento da infecção, impedindo o surgimento de novos casos e melhorando a quebra da cadeia de transmissão do vírus.

2017-1606

## COINFEÇÃO PELA HEPATITE C EM UMA COORTE DE GESTANTES INFECTADAS PELO VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

Fabia Lopes; Helaine Maria Besteti Pires Mayer Milanez;  
Adriane Maira Delicio;  
Giuliane Jesus Lajos; Eliana Amaral

**Introdução:** Do ano 2000 a 2015, foram notificados 92.210 casos em gestantes, sendo 40,5% deles localizados na região Sudeste do Brasil. A maioria das pacientes portadoras de HIV encontra-se em fase reprodutiva. Uma séria consequência disso é a ocorrência de gestações e a possível transmissão perinatal. Não raro, a infecção pelo HIV é diagnosticada durante o pré-natal. A terapia antirretroviral (TARV) reduz a morbidade e melhora a expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV. Na gravidez, sabemos que ela reduz o risco de transmissão vertical do vírus. No entanto, todas as drogas antirretrovirais podem causar toxicidade hepática, com gravidade variável. Agravando a hepatotoxicidade devido à necessária utilização de TARV, podem estar acumuladas outras patologias como as Hepatites. Apesar de o rastreamento para hepatite C não ser indicado como evento de rotina, vale lembrar que o vírus, quando presente, apresenta uma taxa de cerca de 5% de transmissão vertical, que quadruplica em coinfeção com HIV. **Métodos:** Estudo de coorte retrospectivo de 816 gestações de 804 mulheres infectadas pelo HIV e seus recém-nascidos (RN) correspondentes, atendidos no CAISM no período de 2000 a 2015. Foram analisadas as 61 gestantes coinfectadas HIV-HCV, e o grupo controle foram as não coinfectadas. Foram avaliados efeitos colaterais maternos, intercorrências gestacionais, evolução dos recém-nascidos e transmissão vertical do HIV e do HCV. **Resultados:** Foram encontradas 61 gestantes coinfectadas com o VHC (7,59%) dentre as 804 gestantes portadoras do HIV. A média de idade materna foi de 30 anos e a média de tempo de estudo foi correspondente a 9 anos. A principal via de aquisição da coinfeção foi a sexual (86,8%). Condilomatose, pneumonia e tuberculose ativa tiveram uma maior frequência no grupo de coinfectadas. Diabetes, hipertensão arterial, pré-eclâmpsia, restrição de crescimento fetal intrauterino e trabalho de parto prematuro não apresentaram diferenças entre os grupos. As alterações de enzimas hepáticas foram mais pronunciadas no grupo coinfectado ( $p$ -valor $<0,0001$ ). A terapia antirretroviral mais utilizada foi com inibidores de protease, em mais de 60% das gestantes em ambos os grupos. O peso médio ao nascimento dos RN foi superior a 2500g em ambos os grupos e, da mesma forma, a idade gestacional foi maior ou igual a 37 semanas em mais de 70% dos casos. Apgar do 5º minuto inferior a 7 mais frequente no grupo de coinfectadas. A transmissão vertical do HIV foi de 1,8% nas coinfectadas e 2,7% nas sem coinfeção. No grupo de coinfectadas ocorreram dois casos de transmissão vertical do HCV (3,17%). **Conclusão:** Nessa coorte, a presença da coinfeção HCV-HIV relacionou-se a piores resultados de enzimas hepáticas durante a gestação, aumento na incidência de condilomatose, pneumonia e tuberculose ativa. Houve grande ocorrência de prematuridade e baixo peso ao nascimento, independente da presença da coinfeção HIV-HCV. Observou-se uma maior ocorrência de Apgar abaixo de 7 no grupo das coinfectadas, assim como de alterações hepáticas neonatais.

2017-1887

## COBERTURA VACINAL CONTRA HEPATITE B EM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Paula Kuster Pinto; Sara dos Santos Amorim;  
Lorena Rabelo Feriane; Adauto Vieira de Almeida;  
Flávia Marini Paro

**Introdução:** Os profissionais da saúde são mais suscetíveis à infecção por Hepatite B (HBV), sendo considerados grupo de risco. Porém a HBV é prevenível por meio de imunização, realizada na Atenção Básica (AB). O Agente Comunitário de Saúde (ACS) é o profissional da AB com atividades voltadas à prevenção de doenças e promoção da saúde. Para exercer a profissão são exigidos ensino fundamental completo e curso introdutório de formação, mas estudos apontam que a maioria possui ensino médio completo ou curso técnico. É escassa literatura que relacione tempo de atuação ou de escolaridade com a cobertura vacinal, portanto, o objetivo deste estudo é verificar o percentual de vacinados contra HBV entre os ACS e os estudantes de nível superior da área da saúde e relacionar a adesão à vacinação dos 2 grupos com o tempo de admissão na área da saúde, como profissional ou estudante. **Métodos:** Estudo transversal aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa - CEP (parecer 1.471.400/2016), realizado no Espírito Santo em 2016 com amostra de conveniência selecionada antes de curso de capacitação sobre Hepatites Virais. A amostra foi composta por 516 ACS de 5 municípios e 163 estudantes de faculdades particulares dos cursos de Enfermagem, Fisioterapia e Farmácia de 3 municípios. A coleta de dados se deu por questionário fechado autoaplicado incluindo caracterização da amostra e as seguintes perguntas: “Você já tomou vacina contra HBV?”, “Tomou todas as doses?” e “Quantas doses tomou?”. A análise estatística foi realizada com o software SPSS e os resultados expressos em frequências absolutas e relativas. Para comparação entre grupos foram utilizados: Teste Exato de Fisher e Razão de Máxima Verossimilhança. O nível de significância foi estabelecido em 5%. **Resultados:** Nos ACS foi observado que 86,8% (n=448) relataram ter tomado a vacina, 59,7% referiram ter tomado todas as doses, porém apenas 28,1% (145) responderam ter tomado o número de 3 doses da vacina, como preconizado. A correlação entre tempo de atuação e adesão a vacina foi significativa, observando-se que o grupo com mais de 5 anos de atuação tem um maior percentual de indivíduos vacinados (90,1%;p-valor=0,011) e que tomaram todas as doses (82,7%;p-valor=0,06) do que o grupo com até 5 anos de profissão (80,5% e 67,8%, respectivamente). Sobre os acadêmicos, 63,8% (n=104) relataram ter tomado a vacina, 48,4% afirmaram ter tomado todas as doses, porém apenas 22,7% (37) referiram ter tomado 3 doses. Ao analisar o tempo de curso e a adesão à vacinação destaca-se que 100% (n=24) dos alunos a partir do 6º período de Enfermagem relataram ter tomado a vacina e 84,2% responderam ter tomado todas as doses. **Conclusão:** Sugere-se que o tempo de profissão pode ser um fator influenciador na adesão à vacinação contra HBV. Além disso, observa-se que o tempo de estudo dos acadêmicos do ensino superior é um fator que pode influenciar positivamente a cobertura vacinal desses futuros profissionais considerados mais susceptíveis ao vírus da hepatite B. Os resultados podem nortear futuras pesquisas.

2017-0109

## PERFIL DOS CASOS DE HEPATITE C NO SISTEMA PENITENCIÁRIO DO PIAUÍ

Daniella Mendes Pinheiro;  
Telma Maria Evangelista de Araújo

**Introdução:** A hepatite C representa um problema para a saúde pública mundial devido à sua gravidade e elevada taxa de cronicidade, podendo evoluir para doença hepática crônica, cirrose e até mesmo hepatocarcinoma, caracterizando-se como a maior causadora de óbitos entre todas as hepatites. A prevalência das doenças infectocontagiosas nas prisões é significativamente superior à da comunidade. O presente estudo tem como objetivo investigar a prevalência de hepatite C e o perfil dos casos diagnosticados nas penitenciárias do Piauí. **Métodos:** Pesquisa do tipo transversal realizada nas doze unidades prisionais do estado do Piauí. A coleta de dados ocorreu no período de dezembro de 2013 a maio de 2014, por meio de entrevista com a utilização de formulário pré-testado e realização de testes rápidos para identificação seletiva de anti-HCV em amostras de sangue total. Os dados foram digitados e analisados com a utilização do software SPSS versão 19.0. O estudo respeitou o sigilo das informações e os preceitos éticos da Resolução 466/12. **Resultados:** Dentre as 2.131 pessoas privadas de liberdade que participaram do estudo, a prevalência da hepatite C foi de 0,3%, dos quais 100% são do sexo masculino, brancos (57,1%), solteiros, separados ou viúvos (42,9%), média de idade 44 anos (dp=6,24). Com relação às práticas consideradas de risco para a hepatite C, observou-se que 2% faziam uso de drogas injetáveis, 7,5% já precisaram realizar transfusão sanguínea, 0,3% tinham tatuagens, 0,4% usavam *piercing*, 4,5% já fizeram uso de seringa de vidro, 3,3% costumava ter relações sexuais com pessoas do mesmo sexo e dos 7 casos positivos, 6 não usavam preservativo ou o faziam eventualmente, correspondendo a 85,7%. **Conclusão:** As pessoas privadas de liberdade apresentam comportamentos de riscos relacionado à infecção pela hepatite C. O uso inconsistente do preservativo pode refletir o nível de informação sobre as doenças sexualmente transmissíveis e o uso de drogas ilícitas pode gerar outro fator de risco, que é o compartilhamento de materiais perfurocortantes. Observa-se a importância do desenvolvimento de atividades preventivas para esta população de risco acrescido.

2017-0200

## PREVALÊNCIA DE ANTICORPOS CONTRA O VÍRUS DA HEPATITE A (HAV) EM CRIANÇAS DE UM A TRÊS ANOS DE IDADE VACINADAS COM DOSE ÚNICA CONTRA O HAV

Francisco José Dutra Souto;  
Wagner Izidoro de Brito

**Introdução:** O vírus da hepatite A (HAV) provoca uma infecção de transmissão fecal-oral, de fácil disseminação, que ocorre em todo o mundo, especialmente em países em desenvolvimento. No Brasil, transição da situação de alta endemicidade para endemicidade intermediária tem sido constatada, com maior incidência nas regiões mais setentrionais. Além do saneamento básico, a vacinação é uma das medidas fundamentais para a redução desse agravo. Vacinas contra o HAV estão disponíveis comercialmente desde a década de 1990. A vacina de vírus inativado, aplicada em duas doses, foi instituída em programas de vacinação universal infantil em diversos países, com comprovada efetividade em reduzir a incidência do agravo. O Programa Nacional de Imunização (PNI) do Brasil introduziu no ano de 2014 a vacinação universal para crianças no segundo ano de vida, com a aplicação de apenas uma dose da vacina de vírus inteiro inativado contra a hepatite A, a exemplo da Argentina. **Métodos:** Para estimar a prevalência de anticorpos contra o HAV (anti-HAV), foi realizado estudo transversal, no município de Primavera do Leste, Mato Grosso, com crianças vacinadas por esse esquema a partir de um mês após a vacinação. Para a realização das análises laboratoriais, optou-se por utilizar coletas de sangue por punção de polpa digital em papel filtro. Foram abordados os responsáveis pelas crianças vacinadas, por meio de convite veiculado pelos agentes comunitários de saúde. **Resultados:** Foram incluídas 265 crianças entre um e três anos. A análise do anti-HAV por eluato de papel filtro mostrou 218 reagentes. Dos 47 não-reagentes, 34 foram encontrados para análise por meio de exame convencional, com sangue obtido de veia antecubital. Dezoito foram positivos e 16 confirmaram a negatividade. Dos 252 indivíduos que foram positivos pelo papel filtro ou retestados com exame convencional 236 (93,6%) foram anti-HAV positivos e 218 (92,4%) foram identificados pelo eluato de papel filtro. Nenhuma variável foi associada à positividade ao anti-HAV em análise multivariada, com exceção de ter recebido outras vacinas concomitantemente no mesmo dia ( $p$ -valor=0,05). As crianças que foram confirmadas como negativas para anti-HAV receberam uma segunda dose da vacina. **Conclusão:** O estudo demonstrou que a estratégia adotada pelo PNI gerou altos níveis de positividade para anti-HAV na população estudada em curto prazo, e que usar sangue periférico colhido em papel filtro apresenta-se como uma alternativa aceitável para análise da eficácia da vacina contra hepatite A, apesar de menos sensível que o exame feito pela metodologia tradicional. O resultado dessa pesquisa demonstrou que crianças vacinadas com vacina de vírus inativado contra a hepatite A, administrada em apenas uma dose, apresentam elevada positividade para anti-HAV. Serão necessários estudos de acompanhamento de coortes de crianças vacinadas com uma única dose da vacina para avaliar a longevidade dos níveis de anticorpos.

2017-0264

HEPATITE DELTA: AVALIAÇÃO *IN VITRO* DAS CITOCINAS ENVOLVIDAS NA RESPOSTA IMUNOLÓGICA DO HOSPEDEIRO TRATADO COM A TERAPÊUTICA DO IFN-PEG

Larissa Deadame de Figueiredo Nicolete; Celso Cunha;  
João Paulo Tavanez; Mariana Tomazini Pinto;  
Evandra Strazza Rodrigues;  
Simone Kashima; Dimas Tadeu Covas;  
Juan Miguel Villalobos-Salcedo; Roberto Nicolete

**Introdução:** A infecção pelo vírus da Hepatite *Delta* (HDV) apresenta distribuição mundial, sendo a Região Ocidental da Amazônia Brasileira considerada área de alta endemicidade, o que a torna um problema de saúde pública nos estados da Região Norte. No Brasil, não se sabe da real prevalência da doença, pois o Ministério da Saúde (MS) não preconiza a testagem de HDV, em pessoas portadoras do HBV que residam fora das áreas endêmicas. O paciente portador do HDV apresenta um pior prognóstico, quando comparado aos indivíduos infectados somente pelo HBV. Preconiza-se o tratamento com terapia combinada - associando IFN-PEG e medicamentos contra HBV, como critérios para resposta virológica, e acompanha-se a carga viral de ambos os vírus (HBV e HDV), pois o protocolo terapêutico sugere que a diminuição do HBV circulante é importante para a resposta imunológica do hospedeiro contra à infecção. Contudo, nossa suspeita é de que alguns antígenos virais também participem do processo de agravamento da doença.

**Métodos:** Iniciamos com a avaliação das respostas celulares *in vitro* das principais células envolvidas no combate à hepatite viral, as células T. Assim, utilizamos uma linhagem de Linfócitos TCD4<sup>+</sup> (Jurkat) que foram colocadas em contato com monócitos (THP-1), para que toda a potencialidade das citocinas pró-inflamatórias secretadas pudessem ser analisadas. Essas células foram cultivadas em placas de 24 poços, sendo cada placa estimulada com: PBS (controle negativo); 100ng/mL LPS (controle positivo); 100 ng/ml Antígeno de Superfície do HBV (HBsAg); 100 ng/ml Antígeno *Delta* Curto (S-HDAg); mistura HBsAg/S-HDAg (50 ng/mL cada). Após 24 horas de estímulo, separamos o experimento em duas partes: A primeira parte metade dos poços (total de 12 poços) tiveram seus sobrenadantes recolhidos e congelados. Na outra metade da placa, adicionou-se IFN-PEG (100 ng/mL) e reincubaram-se as células mais 24 hs. Após este período, foi observada a recuperação do cultivo das células e os sobrenadantes foram recolhidos. **Resultados:** Os poços controle negativo (PBS) e positivo (LPS) foram considerados válidos. Surpreendentemente, os antígenos virais HBsAg, S-HDAg e a combinação de ambos levou à citotoxicidade celular. Esta mesma citotoxicidade foi revertida na presença de IFN-PEG. Nos poços com o S-HDAg, após adição do IFN-PEG houve produção de IFN-alfa ( $p < 0,0001$ ), IL-2 e IL-12 ( $p < 0,05$ ), detectadas por Elisa. Interessantemente, os linfócitos que estavam na presença do HBsAg e foram tratados com o IFN-PEG não produziram IFN-alfa, sugerindo a inibição de uma das citocinas responsáveis pelo bom prognóstico do paciente. **Conclusão:** Nossos dados *in vitro* sugerem que a presença do HBsAg pode ser responsável por dificultar a resposta virológica de pacientes que possam fazer uso exclusivo do IFN-PEG e que o monitoramento do HBsAg circulante seja tão importante quanto a quantificação das cargas virais de HBV e HDV para determinar o prognóstico terapêutico.

2017-0271

## AÇÕES CONTRA HEPATITES VIRAIS EM UM MUNICÍPIO DO SERTÃO ALAGOANO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mayara Feitosa Souto;  
Cíntia Priscila da Silva Ferreira;  
Mayra Bruna de Farias Santos Souto

**Introdução:** as Unidades Básicas de Saúde desempenham papel central em assegurar à população acesso a uma atenção à saúde de qualidade. De acordo com o calendário da saúde, o dia 28 de julho é destinado à Luta Contra as Hepatites Virais. **Descrição:** durante o mês de julho de 2016, uma equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF) intitulada Unidade Básica de Saúde (UBS) São José, no município de Santana do Ipanema-AL, realizou ações relacionadas ao tema Hepatites Virais com o objetivo geral de desenvolver ações para a comunidade referentes às hepatites virais e com os objetivos específicos de envolver toda a equipe da ESF na ação contra as hepatites virais: sensibilizar a população sobre os tipos de vírus, formas de transmissão, diagnóstico, tratamento e prevenção; fornecer serviços à população que possam facilitar o diagnóstico das hepatites virais. Em busca de uma ação mais efetiva, foi realizada atividade de educação permanente referente ao tema, ministrada pela enfermeira da UBS para os Agentes Comunitários de Saúde (ACS). Ficou determinado que, diariamente, os ACS ficariam responsáveis pela educação em saúde no ambiente de salas de espera. No dia 28 de julho de 2016 foi programado um dia contra as Hepatites Virais, em que foram realizadas ações na UBS e nas ruas do município. Na UBS foram realizadas as seguintes ações: atividade educativa pelos técnicos em enfermagem para os pacientes em atendimento; distribuição de panfletos e camisinhas masculinas e femininas; realização de teste rápido para sífilis, HIV, hepatites B e C, feitos por duas enfermeiras; atendimento médico e odontológico para os pacientes envolvidos na ação. Nas ruas, em um ponto estratégico da área coberta pela UBS, os ACS fizeram a entrega de mil panfletos e camisinhas para a população. **Lições Aprendidas:** Observou-se que a equipe estava satisfeita com o trabalho executado, pois pôde participar desde o planejamento até execução das ações, havendo compromisso e interesse por parte dos envolvidos. A ação não ficou restrita à UBS, causando impacto extramuros, já que a ação também se deu nas ruas da cidade. Os profissionais de saúde foram reciclados acerca do tema, melhorando a confiança enquanto detentores de conhecimento e possibilitando segurança ao passarem informações aos usuários. Em se tratando das Hepatites Virais, conseguiu-se alertar a população sobre esses agravos por meio da informação. **Conclusão/ Próximos passos:** A conexão entre os membros da equipe resultou em uma ação mais efetiva. Seguir o calendário da saúde foi uma boa estratégia para que sejam realizadas ações que contemplem diversos temas, como ocorreu no caso das hepatites virais. Foram ações que causaram impactos extramuros, e desmistificou-se a prática de realização de testes rápidos na UBS e sua importância. A partir desta atividade, foi possível executar ações da própria ESF, em que a educação em saúde é utilizada prioritariamente como foco, oportunizando a informação àqueles que, em sua maioria, são analfabetos e sofrem descaso por suas condições de vida.

2017-0274

**AMPLIANDO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DAS HEPATITES VIRAIS: BUSCA ATIVA E CAPACITAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

Adauto Vieira de Almeida;  
Bárbara Ahnert Blanco de Moura Magalhães;  
Pedro Henrique de Andrade Araújo; Gabriel Donato Amorim;  
Larissa Firme Rodrigues; João Luiz Calvi Ribeiro;  
Gabriel Binda Carvalho; Flávia Marini Paro

**Introdução:** A hepatite C é um problema de saúde pública, com alta taxa de morbidade e mortalidade. O diagnóstico tardio predispõe às graves complicações, como cirrose e hepatocarcinoma, além de perpetuar a cadeia de transmissão. Nas diretrizes da OMS para o enfrentamento das hepatites virais (HV), existe a meta de que 30% das pessoas infectadas sejam diagnosticadas e tratadas até 2020, e 90% até 2030. Para isso, profissionais de saúde devem ser capacitados e a busca ativa deve ser constante. Foram objetivos do projeto: 1) contribuir para o aumento do diagnóstico da hepatite C e notificações, 2) capacitar agentes comunitários de saúde (ACS), estudantes e profissionais de saúde; 3) conscientizar a população sobre as HV. **Descrição:** Projeto elaborado/realizado pela Associação Pró-Vidas Transplantes e Hepatites, com o apoio da Secretaria de Saúde do ES, das Secretarias Municipais de Aracruz, Colatina, São Mateus, Serra, Cariacica, Vila Velha, Guarapari e Vitória, e participação de alunos e/ou professores de 5 universidades: Emescam, Pitágoras, PIO XI, UNESC e UFES. De abril a setembro/2016, foram realizados 15 eventos denominados “Dia Feliz da Saúde” em 9 municípios. As ações eram divididas em 3 etapas. 1ª etapa: 15 dias antes do “Dia Feliz da Saúde” era realizada uma capacitação sobre HV para ACS e profissionais de saúde, sendo abordados: prevenção, vacinas, tratamento e público alvo das campanhas de rastreamento para hepatite C. Os ACS eram motivados a convidar o público alvo para o “Dia Feliz da Saúde” no município. 2ª etapa: Universitários da área de saúde eram capacitados para fazer o teste rápido e aconselhamento. 3ª etapa: Realização do “Dia Feliz da Saúde” em regiões centrais do município, com testes rápidos Anti-HCV, aconselhamento, orientações e distribuição de folhetos. Testes e aconselhamentos eram realizados pelos acadêmicos e profissionais de saúde. As pessoas reagentes eram encaminhadas ao serviço de doenças infecciosas do HUCAM ou serviços da região. **Resultados:** Foram capacitados profissionais/estudantes de 9 municípios e ACS de 7 municípios, nas 4 regiões de saúde do ES. O total de testes foi 6.430 e o número de pacientes reagentes, 53. Milhares de pessoas foram conscientizadas sobre as HV pelos eventos e meios de comunicação que os divulgaram. **Lições Aprendidas:** Parcerias entre organizações da sociedade civil, acadêmicos, poder público e privado contribuem para o enfrentamento das HV. A inclusão de universitários é fundamental para a formação de profissionais comprometidos com o enfrentamento das HV. **Conclusão/Próximos passos:** Houve importante contribuição para prevenção e diagnóstico das HV, capacitação de profissionais de saúde/estudantes e divulgação das HV para a população. Nos próximos passos, para avaliar/aprimorar a efetividade dessas ações, faremos estudos sobre o acesso dos indivíduos triados aos serviços de saúde, a confirmação do diagnóstico e notificação, além de acompanhar a evolução temporal das notificações nos municípios onde ocorreram as capacitações.

2017-0282

## SOROPREVALÊNCIA DE INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE E EM TRÊS COMUNIDADES RURAIS AFRODESCENDENTES DO ESTADO DO PARÁ, BRASIL, 2015

Alex Junior Souza de Souza; Candida Maria Abrahão de Oliveira;  
Vânia Pinto Sarmiento; André Antonio Corrêa Das Chagas;  
Nayara Silva Nonato; Dickson Ciro Nascimento de Brito;  
Kemere Marques Vieira Barbosa; Heloisa Marceliano Nunes;  
Manoel do Carmo Pereira Soares

**Introdução:** O vírus da hepatite E (*Hepatitis E virus*, HEV) é um RNA-vírus de transmissão fecal-oral causador de hepatite aguda e crônica em seres humanos. No Brasil, a prevalência e características epidemiológicas do HEV ainda permanecem pouco compreendidas e, até o momento, não há registro da circulação do vírus entre indivíduos de comunidades rurais afrodescendentes (também designadas como “comunidades quilombolas”) no país. **Métodos:** O estudo soropidemiológico foi desenvolvido em três comunidades rurais afrodescendentes localizadas no município de Cachoeira do Piriá, no Estado do Pará, na Amazônia oriental brasileira, em outubro de 2015. Após preenchimento de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes da pesquisa (n=535) das três comunidades (Bela Aurora, n=118; Camiranga, n=327; e Itamoari, n=90), preencheram ficha de inquérito individual e foram submetidos à coleta de amostras de sangue, centrifugadas para obtenção de soro, posteriormente utilizado nos testes laboratoriais. Todas as 535 amostras de soro foram testadas para pesquisa de anticorpos anti-HEV IgM e IgG por enzimaímmunoensaio (ELISA) utilizando-se kits comerciais e amostras com resultados positivos foram submetidas a teste confirmatório de immunoblot recombinante (RIBT). Amostras positivas sorologicamente foram testadas para pesquisa de HEV-RNA por RT-PCR quantitativo (RT-qPCR). A execução do estudo foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto Evandro Chagas (parecer nº 1.601.607). **Resultados:** A maioria dos participantes pertenceu ao sexo feminino (53,1%; 284/535) e média de idade foi de 24,9 anos (intervalo  $\pm$  desvio padrão; 0-88  $\pm$  19,6). Baixas condições sanitárias foram observadas em todas as três comunidades. O destino de dejetos em fossa seca foi declarado por 39,7% (212/535) dos indivíduos, 99% (530/535) não possuíam rede de esgoto e 92,8% (497/535) consumiam água proveniente de poço. Os resultados de ELISA indicaram a prevalência de 1,1% (6/535) e 0,5% (3/535) de anticorpos anti-HEV IgM e IgG, respectivamente. A positividade sorológica foi confirmada por RIBT em duas amostras positivas para IgM e duas amostras positivas para IgG. Nenhum fator demográfico ou epidemiológico foi associado à infecção pelo vírus. O HEV-RNA não foi detectado em nenhuma amostra testada. **Conclusão:** O presente estudo foi o primeiro a demonstrar a circulação do HEV entre comunidades rurais afrodescendentes no Brasil e as três comunidades avaliadas apresentaram uma baixa soroprevalência de infecção - assim como observado em diferentes populações no país - mesmo na ocorrência de condições e ambientais e sanitárias que, em teoria, poderiam favorecer a disseminação de patógenos de transmissão fecal-oral. Estudos soropidemiológicos e ambientais adicionais precisam ser desenvolvidos em comunidades rurais afrodescendentes na Amazônia e em outras regiões do Brasil para melhor caracterização do impacto em saúde pública da circulação do HEV nestas populações.

2017-0294

**TESTAGEM EM POPULAÇÕES EM SITUAÇÃO DE DE RUA, COMO FORMA DE FACILITAR O ACESSO A PREVENÇÃO, CUIDADOS E TRATAMENTO**José Augusto de Oliveira;  
José Almir Santana;  
Aurea Nunes Melo

**Introdução:** A necessidade de ampliar o acesso ao diagnóstico precoce das IST/Aids e Hepatites virais para as populações que vivem e convivem em situação de rua, levou a Secretaria de Estado da Saúde através do programa das IST/Aids e em parceria com os municípios a desenvolver ações de testes rápidos nas ruas e praças de maior concentração destas populações, bem como efetivar e consolidar esta ação, enquanto uma ação de acesso e de fortalecimento da política de diagnóstico precoce e prevenção como estratégia de saúde pública. As pesquisas com as populações de rua, em especial entre as pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas, constataam as dificuldades de acesso dessas populações aos serviços de saúde e o desconhecimento ou falta de informações sobre os riscos de contrair doenças infecciosas como HIV, hepatites virais e outras IST, além da falta de percepção sobre suas vulnerabilidades em relação a sua saúde de forma geral. Estas constatações aliadas às responsabilidades e o compromisso com a prevenção e a promoção a saúde dessas populações, despertaram nos gestores o interesse para a realização dessa ação no território. **Descrição:** A ação de testes rápidos no território tem como meta principal, acessar as populações que vivem e convivem em situação de riscos à saúde e vulnerabilidades sociais, levando até ela, informações sobre cuidados à saúde, aconselhamento pré e pós-testes, ofertando testes diagnósticos para as Hepatites Virais, HIV e Sífilis, encaminhamentos e referências para acesso aos serviços de saúde. Para esta ação, utilizamos uma Unidade Móvel (ônibus adaptado) que pertence ao programa Estadual das IST/Aids e uma equipe básica com atendentes, aconselhadores e técnicos para a coleta e realização dos testes. A frequência de realização da ação é em média de duas vezes por mês e em horários e locais planejados antecipadamente e de acordo com áreas de maior concentração e fluxo da população, sendo o horário de final de tarde e à noite são os períodos em que mais obtemos êxitos em acessar esse público. **Lições Aprendidas:** Para que esta ação obtenha êxito, é importante contar com as participações de outros setores, tais como: Programas municipais das IST/Aids, Programas de Redução de Danos, Atenção Básica e companhia de Energia (para ligação do ônibus na rede elétrica local). Feito a comparação entre os resultados obtidos da mesma ação para a população em geral, e os resultados obtidos com essa população, constata-se uma diferença muito significativa em termos quantitativos de resultados positivos encontrados nas amostras. **Conclusão/Próximos passos:** Os resultados obtidos com essa experiência, demonstra ser viável e imprescindível a sua continuidade, bem como a constatação de que se faz necessário aumentar a periodicidade e ampliar as áreas de atuação, como forma de facilitar o acesso ao diagnóstico precoce, à prevenção, e aos cuidados e tratamento do HIV/AIDS e hepatites virais.

2017-0298

## PERFIL COGNITIVO DE PACIENTES COM HEPATITE C CRÔNICA ANTES E DEPOIS DO TRATAMENTO COM SOFOSBUVIR E DACLATASVIR: DADOS PRELIMINARES

Maria Rita Polo Gascon;  
Glaucia Rosana Guerra Benute;  
Jerusa Smid;  
José Ernesto Vidal;  
Rosa Maria Nascimento Marcusso;  
Claudio Garcia Capitão;  
Maria Cristina Souza de Lucia;  
Augusto Cesar Penalva de Oliveira;  
Decio Diamant

**Introdução:** Verificar se houve alteração no perfil cognitivo de pacientes com hepatite C crônica, submetidos ao tratamento com sofosbuvir e daclatasvir. **Métodos:** Estudo de coorte prospectivo, em andamento. Critérios de inclusão: pacientes com pelo menos 18 de idade, em seguimento ambulatorial no grupo de Hepatites do Instituto de Infectologia Emilio Ribas, no período de agosto de 2015 a janeiro de 2017. Foram realizadas as seguintes avaliações, antes do tratamento e depois de 6 meses do final do tratamento com sofosbuvir e daclatasvir: questionário sociodemográfico, ASSIST (questionário de triagem de álcool e drogas), Inventário Beck de Depressão e uma bateria de testes neuropsicológicos. Para análise estatística foram utilizados análise descritiva (frequência, média e desvio padrão), qui-quadrado e ANOVA. **Resultados:** Foram incluídos 87 pacientes. A maioria dos participantes, 46 (54,1%), era do sexo masculino, com idade média de 55,43 anos (DP=11,31), escolaridade média de 9,95 anos (DP=4,32), tempo médio do diagnóstico de HCV 10,46 anos (DP=7,49), principal forma de transmissão foi transfusão de sangue 26 (32,5%), 37 pacientes (45,7%) apresentavam cirrose e 23 (29,88%) pacientes apresentavam sintomas significativos de depressão. Após o tratamento os pacientes apresentaram melhora nas seguintes funções cognitivas: inteligência cristalizada (p-valor=0,03), memória episódica auditiva de evocação imediata (p-valor=0,01), memória episódica auditiva de evocação tardia (p-valor=0,04) e memória visual (p-valor=0,02). Não houve diminuição na frequência de sintomas depressivos. **Conclusão:** Os resultados preliminares deste estudo sugerem melhora significativa em algumas funções cognitivas, principalmente, memória. Entretanto, não houve melhora significativa nos sintomas depressivos.

2017-0367

## ADESÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM ÀS MEDIDAS DE PRECAUÇÃO RELACIONADAS À HEPATITE C

Thaise Alves Bezerra;  
Lívia Sayonnara de Sousa Nascimento

**Introdução:** Atualmente existe um grande número de indivíduos infectados pelo vírus da hepatite C com possibilidade de complicações. Sua transmissão ocorre principalmente por via parenteral. Entre os grupos mais expostos à aquisição desse vírus, estão os profissionais de enfermagem do setor de hemodiálise, por praticarem variados procedimentos invasivos. Objetivou-se verificar a adesão às medidas de precaução relacionadas à Hepatite C realizadas pela equipe de enfermagem. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, desenvolvida entre os meses de julho a novembro de 2016. Participaram da investigação todos os funcionários da equipe de enfermagem dos setores de Hemodiálise do município de Campina Grande-PB. Utilizou-se questionário padronizado e estruturado, composto por 14 questões, que versaram sobre a caracterização da amostra e adesão às medidas preventivas relacionadas à Hepatite C. Os dados foram analisados descritivamente utilizando o programa *Statistical Package for Social Sciences SPSS*-versão 19 para Windows. **Resultados:** Observou-se que dos 49 profissionais entrevistados, 91,8% eram do sexo feminino e 8,2% do sexo masculino. A maioria (81,6%) pertencia à categoria de técnico de enfermagem, apenas 18,4% eram enfermeiros. De acordo com os achados, as medidas de biossegurança não eram praticadas por todos os profissionais, pois 40,8% informou ter negligenciado mais de uma vez o uso do Equipamento de Uso Individual (EPI). Dos 30 profissionais que já se envolveram com algum acidente no trabalho, 46,9% foram por lesão com perfurocortante, 10,2% por respingos de sangue envolvendo olho, nariz, boca ou genitália; 4,1% outras formas de contaminação. **Conclusão:** Verificou-se que a equipe necessita de um treinamento permanente visando adquirir mais informações quanto à prevenção da Hepatite C e de outras doenças. Sugere-se que haja uma supervisão mais efetiva quanto ao uso do EPI, assim como revisão de estratégias de sensibilização do profissional de saúde perante a prevenção da Hepatite C. Nesse sentido, cabe destacar também, o papel da gestão em oferecer os EPIs e supervisionar e incentivar o seu uso pelos profissionais de saúde.

2017-0375

## BAIXA RESPOSTA À VACINA BRASILEIRA CONTRA HEPATITE B EM PACIENTES COM DIABETES MELLITUS TIPO 2 EM GOIÂNIA - GOIÁS

Márcia Alves Dias de Matos;  
Kamilla Nogueira Pimentel; Natália Alves Martins;  
Marcos André de Matos; Megmar Aparecida dos Santos Carneiro;  
Lívia Garcia Bertolacci Rocha; Brunna Rodrigues de Oliveira;  
Laidilce Zatta Teles; Regina Maria Bringel Martins; Sheila Araújo Teles

**Introdução:** A investigação sobre a infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) em pacientes com diabetes mellitus do tipo II tem sido alvo de estudos, já que esse sinergismo exerce importância em vários contextos clínicos: alteração de enzimas hepáticas, risco aumentado de desenvolvimento de doença hepática crônica, além da possibilidade de ocorrência de surtos de transmissão do HBV entre estes pacientes. É importante destacar também, que estes indivíduos podem apresentar menores taxas de resposta vacinal contra hepatite B, havendo a necessidade de se avaliar a administração de reforços. O objetivo deste estudo foi realizar a vacinação contra hepatite B (vacina Butang®) e avaliar a resposta vacinal em pacientes com diabetes mellitus tipo II, em Goiânia-Goiás. Este estudo é parte do projeto intitulado “Investigação do perfil sorológico, epidemiológico e molecular da infecção pelo vírus da hepatite B em pacientes com diabetes mellitus tipo 2 em Goiânia-Goiás” desenvolvido em cinco unidades de saúde pública de Goiânia.

**Métodos:** No total, foram recrutados 605 indivíduos e, após triagem sorológica inicial da população, todos os pacientes atendidos nas unidades do Programa Saúde da Família (n=215) foram selecionados para compor a população do estudo referente à avaliação da resposta vacinal, sendo aqueles suscetíveis à infecção pelo HBV (n=158) convidados a fazer parte de uma coorte. Assim, 128, 99 e 87 indivíduos aceitaram receber a primeira, segunda e terceira doses da vacina recombinante Butang®, respectivamente. Os pacientes que receberam as três doses da vacina e que aceitaram participar de uma nova coleta sanguínea (n=69) foram avaliados para a detecção quantitativa do marcador anti-HBs pelo ensaio imunoenzimático de micropartícula (MEIA), utilizando o Sistema AxSYM de automação e kits AxSYM AUSAB (Abbot Laboratórios do Brasil). Do total de diabéticos suscetíveis ao HBV, 81,0% (128/158) aceitaram receber a primeira dose da vacina e dentre estes, apenas 67,9% (87/128) receberam a terceira dose.

**Resultados:** Nenhuma variável sociodemográfica analisada foi estatisticamente associada à aceitação da vacina, apesar da frequência de conclusão do esquema vacinal ter sido maior em pacientes do sexo masculino, com menor idade e com maior nível de escolaridade. Em relação à resposta vacinal, das 69 amostras analisadas, somente 53,6% dos pacientes foram capazes de responder à vacinação, sendo que a média geométrica de títulos de anti-HBs foi de 13,76 mUI/mL.

**Conclusão:** Os resultados do presente estudo corroboram os dados da literatura, que indicam dificuldades na conclusão do esquema completo (três doses) preconizado para a vacinação contra hepatite B. Ainda, destaca-se que a taxa de soroproteção encontrada nos pacientes diabéticos foi considerada baixa se comparada à população adulta saudável. Dessa forma, mais estudos são desejáveis, para trazer informações sobre a resposta à vacina brasileira em grupos específicos como adultos ou idosos com doenças associadas.

2017-0381

## CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL GENOTÍPICO DO VÍRUS DA HEPATITE DELTA: ISOLAMENTO DO GENÓTIPO HDV-1 NA REGIÃO DA AMAZÔNIA OCIDENTAL, BRASIL

Luan Felipe Botelho Souza;  
Alcione de Oliveira dos Santos;  
Juan Miguel Villalobos Salcedo;  
Deusilene Souza Vieira

**Introdução:** O vírus da hepatite *Delta* (HDV) é um subvírus hepatotrópico dependente do vírus da hepatite B, o qual fornece o envelope viral contendo o antígeno de superfície do vírus da hepatite B (HBsAg). A diversidade genética viral está relacionada com a origem geográfica dos isolados, sendo que até o momento foram identificados oito genótipos, classificados de HDV-1 a HDV-8. O HDV-1 é onipresente, sendo frequentemente isolado nos Estados Unidos da América, Europa e Oriente Médio, mas também já foi isolado na Rússia, na África, Ásia e no Brasil. O HDV-3 é responsável por epidemias de hepatite grave e fulminante comum no nordeste da América do Sul. Estudos mostram que o HDV-3 é prevalente na Amazônia brasileira e aparentemente está relacionado à maior agressividade da infecção pelo HDV. **Objetivo:** Avaliar as características genotípicas e clínicas de indivíduos com o genótipo HDV-1 na região amazônica ocidental. **Métodos:** O vírus da hepatite *delta* foi genotipado por Nested PCR-RFLP, sequenciamento de DNA e análise filogenética de amostras de soro de 56 pacientes com infecção pelo HBV/HDV. As análises filogenéticas foram realizadas utilizando o *Molecular Evolutionary Genetics Analysis Software* - MEGA5. A avaliação, processamento, edição e produção de sequências de consenso foram realizadas seguindo o método Phred-Phrap-Consed, utilizando o software *CodonCode Corporation 5.0* (CodonCode Corporation, Centreville, MA). As sequências de consenso foram alinhadas utilizando Clustal X com 241 sequências HDV depositadas em GenBank (NCBI). Para elucidar a linhagem evolutiva das sequências HDV isoladas, utilizou-se o método de *Maximum Likelihood* baseado no modelo de substituição Hasegawa-Kishino-Yano para gerar uma árvore filogenética. A árvore de consenso de *bootstrap* foi inferida a partir de 1.000 repetições. Os genótipos foram correlacionados com as características clínicas apresentadas por pacientes com infecção pelo HBV/HDV. **Resultados:** Foi observada uma prevalência de 92,3% para o genótipo HDV-3 (n = 48) e de 7,6% (n = 4) para o genótipo HDV-1. **Conclusão:** Este estudo fornece o primeiro relato clínico para infecção crônica por genótipo HDV-1 prevalente em não-indígenas na Amazônia Ocidental.

2017-0408

## A ARTE COLABORANDO NAS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE EM POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE

Daisy Maria Souza dos Santos;  
Nilton Ribeiro Rumão;  
Renata Jachinni

**Introdução:** Local: Penitenciária masculina PII, São Vicente SP. Período: novembro/2016 a agosto/2017. A população privada de liberdade está no grupo de maior vulnerabilidade às doenças infectocontagiosas devido às dificuldades de diagnóstico e atenção à saúde.

**Descrição:** Orientação às Hepatites Virais, avaliação da prevalência de Hepatite C nas pessoas privadas de liberdade, realização de investigação diagnóstica dos que apresentaram resultados reagentes para que sejam tratados e/ou monitorados, e apologia à doação de órgãos através de encenação teatral sobre o tema. Primeiramente foi realizada palestra sobre noções básicas das Hepatites Virais aos funcionários da unidade e sentenciados considerados líderes e formadores de opinião. Em três dias foram testados 864 internos apresentando 7 resultados reagentes nessa triagem. Após a oferta de testagem, foi apresentada a peça teatral “Começar Outra Vez”. A etapa seguinte foi a coleta de sangue para exame de carga viral e genotipagem, sendo que dos 7 detectados na triagem, 6 tiveram a confirmação da infecção crônica pelo HCV e realizaram a elastografia hepática - Fibroscan. Todos os procedimentos foram realizados na própria penitenciária, evitando assim a necessidade de escolta. Seis apresentaram grau de fibrose hepática igual ou superior a F3, o que já é considerada uma grave forma evolutiva da enfermidade, e assim, após concluída a investigação diagnóstica como portadores crônicos da Hepatite C, elegíveis para o tratamento pelo SUS, tiveram como próximos passos realizar exames complementares de eletrocardiograma e nova carga viral, desta feita para cumprir quesito do Protocolo Clínico e de Diretrizes Terapêuticas do MS, e por fim receber a prescrição e orientação do médico referente ao tratamento e monitoramento que, dependendo do caso, ainda poderá solicitar outros exames previstos no PCDT de Hepatite C e coinfeções.

**Lições Aprendidas:** A ação trouxe um resultado exitoso, pois além da promoção à saúde, trouxe aos privados de liberdade e servidores da Penitenciária a conscientização sobre a doação de órgãos através de duas apresentações em dias distintos da peça teatral “Começar outra vez”, texto do ator Norton Nascimento, que faleceu de complicações da Hepatite C após 3 anos de ter feito transplante do coração. A peça tem como protagonista a atriz Kelly Nascimento, viúva de Norton.

**Conclusão/Próximos passos:** A inédita iniciativa cultural, de uma forma divertida porém didática, mostrou-se eficiente na orientação desse segmento quanto às condições para que os privados de liberdade tornem-se doadores de órgãos, evitem a transmissão de IST, HIV e Hepatites Virais, e que é possível recomeçar com dignidade o convívio na sociedade. Iniciativas culturais mostraram-se facilitadores na adesão de assuntos importantes relacionados na rotina de vida desse segmento. Vislumbra-se a continuidade da estratégia de utilizar a arte para outros temas inerentes ao segmento.

2017-0495

## PREVALÊNCIA DA HEPATITE C EM PESSOAS VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA

Braulio Vieira de Sousa Borges;  
Giselle Mary Ibiapina Brito;  
Vanessa Moura Carvalho de Oliveira;  
Matheus Sousa Marques Carvalho;  
Rosilane de Lima Brito Magalhães

**Introdução:** Os dados epidemiológicos demonstram que as taxa de detecção dos casos de hepatites virais apresentam tendências ao aumento, sendo que o risco de contrair a infecção por Hepatite C em pessoas que vivem em situação de rua torna-se ainda maior. Nessa perspectiva, a prevalência de Hepatite C em pessoas em situação de rua configura-se como um grave problema de saúde pública, visto a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, estigma e possíveis comorbidades. **Objetivo:** Caracterizar a prevalência da hepatite C em pessoas que vivem em situação de rua nas evidências científicas. **Métodos:** Revisão bibliográfica, de abordagem quantitativa, realizada na base/bancos de dados *Scientific Electronic Library Online* (Scielo), *Web of Science* e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline/PubMed), via portal Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/Periódicos), coletado em abril de 2017 através dos descritores e operador booleano AND no DeCs/Mesh, a saber: pessoas em situação de rua (*homeless persons*), prevalência (*prevalence*) e Hepatite C (*Hepatitis C*). Para coleta de dados utilizou-se como questão norteadora “Qual a prevalência da Hepatite C em pessoas que vivem em situação de rua?”. Foi utilizado um formulário contendo itens referentes ao título, ano, idioma, método, nível de evidência, principais resultados e conclusões. Adotou-se como critérios de inclusão, a saber: período de publicação de 2012 a 2017, disponíveis na íntegra e gratuitos, nos idiomas português, inglês e espanhol. Os achados foram expostos em três categorias, a saber: Prevalência da Hepatite C, Caracterização dos sujeitos e Outros Agravos e Infecções em pessoas que vivem em situação de rua. **Resultados:** A busca por base de dados evidenciou um total de 16 publicações, sendo (15) na Medline/PubMed, (01) na Web os Science e (00) na Scielo. Quanto ao ano de publicação (31,25%) 2012, (6,25%) 2013, (18,75%) 2014, (37,5%) 2015 e (6,25%) 2017. No tocante ao idioma houve predomínio do (100%) inglês. Na análise quanto ao delineamento (43,75%) transversal; (43,75%) coorte prospectivo, (6,25%) revisão sistemática e (6,25%) revisão sistemática e meta-análise. Quanto ao nível de evidência dos estudos (12,5%) Nível I, (43,75%) nível IV e (43,47%) nível V. A prevalência nos estudos de Hepatite C variou de 3,9% a 36,2%; As pessoas em situação de rua são na maioria homens, baixa escolaridade, jovens e adultos jovens, usuários de drogas injetáveis, como heroína e metanfetamina, histórico de prisão e presença de tatuagens; As evidências inferiram que pessoas em situação de rua apresentaram outras infecções como o HIV e Hepatite B, bem como tuberculose, pneumonia e problemas cardíacos. **Conclusão:** Elevada prevalência da infecção pelo HIV nesse grupo populacional. Fazendo-se necessários medidas de prevenção, rastreamento para detecção precoce, a fim de reduzir a transmissibilidade, bem como melhoria do acesso aos serviços de saúde.

2017-0520

## EXPRESSÃO INTRA-HEPÁTICA DOS GENES FAS-FASL-FOXP3-IL10-TGF- 1 ESTÁ ASSOCIADA COM PATOGÊNESE E APRESENTAÇÃO CLÍNICA NAS HEPATITES CRÔNICAS

Ednelza da Silva Graça Amoras;  
Samara Tatielle Monteiro Gomes;  
Maria Alice Freitas Queiroz;  
Mauro Sergio Moura de Araújo;  
Simone Regina da Silva Conde; Ricardo Ishak;  
Antonio Carlos Rosario Vallinoto

**Introdução:** As hepatites virais resultam em lesão hepática mediada, principalmente, pela resposta imunológica do hospedeiro às proteínas virais expressas nos hepatócitos infectados. Nesse contexto, a apoptose via Fas/Fas-L é importante na interrupção da replicação viral e eliminação das células infectadas. As células T reguladoras Foxp3<sup>+</sup> (Treg) inibem as funções dos linfócitos T efetores favorecendo a persistência viral e protegendo contra danos teciduais, a interleucina 10 (IL-10) e o Fator transformador do crescimento beta 1 (TGF-β1) que são citocinas imunorreguladoras e anti-inflamatórias, favorecem a tolerância imunológica inicial e a síntese da matriz extracelular promovendo reparo tecidual, respectivamente. Este estudo objetivou quantificar a expressão do mRNA dos genes FAS, FAS-L, FOXP3, IL-10 e TGF-β1 no tecido hepático de portadores dos vírus das hepatites B (HBV), C (HCV) e de doenças hepáticas não virais (DHNV) visando correlacioná-los com a patogênese e a apresentação clínica dessas infecções. **Métodos:** O estudo utilizou 60 espécimes de biópsia hepática de pacientes, não tratados, com infecção pelo HBV (n=6), HCV (n=37), (DHNV) (n=9) e fígado normal (CT n=8), que foram divididos em três grupos, de acordo com a fase da doença hepática crônica: sem fibrose (Fo); com fibrose sem cirrose (F1-F2) e com fibrose acentuada e cirrose (F3-F4) de acordo com a classificação de METAVIR. Os genes foram quantificados utilizando o sistema Taqman, método CT comparativo pela técnica de Real Time PCR e associados com os escores de fibrose hepática e níveis de inflamação. **Resultados:** A maior parte dos pacientes do estudo se encontrava nas fases iniciais da doença (Fo-F2). A expressão dos genes do estudo foi menor no grupo controle e em Fo, com exceção da IL-10 que foi maior nesses grupos. Foi observada uma associação positiva da expressão de FAS, FAS-L e FOXP3 com inflamação e destes, mais TGF-β1, com fibrose sem cirrose. Houve um declínio da expressão em cirrose dos genes apoptóticos e do TGF-β1 com aumento da expressão do FOXP3. A IL-10 foi mais expressa no grupo controle seguida pelos pacientes sem fibrose e sem inflamação sendo observada uma associação negativa com a evolução da doença até cirrose. **Conclusão:** O curso da doença hepática crônica seria modulado por componentes virais e regulado pelos genes estudados, inclusive na DHNV, diminuindo ou inibindo a regeneração e proliferação dos hepatócitos. Inicialmente o balanço entre o sistema Fas/Fas-L, TGF-β1 e IL-10 parecem ser essenciais para regeneração e proliferação dos hepatócitos. Entretanto, à medida que a cirrose se estabelece, as células TregFoxp3<sup>+</sup> aumentam devido a evolução do dano hepático seguido pelo acúmulo de infiltrado linfocitário inespecífico e perpetuação das células estreladas hepáticas ativadas com produção da matriz extracelular tornando o dano hepático irreversível.

2017-0572

## PREVALÊNCIA DE HEPATITE C ENTRE HOMENS PRIVADOS DE LIBERDADE NO ESTADO DO PARANÁ

Lirane Elize Defante Ferreto de Almeida; Luiz Eduardo Bernardi;  
Francielle Aní Caovilla Follador; Vana Paula Vieira;  
Kérley Bento Pereira Casari; Harnoldo Colares Coelho;  
Ieda Bernadete Volkweis Langer; Valdir Spada Júnior;  
Juliana Batista Moura; Daniel Tebaldi; Fabiana Holler;  
Greicy César do Amaral; Renata Himovski Torres;  
José Ricardo Frois; José Eduardo Zaia

**Introdução:** A hepatite C é uma doença infecciosa grave causada pelo vírus HCV e que gera altos custos para os sistemas de saúde. No mundo todo estima-se que 130 a 150 milhões de pessoas estejam infectadas pelo vírus. No Brasil, a taxa varia de 1 a 2% e nos Estados Unidos, 1% a 1,2%. Na população privada de liberdade, a prevalência da infecção por HCV pode chegar a até 58%, dependendo da região estudada. O objetivo principal deste estudo foi estimar a predominância de marcadores de hepatite C na população masculina no sistema prisional do Estado do Paraná. **Métodos:** Levantamento epidemiológico transversal para infecção pelo vírus da hepatite C realizado em nove penitenciárias masculinas do Paraná, no período de maio de 2015 a dezembro de 2016. O Estado do Paraná apresenta 23 estabelecimentos penitenciários masculinos fechados, com uma população de 16.657 homens privados de liberdade, em regime fechado. Os estágios da investigação incluíram aconselhamento, informações sobre intervenção, orientação sobre infecções sexualmente transmissíveis, consentimento informado para a coleta de dados e coleta de sangue para o teste de marcadores para hepatite B realizada em um laboratório certificado. Foi realizado o teste anti-HCV para rastreamento dos casos de hepatite C. A análise dos dados foi baseada nas estimativas de predominância com intervalos de confiança. **Resultados:** Da amostra selecionada de 1.192 homens, 1.132 (95%) foram submetidos ao rastreamento do marcador para hepatite C. A prevalência estimada da infecção de hepatite C a partir desta avaliação foi de 2,7% (IC 95% [IC]: 1,8% - 3,8%), 30 homens infectados. A infecção pelo vírus da hepatite C em penitenciárias no Paraná variou de 0% (CCL- Londrina, PEP I e CCJ em Curitiba) a 11,1% na Penitenciária Estadual de Piraquara II. A análise integrada identificou coinfeção por HIV e hepatite C em dois homens (estima-se prevalência de 0,18% (IC 95%: 0,0% - 0,42%). **Conclusão:** Já está bem estabelecida na literatura que as prisões podem ser um local favorável à transmissão do HCV; estudos mostram que as prevalências da infecção podem se apresentar elevadas nestas populações encarceradas, isto porque estes indivíduos estão frequentemente expostos a situações de risco, como pelo sexo inseguro, uso de drogas, compartilhamento de agulhas e objetos de uso pessoal. Investir em diagnóstico rápido e em educação nos ambientes correccionais é importante, e pode contribuir para conter as taxas de infecções por HCV, reduzir o índice de reinfecções e outras complicações hepáticas.

2017-0695

## PREVALÊNCIA DOS VÍRUS B E C EM ORIENTAIS RESIDENTES NO MUNICÍPIO DE LONDRINA

Ligia Garcia dos Santos; Alcindo Pissaia Junior;  
Cláudia Alexandra Pontes Ivantes

**Introdução:** O vírus da hepatite B (HBV) e o vírus da hepatite C (HCV) infectam o fígado causando hepatite e necrose hepatocelular. A infecção crônica do HCV (HCC) oferece risco de cirrose de 15-30% e de câncer hepático de 2-4%; já 20-30% dos portadores de HBV crônico (HBC) irão desenvolver tais complicações. Segundo a Secretaria de Saúde do Paraná, a região de Londrina é a segunda com maior número de casos acumulados de HCV, com 576 casos entre 2004 e 2013. A prevalência de anti-HCV no Brasil gira em torno de 1,23%, sendo o Paraná o terceiro estado com menor prevalência do anticorpo em doadores de sangue (0,7%). Não existem dados da prevalência da doença para a população geral do município de Londrina, nem foram encontrados estudos que relacionem a prevalência de hepatite B e C entre descendentes asiáticos e a população geral brasileira. Este estudo tem como objetivos apresentar o perfil epidemiológico e definir a prevalência dos vírus das hepatites B e C entre pessoas de ascendência oriental no município de Londrina, região norte do Paraná. **Métodos:** A pesquisa foi realizada durante uma feira de cultura japonesa na cidade de Londrina. Foram realizados 450 testes rápidos para hepatites B e C, sendo que 418 pessoas aceitaram participar do estudo. Um questionário epidemiológico foi aplicado a todos os participantes. **Resultados:** Do total de participantes da pesquisa, 250 têm ascendência oriental, sendo 247 descendentes de japoneses, 2 procedentes de Taiwan e 1 procedente da China. Apenas 6 resultados foram positivos (4 para HBV e 2 para HCV), todos da população de descendência oriental (2,4%). Ambos portadores de hepatite C trabalham na área da saúde, e apenas uma das portadoras de hepatite B não sabia previamente de sua infecção. Na população oriental, 9,2% relataram história prévia de hepatite B, contra 4,1% na população geral. Dos demais fatores de risco, a população oriental apresentou maior frequência em relação a população geral em relação a cirurgia (61,2% contra 59,52%), uso de seringa de vidro (42% contra 27,3%), uso de acupuntura (40% contra 29,16%), ocorrência de fraturas expostas (7,6% contra 4,7%), acidentes com agulha (15,6% contra 12,5%), endoscopia digestiva (47,2% contra 44,04%), transfusão de sangue antes de 1992 (5,2% contra 3,5%), relação com profissionais do sexo (5,2 contra 4,1%) e uso de drogas endovenosas (0,8% contra 0%). No entanto, a população geral tem maior frequência em familiares com hepatite (20,83%), tatuagem (18,45%), *piercing* (8,9%), uso de navalhas de barbeiro (30,35%), menor uso de material próprio na manicure (38,09%), uso de hemodiálise (2,3%), uso de suturas (60,71%), acidente com sangue em mucosa (12,5%), relação homoafetiva (1,78%) e uso de drogas não endovenosas (3,5%). **Conclusão:** A prevalência dos HBV e HCV na população oriental foi maior do que os dados nacionais na população geral relatados na literatura. Todos os indivíduos com resultados positivos apresentaram ascendência japonesa.

2017-0699

## EXPOSIÇÃO AO VÍRUS DA HEPATITE B EM COMUNIDADE POBRE DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA

Lara Cristina da Cunha Guimarães; Anna Lucya Nardes de Paiva;  
Christiane Moreira Sousa; Elisângela de Paula Silveira Lacerda;  
Gabriela Cavalcante Albernaz; Jordana Rubia Souza Santos;  
Paula Francinete Faustino Silva; Rafael Alves Guimarães;  
Sandra Maria Brunini de Souza;  
Vanessa Elias da Cunha; Vera Lúcia Brandão de Oliveira

**Introdução:** Países menos desenvolvidos são afetados desproporcionalmente pela infecção por hepatite B. Estudo realizado em 2010 evidenciou que 70% das novas infecções crônicas ocorreram em regiões de baixa renda. Pessoas que vivem em situação de pobreza são marcadas por importante vulnerabilidade individual, social e programática, colocando em risco sua condição de saúde, seja pelas dificuldades de acesso aos cuidados de saúde e/ou por suas condições precárias de vida, associado ao maior risco de adoção a comportamentos de risco que contribuem para disseminação de doenças infecciosas como a hepatite B. Este estudo tem como objetivo investigar a epidemiologia da exposição ao HBV em uma comunidade pobre da região metropolitana de Goiânia. **Metodologia:** Estudo de coorte transversal entre indivíduos com idade maior ou igual a 12 anos, residentes em comunidade pobre da região metropolitana de Goiânia. A coleta de dados ocorreu entre agosto e dezembro de 2016, e os dados foram extraídos por meio de questionário estruturado contendo variáveis sociodemográficas, comportamentais, clínicas e outros potenciais fatores associados à infecção pelo HBV, e por meio de análise laboratorial dos marcadores sorológicos de hepatite B. As variáveis contínuas foram apresentadas em mediana e intervalo interquartil e categóricas em frequências absolutas e relativas. Os testes de qui-quadrado ou exato de Fisher foram usados para verificar a diferença entre as proporções das variáveis categóricas e o teste de Mann-Whitney para comparar medianas. Análise multivariada foi realizada para verificar fatores associados à exposição pelo HBV. Pesquisa aprovada pelo Conselho de Ética em Pesquisa - CEP - do HC/UFG e apoiada pelo Edital Proext 2016. **Resultados:** Foram incluídas no estudo 365 pessoas. A detecção de algum marcador de exposição ao HBV foi observada em 40 participantes, representando prevalência global de 11% (IC 95%: 8,1-14,6). HBsAg associado a anti-HBc IGG foi identificada em 0,8% (IC 95%: 0,3-2,4); exposição ao HBV com presença de marcador de imunidade ocorreu em 7,7% (IC 95%: 5,4-10,9). Anti-HBc isolado foi encontrado em 2,5% (1,3-4,6). A positividade isolada para o anti-HBs foi observada em 25,5% (IC 95%: 21,3-30,2) dos indivíduos do estudo. Em análise multivariada, verificou-se que idade (RP ajustada [RPaj]: 1,02; IC 95%: 1,00-1,04), história de hepatite na família (RPaj: 1,88; IC 95%: 1,02-3,44), uso de droga injetável (RPaj: 3,05; IC 95%: 1,10-8,43), consumo de álcool (RPaj: 2,22; IC 95%: 1,04-4,73) e exposição ao *T. Pallidum* (RPaj: 1,97; IC 95%: 1,04-4,73) representaram fatores de risco para exposição ao HBV. **Conclusão:** Os resultados evidenciaram alta prevalência de exposição ao HBV em população de mais baixa renda e baixa evidência sorológica de imunização, indicando importante circulação viral e alta vulnerabilidade à infecção, reforçando a necessidade de políticas públicas de saúde que promovam o acesso de grupos não alcançados pelos serviços básicos de atenção à saúde já existentes, em especial, o programa de imunização.

2017-0767

## CARACTERIZAÇÃO GENOTÍPICA E FILOGENÉTICA DOS VÍRUS DA HEPATITE B CIRCULANTES EM RORAIMA ENTRE 2015-2016

Debora Dinelly de Sousa; Claudiane Raquel de Sousa Silva;  
Wilson Pereira Lima Junior;  
Ismael Alexandre da Silva Nascimento;  
Derlano Bentes Capucho; Fabiana Granja

**Introdução:** O vírus HBV apresenta um alto grau de diversidade genética, representado por 10 genótipos. Roraima representa o terceiro estado da região norte com maior número de casos de Hepatite B, ademais, apresenta poucos dados de genotipagem do HBV, e a filogenia possibilita identificar possíveis rotas de circulação em nível local. O objetivo do estudo foi caracterizar os genótipos de HBV circulantes em Roraima. **Métodos:** O DNA viral foi extraído de 89 amostras de sangue total de pacientes, entre julho de 2015 e junho de 2016. Para a amplificação de um segmento do gene S, foi utilizado nested-PCR. Os produtos amplificados foram submetidos ao sequenciamento e a identidade das sequências obtidas foram analisadas pela ferramenta BLAST. As amostras do estudo foram comparadas com outras sequências de HBV disponíveis no GenBank e posteriormente alinhadas no programa Mega v. 6.0, pela ferramenta ClustalW. A reconstrução filogenética foi realizada utilizando um fragmento de 355 pb pelo método Bayesiano, e a confiabilidade analisada pelo modelo da Cadeia Markov de Monte Carlo (MCMC), utilizando o parâmetro de máxima Probabilidade Posterior (PP) acima de 90%. A análise foi feita para 5.000.000 de réplicas. A árvore obtida foi visualizada usando o Programa FigTree v. 1.3.1. **Resultados:** Das amostras do período, obtivemos amplificação e sequenciamento de 19 amostras. Três diferentes genótipos foram detectados circulando em Roraima, com prevalência para o genótipo A (63,15%) seguido do genótipo F (31,57%) e do genótipo D (5,26%). Também encontramos os subgenótipos A1 (63,15%), F2a (15,78%), F3 (15,78%) e D3 (5,26%). Para o subgenótipo A1, foram encontrados dois clados distintos agrupando as sequências do estudo, que formaram um grupo homogêneo em ambos os clados, sugerindo que essas cepas podem representar um mesmo período de introdução. Para o subgenótipo D3, a árvore indicou que essa cepa estava fortemente relacionada com uma cepa colombiana, agrupando em um clado monofilético, estando isolada de outras sequências brasileiras, sugerindo que a presença de imigrantes colombianos em Roraima, possa ter introduzido uma cepa diferente da que circula no restante do país. O subgenótipo F2a apresentou maior relação com sequências da Venezuela, previamente descritas, inferindo que Roraima pode representar uma forte rota de introdução de novas cepas virais no Brasil. As sequências do subgenótipo F3, que representaram indivíduos da área indígena Yanomami, se organizaram em um grupo homogêneo na árvore, e estas cepas estavam mais relacionadas com sequências de outras populações ameríndias da Venezuela e da Colômbia, podendo indicar provavelmente que estas cepas circulam nessas populações. **Conclusão:** Nossos resultados mostram diferentes linhagens do HBV em Roraima, e assim, buscamos ressaltar a importância de se entender os padrões de comportamento desses vírus, para um melhor entendimento dessa enfermidade, em escala local, e permitir a adoção de medidas de prevenção e controle da infecção.

2017-0903

## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE ALUNOS DA EDUCAÇÃO BÁSICA SOBRE HEPATITE C

Tairine Monteiro de Barros; Leonardo Ribeiro Dias;  
Bruna Silva Baptista; Paulo Sergio Fonseca de Sousa;  
Vinicius da Motta de Mello;  
Fabiana Gil Melgaço; Juliana Gil Melgaço

**Introdução:** Inserir a Educação em Saúde na educação básica é um dos principais desafios nas escolas brasileiras, que, dentre seus muitos papéis, tem o dever de informar e conscientizar a sociedade, e o primeiro passo é ter ciência do nível de conhecimento destes alunos sobre a temática. De acordo com os parâmetros curriculares nacionais (PCNs), a educação em saúde, principalmente no que diz respeito às infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), deve ser um tema abordado continuamente em todos os ciclos escolares. **Descrição:** O presente estudo visou avaliar o conhecimento de alunos de escolas públicas sobre a hepatite C, uma doença de origem viral que afeta hoje 150 milhões de pessoas no mundo e é, em sua maioria, assintomática, o que dificulta o diagnóstico precoce. Sua transmissão se dá principalmente pela via parenteral e secundariamente, pela via sexual. A pesquisa foi realizada mediante a aplicação de um questionário direto, onde este explorou as informações dos alunos acerca das características da doença, modo de infecção, forma de prevenção e exposição a fatores de risco. Participaram desta pesquisa alunos de três diferentes escolas situadas nos municípios de São Gonçalo e Niterói, no estado do Rio de Janeiro, com turmas do ensino fundamental, ensino médio e segundo segmento de Educação de Jovens e Adultos (EJA), totalizando 100 alunos. **Lições Aprendidas:** Metade (50%) dos alunos associou a hepatite C à icterícia. O acidente com material perfuro-cortante foi uma opção desconsiderada por 28% como um meio de contaminação por hepatite C. Os fatores de risco sexo sem camisinha e compartilhamento de escova de dente obtiveram baixa porcentagem (33% e 25%, respectivamente) de marcação. A minoria (39%) dos alunos entrevistados associou a hepatite C ao fígado. Pelo menos 40% dos alunos entrevistados alegam ter compartilhado no mínimo uma vez os objetos escova de dente e lâmina de barbear. A minoria (21%) dos alunos entrevistados possui um alicate de unha individual. Vinte e sete por cento dos alunos com idade entre 11 e 14 anos alegam compartilhar o alicate de unha com a família, e este, provavelmente não passa por esterilização. A televisão como meio de informação sobre hepatite C atingiu quase metade (45%) dos alunos, obtendo frequência de marcações maior até que a internet (23%). **Conclusão/Próximos passos:** Os resultados obtidos nos evidenciam a deficiência do conhecimento dos alunos entrevistados sobre a hepatite C. Existe uma alta carência de informação nestas escolas no que diz respeito a não existência de uma vacina para hepatite C. O estudo ressalta a importância da mídia com relação à divulgação de informações, colocando-a de fato como um instrumento de comunicação fundamental para a sociedade. Faz-se necessário uma intervenção de ações de educação em saúde nas escolas. Implantando ações educativas na base aumenta-se a execução de práticas preventivas, diminuindo, conseqüentemente, o número de casos a médio e longo prazo.

2017-0915

## SUSCEPTIBILIDADE DO HCV EM RENAIIS CRÔNICOS EM CLÍNICAS DE HEMODIÁLISE NO RIO DE JANEIRO

Bruna Silva Baptista; Elaine Ferraz Cascardo; Vinicius da Motta de Mello;  
Paulo Sergio Fonseca de Sousa; Tairine Monteiro de Barros;  
Julia Dos Santos Almeida; Poliana Fernandes Correa;  
Joyce Magalhaes Oliveira; Barbara Vieira do Lago; Geane Lopes Flores;  
Gisele Prado do Nascimento; Fernanda Couto Ferreira; Natalia Balassiano;  
Flavia Murillo de Moura; Luciana Pereira Carius;  
Gustavo Henrique Santos Pereira;  
Selma Xavier Silva Lima Pinheiro; Islene Azevedo de Souza E Silva;  
Juliana Custodio Miguel Cruz; Elisangela Ferreira Silva

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) é um problema mundial, diagnosticado comumente na fase crônica e sendo um dos principais causadores de doença hepática crônica e carcinoma hepatocelular. A prevalência no Brasil é de cerca de 1,4% e em unidades de hemodiálise (HD), onde há maior risco de exposição. A prevalência não é uniforme nos estudos, podendo variar entre 4,2 e 83,9%. Apesar das ações continuadas para implementar medidas universais de cuidados em unidades de HD, surtos de hepatite C continuam ocorrendo. Este trabalho tem como objetivo avaliar a epidemiologia da infecção pelo HCV em portadores de insuficiência renal crônica (IRC) em HD. **Métodos:** Foi realizado um estudo observacional retrospectivo que avaliou os resultados sorológicos e moleculares para HCV de pacientes portadores de IRC em HD obtidos durante a avaliação de quatro surtos de Hepatite C entre 2013 e 2016, em clínicas distintas. Para a confirmação do diagnóstico de infecção pelo HCV e avaliação da agressão hepática foram realizados os seguintes testes: anticorpo anti-HCV, HCV RNA através da técnica *Real-Time* PCR quantitativo e avaliação de aminotransferases. A análise estatística foi realizada através do programa GraphPad. **Resultados:** Foram avaliados 557 pacientes renais crônicos em HD. O anti-HCV foi identificado em 82 pacientes (14,7%), dos quais 65 (70%) apresentavam PCR para HCV-RNA positivo, o que denota infecção presente. Dentre os pacientes com infecção confirmada por teste molecular, 26 (32%) apresentavam soroconversão recente associada ao aumento de aminotransferases, e foram diagnosticados como portadores de infecção aguda. Os demais 39 (68%) pacientes já apresentavam sorologia para hepatite C positiva há mais de 6 meses, e foram considerados como portadores de Hepatite C crônica. A prevalência de infecção pelo HCV variou entre 2% e 25% nas diferentes clínicas avaliadas. Dentre estes a proporção de indivíduos com infecção aguda oscilou entre 18% e 58%, observando-se uma relação entre a prevalência de infecção crônica e a frequência de casos agudos. **Conclusão:** Concluímos que a frequência de infecção pelo HCV em indivíduos em HD é elevada, e na vigência de surtos, os casos agudos corresponderam a uma elevada proporção na nossa amostra, perfazendo cerca de 32% de novos casos. São necessárias medidas que possibilitem o controle da infecção e a detecção e tratamento precoces de forma a interromper a cadeia de transmissão deste agravo.

2017-0953

## HEPATITE B EM UMA POPULAÇÃO PRIVADA DE LIBERDADE DO SEXO MASCULINO NO ESTADO DO PARANÁ

Lirane Elize Defante Ferreto de Almeida; Luiz Eduardo Bernardi;  
Francielle Aní Caovilla Follador; Ana Paula Vieira;  
Kérley Bento Pereira Casaril; Harnoldo Colares Coelho;  
Ieda Bernadete Volkweis Langer; Queli Laura Batistella;  
Roberto Carlos Rodrigues de Oliveira; Greicy César do Amaral;  
Luiz Fernando Dip; Roberto Shigueyasu Yamada;  
Renata Himovski Torres; José Ricardo Frois; José Eduardo Zaia

**Introdução:** O vírus da hepatite B (HBV) é um dos principais causadores de doenças hepáticas, sendo considerado um grande problema de saúde global. Indivíduos privados de liberdade são frequentemente expostos a condições que favorecem a transmissão de doenças, sobretudo a hepatite B. O objetivo principal deste estudo foi estimar a predominância de marcadores sorológicos de hepatite B na população privada de liberdade masculina no sistema prisional do estado do Paraná. **Métodos:** Levantamento epidemiológico transversal para infecção pelo vírus da hepatite B realizado em nove penitenciárias masculinas do Paraná no período de maio de 2015 a dezembro de 2016. O estado do Paraná possui 23 estabelecimentos penitenciários masculinos fechados, com uma população de 16.657 homens privados de liberdade, em regime fechado. Os estágios da investigação incluíram aconselhamento, informações sobre intervenção, orientação sobre infecções sexualmente transmissíveis, consentimento informado para a coleta de dados e amostragem de sangue para o teste de marcadores para hepatite B realizada em um laboratório certificado. Foi realizado o teste HBsAg, anti-HBc Total, Anti-Hbs para rastreamento dos casos de hepatite B, sendo considerado para rastreamento como hepatite os marcadores reagentes HBsAg isolado, HBsAg + Anti-HBc, Anti-HBc isolado e Anti-HBc + Anti-HBs. A análise dos dados foi baseada nas estimativas de predominância com intervalos de confiança. **Resultados:** Da amostra selecionada de 1.192 homens, 1.132 (95%) foram submetidos ao rastreamento do marcador para hepatite B. A prevalência estimada da infecção de hepatite B a partir desta avaliação foi de 11,9% (IC 95% [IC]: 10,2% - 13,9%), 135 homens infectados. A infecção pelo vírus da hepatite B em prisões no Paraná variou de 3,2% (PEP II em Curitiba) a 31,1% na Penitenciária Estadual de Francisco Beltrão. A análise integrada identificou infecção por hepatite B e HIV em um homem (estimativa de 0,09%, IC 95%: 0,0 - 0,26%). **Conclusão:** Os resultados revelaram uma preocupante situação de saúde, apresentando uma alta prevalência de hepatite B na população privada de liberdade no estado do Paraná, diante da disponibilidade de vacina na rede pública de saúde. Em Francisco Beltrão o índice de infecção foi superior ao esperado nesta população no Brasil, o que evidencia a necessidade de medidas urgentes na redução da infecção pelo HBV sendo estes dados de extrema importância no desenvolvimento de estratégias públicas no controle e combate a infecção.

2017-0968

## REFLEXO DA IMUNIZAÇÃO DA HEPATITE A NA REDUÇÃO DOS SURTOS DOMICILIARES

Poliana Fernandes Corrêa; Derick Mendes Bandeira;  
Cleber Ferreira Ginuino; Carlos Augusto da Silva Fernandes;  
Elisabeth Lampe; Lia Laura Lewis-Ximenez

**Introdução:** A hepatite A é uma doença infectocontagiosa causada pelo vírus da hepatite A (HAV), de transmissão fecal-oral. Devido ao momento de transição epidemiológica que o Brasil atravessa, saindo de alta para intermediária endêmica, o número de casos da doença vem reduzindo nos últimos anos. No entanto, o primeiro contato da população suscetível com o vírus está se realizando de forma mais tardia, o que aumenta o risco de surtos e a frequência de indivíduos sintomáticos. Diante deste novo cenário, em 2014 a vacina contra a hepatite A foi incorporada ao Programa Nacional de Imunização (PNI) como uma medida de controle deste agravo. Os objetivos deste trabalho são: avaliar o impacto da implementação da vacinação contra hepatite A na frequência de casos atendidos no Ambulatório de Hepatites Virais (AHV), da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, em um período pré e pós vacinação; comparar a frequência de casos identificados do AHV com as notificações do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) para o mesmo período e descrever os surtos ocorridos nestes anos. **Métodos:** Foi realizado um levantamento de todos os casos anti-HAV IgM reagente atendidos no AHV entre 2012 e 2016 e, destes casos, foram identificados os surtos domiciliares notificados através do agrupamento de todos os pacientes cujo histórico epidemiológico, registrado em prontuário, apontava uma fonte de infecção em comum. **Resultados:** Entre 2012 e 2015 o AHV notificou respectivamente, 225, 68, 66 e 38 casos, e em 2016 apenas dois casos. Observou-se um padrão de declínio mais acentuado após 2014 (ano da implementação da vacina) em comparação ao período de 2012 a 2014, havendo uma redução de 83,11% entre 2012 e 2015. Ao se analisar os dados do SINAN, também se observa queda no número de notificações: de 694 casos em 2012 para 132 casos em 2015 (redução de 80,97%). Foram identificados 57 surtos domiciliares de 2012 a 2016, sendo 50 surtos ocorridos no período de 2012 a 2014 (anteriores à vacinação) e 7 após este marco. Foram testados 167 indivíduos contatantes de casos confirmados de hepatite A, dos quais 97 (58,08%) apresentaram sorologia positiva. **Conclusão:** Estes resultados explicitam a significativa redução do número de casos de hepatite A tanto no AHV como no estado do Rio de Janeiro, em geral, após a inclusão da vacinação contra hepatite A no PNI. Além disso, vale ressaltar que o principal benefício observado é a proteção indireta que a vacinação proporciona, uma vez que o indivíduo imune deixa de ser fonte de infecção para outros que estejam suscetíveis.

2017-1006

## COINFECÇÃO VÍRUS DA HEPATITE C(HCV)/HIV NO ESTADO DE SÃO PAULO, 2007 A 2016

Norma Farias; Débora Moraes Coelho; Juliana Yamashiro;  
Débora Ferro Cavalcante; Sirlene Caminada

**Introdução:** A coinfeção HCV/HIV representa importante problema de saúde pública, com prevalência que varia de 10 a 30% em diversas populações. As pessoas coinfectadas com HCV/HIV apresentam risco mais elevado de progressão para cirrose ou doença hepática descompensada do que aquelas mono infectadas com HCV. O conhecimento do perfil epidemiológico é importante para estabelecer ações de prevenção e de controle. O objetivo do presente estudo foi descrever as características sociodemográficas e principais modos de transmissão da coinfeção HCV/HIV dos casos notificados no estado de São Paulo, de 2007 a 2016. **Métodos:** Estudo descritivo dos casos notificados de hepatites virais no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) no estado de São Paulo. Os casos de hepatite C são confirmados pela presença de HCV RNA usando *reverse transcription-polymerase chain reaction* (RT-PCR). A presença de HIV é coletada a partir da informação referida na investigação epidemiológica. Foram selecionadas as variáveis sexo, faixa etária, raça/cor, escolaridade e fontes de transmissão. **Resultados:** No período dos 65.155 casos de hepatite C notificados, foram registrados 6.890 casos de coinfeção HCV/HIV, com proporção que varia de 15,6% (1.039/6.644) em 2007 a 10,2% (777/7.631) em 2016. A maioria dos casos ocorreu no sexo masculino (74,6%), na faixa etária de 40 a 49 anos (42,6%), raça/cor branca (63,6%) e com ensino fundamental (62,3%). A provável fonte de transmissão mais frequente foi o uso de drogas (57,4%), seguida pela transmissão sexual (37,3%) e transfusional (3,12%). **Conclusão:** O sexo masculino, idade maior que 40 anos de idade e o uso de drogas constituem o perfil da população mais vulnerável à coinfeção HCV/HIV. Vale salientar a importância da transmissão sexual, cuja proporção coincide com os achados da literatura científica na população de gays e homens que fazem sexo com homens (HSH), sobretudo em indivíduos com prática sexual anal e sem uso de preservativo; além do HIV ser um importante facilitador da transmissão do HCV. Esses dados remetem à importância de elaboração de programas de prevenção e de controle específicos voltados a essas populações. Recomenda-se que as pessoas vivendo com HIV sejam testadas para a detecção do vírus da hepatite C.

2017-1012

## REGULAMENTAÇÃO EM CASO DE SURTO DE SOROCONVERSÃO DE ANTI-HCV EM CLÍNICA DE HEMODIÁLISE

Clarice Gdalevici; Rita Vassoler;  
Gabrielle Damasceno da Costa Chagas

**Introdução:** O diagnóstico da infecção pelo vírus C de hepatite em pacientes em hemodiálise demonstrou que a prevalência nesta população é maior do que na população geral, sugerindo que os pacientes submetidos à diálise apresentam alto risco de adquirir a infecção. Atualmente, os fatores de risco para se adquirir a hepatite C são a modalidade de terapia renal substitutiva (TRS) e o tempo em diálise. **Descrição:** No final de 2013 a Vigilância Epidemiológica da SES-RJ recebeu informação de vários casos de soroconversão de anti-HCV em pacientes que faziam hemodiálise num hospital em outro município. Observou-se que este não preenchia as condições técnicas e sanitárias para continuar funcionando, e foi fechado. Os pacientes foram transferidos para outras clínicas de hemodiálise e observamos não haver nenhuma norma que orientasse quais ações de investigação epidemiológica a serem tomadas nessa situação. Organizamos coleta das amostras para confirmação laboratorial por biologia molecular. Fizemos uma detalhada reavaliação de todo processo de trabalho para evitar a ocorrência de novas transmissões e, para isso, a clínica deveria ficar sem receber novos pacientes por até 6 meses. O acompanhamento deste surto levou mais de 6 meses até que todos os exames fossem executados e, ao final, foram identificados mais de 20 pacientes portadores de vírus C de hepatite, que provavelmente já estavam contaminados antes da identificação do surto. Através do exame de PCR do RNA viral da genotipagem e da técnica de sequenciamento genético, foi possível identificar as prováveis fontes. **Lições Aprendidas:** Em 2015, a Coordenação de Vigilância Epidemiológica, junto a Coordenação de Hepatites Virais, criou um grupo de trabalho para elaborar um protocolo que normatizasse as ações necessárias em face de um surto de soroconversão. Este foi formado por representantes técnicos da Vigilância Sanitária, da Superintendência de Controle e Avaliação responsável pelo monitoramento e repasse das verbas federais para os serviços de terapia renal substitutiva da CCIH, do LACEN, do Laboratório de Hepatites Virais da FIOCRUZ e da Coordenação Estadual de Hepatites Virais da SES. Em 2015 e início de 2016, reunimos dados para identificação das causas da transmissão horizontal. Com a redação provisória, debatemos as questões apresentadas que foram bem aceitas pelos nefrologistas, reconhecendo a importância deste documento. Em 5 de outubro de 2016, foi publicada sob a forma de Resolução SES nº 1443 e publicada em D.O. do Estado do Rio de Janeiro. Em novembro, fomos notificados de mais um surto em outra clínica de hemodiálise e, orientados pela resolução vigente, as ações de diagnóstico dos demais pacientes foram agilizadas, permitindo liberar novas admissões para início de hemodiálise. **Conclusão/Próximos passos:** Gostaríamos de dividir esta experiência com outros profissionais de saúde que trabalham em áreas afins para que a ocorrência de soroconversão nesta população específica possa ser reduzida.

2017-1062

INTERAÇÃO *IN VITRO* DE MEGACARIÓCITOS E PLAQUETAS COM HCV: INFLUÊNCIA NA FISIOPATOLOGIA DA HEPATITE C

Aline Márcia Marques Braz; Caroline Mitiká Watanabe;  
Giovanni Faria Silva; Rejane M. T. Grotto; Maria Ines M. Pardini;  
Vergilio Antônio Rensi Colturato;  
Marjorie de Assis Golim;  
Paulo Eduardo de Abreu Machado;  
Aline Márcia Marques Braz

**Introdução:** A hepatite C acomete cerca de 130-150 milhões de pessoas no mundo, sendo que grande parcela dos portadores do vírus da hepatite C (HCV) permanece assintomática por longos períodos. Manifestações extra-hepáticas como fadiga crônica, alterações endócrinas, dermatológicas e hematológicas são frequentes, porém, a patogênese destas é pouco conhecida. Assim, modelos que reproduzam a infecção *in vitro* pelo VHC se tornam necessários para o entendimento da relação entre estas desordens e o vírus. A entrada do HCV em células suscetíveis, como os hepatócitos, pode ocorrer por infecção direta, mediada principalmente pelos receptores CD81 e Claudina-1 (CLDN1) ou por infecção por contato célula-a-célula, mediada por CLDN1 e Ocludina (OCLN), não sendo necessário, por esta via, CD81. Estudos evidenciam a interação entre plaquetas e VHC, no entanto, não demonstram claramente se estas células somente aderem às partículas virais ou as internalizam. **Métodos:** Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar a interação de megacariócitos e plaquetas com VHC e verificar a influência na fisiopatologia da hepatite C. Amostras de megacariócitos, provenientes de doadores de medula óssea, e amostras de plaquetas periféricas, ambas de doadores saudáveis, foram incubadas *in vitro* com plasma HCV+. As amostras expostas ao vírus foram avaliadas por citometria de fluxo e microscopia confocal. Os parâmetros analisados foram presença ou ausência viral e a expressão dos receptores CLDN1 e CD81. **Resultados:** Observou-se a presença de HCV tanto na superfície como no citoplasma de plaquetas, demonstrando, de modo inédito, a presença do HCV no citoplasma nestas células. Foi observada também a expressão de CLDN1 nas plaquetas, podendo este receptor ter papel fundamental na interação entre HCV e plaquetas pela via de internalização por contato, visto que estas células não expressam CD81. Megacariócitos também apresentaram HCV na superfície e no interior celular. Eles expressam CD81 e CLDN-1, característica que os enquadram na categoria de células suscetíveis ao vírus via infecção direta. Relatos na literatura apontam que esta célula pode suportar a replicação viral, podendo ser considerada como reservatório de replicação extra-hepático, e sugerem que a presença de HCV em plaquetas e megacariócitos está relacionada à trombocitopenia periférica. O presente estudo permitiu pela exposição *in vitro* demonstrar que plaquetas, além de interagirem com HCV, expressam o vírus no seu interior, tornando-se veículos e reservatórios virais. Ademais, megacariócitos se infectam com o vírus, o que pode impactar na produção de plaquetas infectadas, visto que estes são precursores plaquetários. **Conclusão:** Esses achados, em conjunto, podem estar associados à trombocitopenia, manifestação extra-hepática comumente observada nos pacientes com hepatite C crônica.

2017-1070

## TRIAGEM DAS HEPATITES VIRAIS EM ESPAÇOS DE VULNERABILIDADE: FIQUE SABENDO NO QUILOMBO

Karina Alves Amorim de Sousa;  
Inara Viviane de Oliveira Sena;  
Meire Maria de Sousa e Silva; Keila Marília da Silva;  
Layze Braz de Oliveira; Herlon Clístenes Lima Guimarães;  
Luciana Sena Sousa; Ananda Naya Mesquita Barros

**Introdução:** O diagnóstico das Hepatites virais tornou-se mais acessível com a descentralização dos testes rápidos para triagem das hepatites B e C. A campanha “Fique Sabendo” visa estimular e ampliar o diagnóstico por meio da oferta dos testes rápidos, bem como mobilizar gestores públicos para a organização da rede assistencial, tendo em vista o impacto que esses agravos exercem na saúde pública brasileira. Surge como uma ferramenta que contribui para diagnóstico, principalmente às populações em situação de vulnerabilidade, ou seja, aquelas que possuem conjunto de fatores socioeconômicos, biológicos, epidemiológicos, socioculturais e políticos que ampliam o risco diante de uma determinada doença, condição ou dano à saúde. Dentre essas, destacam-se os quilombolas, que são populações negras tradicionais do Brasil formadas por escravos fugitivos organizados em movimentos de luta organizada contra a escravidão, que, até os dias atuais, experimentam o acesso deficiente aos serviços de saúde. **Descrição:** Esta atividade foi proposta pela coordenação de Equidade da Secretaria de Estado da Saúde do Piauí - SESAPI, que, em conjunto com Coordenação de Doenças Transmissíveis, desenvolveu ações do “Fique Sabendo” na comunidade quilombola Mimbó, no município de Amarante - Piauí. A ação objetivou a ampliação do acesso ao diagnóstico para Hepatites B e C, por meio de testes rápidos, acompanhados de aconselhamento para levar informação sobre formas de transmissão e prevenção. Participaram da equipe desenvolvendo essa ação: um médico, quatro enfermeiras, um psicólogo, um assistente social. Foram ofertados o pré e o pós-aconselhamento de modo individual e sigiloso. Os casos reagentes detectados nessa campanha foram encaminhados para Unidades Básicas de Saúde para as devidas condutas de manejo clínico e tratamento oportuno. **Lições Aprendidas:** Observou-se grande número pessoas que nunca havia realizado teste anteriormente, e não possuíam condições de fazê-lo se não fosse por meio da campanha. Foi oportuno, por meio dos aconselhamentos, realizar orientações quanto os sinais e sintomas de outras infecções sexualmente transmissíveis e formas de prevenção disponíveis. Também, por meio da atividade, foi possível a administração da vacina contra hepatite B. É fundamental a organização de ações extramuros entre esses grupos, com planejamento logístico para o real conhecimento da situação local e, a partir dos dados coletados, elaborar planos de cuidados específicos, que contribuirão para o empoderamento dessas populações, redução das iniquidades sociais e promoção do cuidado eficiente. **Conclusão:** O fortalecimento da campanha é crucial, de modo a garantir continuidade das ações e sensibilizar profissionais de saúde e gestores dos serviços para favorecimento do acesso de populações mais vulneráveis, cujo risco de adoecimento é conhecidamente maior. As comunidades quilombolas necessitam de ações de saúde multi e interdisciplinares, para abordagem holística com enfoque na promoção da redução de danos.

2017-1092

## PADRONIZAÇÃO DA AVALIAÇÃO EXTERNA DA QUALIDADE PARA TESTES RÁPIDOS DE HCV EM INSTITUIÇÕES DE UM PAÍS CONTINENTAL

Hanalydia de Melo Machado;  
Alisson Bigolin; Renata Cristina Messores;  
Rudolf de Oliveira; Maria Luiza Bazzo

**Introdução:** No Brasil, estima-se que 1,4 milhões de pessoas tenham Hepatite C, e que menos de 10% dos casos tenham sido notificados nos últimos anos. Tendo em vista o desafio de ampliar o diagnóstico, os testes rápidos (TR) são ferramentas importantes para acesso da população à testagem. Embora os TR sejam de fácil realização, necessitam da verificação regular da sua execução por meio da participação em Programas de Avaliação Externa da Qualidade (AEQ). No Brasil, devido à grande extensão territorial e às diferenças climáticas entre as regiões, a metodologia DTS (*Dried Tube Specimens*) foi adotada para a AEQ de TR, e está disponível para os TR de HIV e Sífilis desde 2011. O objetivo deste trabalho foi avaliar o comportamento do anticorpo anti-HCV na metodologia DTS, além de verificar as diferenças entre os painéis produzidos com as amostras de plasma e de plasma convertido em soro (soro). **Métodos:** Foram produzidos 576 painéis com a amostra reagente para Hepatite C (288 com plasma e 288 com soro). Desses, 144 eram amostras não diluídas (puras) e 144 diluídas 1:16. Os painéis foram mantidos nas condições: seco e úmido; e nas temperaturas: 2-8°C, 21-25°C, 35°C e 45°C. Os painéis foram constituídos de 30 µL de amostra acrescida de corante, e foram secos em cabine de segurança biológica durante 60 horas, verificado como um sedimento no fundo do tubo. A testagem de cada painel foi realizada em triplicata após a hidratação do sedimento com 270 µL de solução de hidratação e repouso por 2 horas e 30 minutos. Para acompanhar a reatividade, foram utilizados os testes rápidos Alere®-HCV. **Resultados:** A reatividade dos painéis com amostra de plasma puro na condição seca e nas temperaturas de 2-8°C, 21-25°C e 35°C se manteve até o 30º dia de acompanhamento. Na condição úmida, as amostras mantidas em 21-25°C e 45°C tiveram sua reatividade reduzida a partir do 28º dia, e as amostras em 2-8°C e 35°C mantiveram a reatividade até o 30º dia. Os painéis produzidos com amostra de soro puro e alocados na condição seca a 2-8°C, 21-25°C e 35°C foram reativos até o 30º dia. Na condição úmida, as amostras alocadas em 2-8°C, 21-25°C e 35°C mantiveram reatividade até o 30º dia, já as amostras acondicionadas em 45°C demonstraram redução da positividade a partir do 7º dia, tornando-se não reagentes no 30º dia de testagem. Os painéis produzidos com as amostras diluídas apresentaram fraca reatividade e tornaram-se não reagentes entre o 1º e 30º dia, variando conforme o acondicionamento. **Conclusão:** Os resultados demonstram que, para a confecção dos painéis de AEQ-TR HCV com metodologia DTS, as amostras de soro puras se apresentaram como melhor opção, principalmente por manterem a reatividade até o 30º dia em condições de temperatura elevada, podendo ser empregadas em todo o território brasileiro. Uma rodada teste de AEQ-TR HCV com instituições de todo Brasil está prevista para confirmação dos resultados observados.

2017-1102

## PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E VACINAL DOS PORTADORES DE VHB DO ALTO DO RIO NEGRO ENTRE 2007-2008

Risete Inocência Gomes; Laura Cristina Machado Pinto;  
Louise Deluiz Verdolin i Palma;  
Fernanda Couto Ferreira; Caroline Baldin;  
Paulo Sérgio Fonseca de Sousa;  
Carolina Batista; André Martins; Lya Ximenez; Peliganga Luis Baião;  
Natassya Ximenez; Ana Isabel Coelho Dias da Silva;  
Elisabeth Lampe; Lia Laura Lewis-Ximenez

**Introdução:** A hepatite B gera impacto na saúde pública mundial, já que pode levar a cirrose hepática, hepatocarcinoma e insuficiência hepática fulminante. Por ser um agravo prevenível pela vacinação, torna-se essencial conhecer a prevalência e dados vacinais de indivíduos de populações vulneráveis, como a indígena. Entre 2007 e 2008, foram realizadas quatro expedições para o município de São Gabriel da Cachoeira (SGC) localizado no estado do Amazonas, pelo Laboratório de Referência Nacional para Hepatites Virais/Fiocruz do Rio de Janeiro. O município de SGC está situado ao longo do Rio Negro, possui cinco terras indígenas e 520 aldeias. O objetivo foi estudar a circulação do vírus da hepatite B (HBV) entre os indígenas e avaliar o perfil de vacinação desta população.

**Métodos:** Foi realizada análise retrospectiva do banco de dados das expedições ao município e dos registros de imunização realizados no Distrito Sanitário Especial Indígena do Rio Negro. Foram acessadas 194 aldeias (2.011 indivíduos). Todos que realizaram testes sorológicos e/ou imunização foram incluídos no estudo. Dos 2.011 participantes, 1.953 foram testados para HBsAg por testes rápidos ou sorológicos em amostras de sangue coletadas em campo. **Resultados:** A infecção pelo HBV (HbsAg positivo) foi confirmada em 45 participantes (2,3%), sendo 5 não-índios (11,11%) que trabalhavam ou viviam em regiões indígenas e 40 índios (88,8%). Quanto às etnias, 9 foram identificadas, sendo 4 predominantes: Tukano (n=11, 27,5%), Hupda (n= 7, 17,5%), Kubeo (n=6; 15%) e Wanana (n=6; 15%). Quanto ao polo base, 22/40 (55%) eram provenientes de Iauarete e Caruru do Waupes. A idade dos índios infectados pelo HBV variou de 13 a 85 anos (média de 40,7). Quanto ao sexo, 24 eram homens (60%) e 16 mulheres (40%), sendo que destas, 4 (25%) estavam grávidas. Dentre os índios que foram submetidos a testes adicionais, observamos: a) anti- HDV IgG testado em 20 pacientes, sendo todos negativos; b) anti-HCV testado em 17, sendo também negativos; c) HBeAg positivo em 2/32 (6,25%); d) HBV DNA detectável em 13/33 (39,4%). Três destes, apresentavam HBV DNA > 2000UI/ml e apenas um era HbeAg reagente. Quanto ao status vacinal dos indígenas portadores de hepatite B, não dispúnhamos de informação em 16 casos (40%). Dos vacinados, apenas 2 tinham menos de 1 ano de idade, e a média de idade da primeira dose da vacinação foi de 29 anos. Dos três pacientes portadores de hepatite B com carga viral > 2000 UI/mL, um havia sido vacinado, porém tardiamente, aos 2 anos de idade. **Conclusão:** Embora a introdução da vacina no Brasil tenha ocorrido a partir de 1998 e de sua produção nacional autossuficiente, a transmissão da hepatite B permanece um problema de saúde pública, sobretudo em populações vulneráveis, com acesso restrito aos serviços básicos de saúde. A população indígena de SGC, apresentou cobertura vacinal precária, o que a tornou suscetível à infecção e suas futuras complicações.

2017-1143

## EXPERIÊNCIA INICIAL DE TRANSPLANTE HEPÁTICO NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Alberto Pereira Firmino Filho; Everton Felipe do Vale Araújo;  
Melquior Brunno Mateus de Matos;  
Miguel Yasuo Tomita Nicacio;  
Cirley Maria de Oliveira Lobato; Tércio Genzini

**Introdução:** O Transplante de Fígado (TF) é considerado a terapia de escolha para o manejo da insuficiência hepática terminal. Na região amazônica há uma alta prevalência de doenças que evoluem com indicação para esse procedimento, em especial as hepatites virais. Todavia, apresenta alguns complicadores que dificultam a implementação de serviços de alta complexidade, como a distância de outros centros e carência de equipe técnica qualificada. **Descrição:** O transplante de órgãos sólidos foi implementado no Estado do Acre no ano de 2006, tornando-se, em 2017, o segundo estado brasileiro em número de transplantes por milhão de habitantes. O programa de TF iniciou-se no ano de 2014, sendo o primeiro da região Norte em um hospital público. Desde então, 22 TF foram realizados pelo Serviço de Hepatologia e Transplante Hepático do Hospital das Clínicas do Acre em parceria com o Grupo Hepato de São Paulo. Desses, 16 (83,3%) por hepatites virais. A mediana da pontuação MELD pré-transplante foi 19,5 pontos (11 - 38) e a sobrevida obtida com os procedimentos foi de 100% até o momento, além de complicações mínimas no pós-operatório. **Lições aprendidas:** A alta prevalência de hepatites virais na região amazônica torna o TF uma terapia frequente e necessária. Todavia, a logística atual de tratamento fora de domicílio não satisfaz as demandas socioeconômicas no manejo dos pacientes, seja pela separação da sua família durante a terapia, seja pelos custos em mantê-los em outros centros. Ainda, os gastos com o acompanhamento pré e pós-transplante são custeados pelo estado de origem, mas o repasse financeiro federal se destina majoritariamente aos centros transplantadores. Assim, a implementação de um serviço de hepatologia e transplante hepático possibilita ao Acre oferecer tratamento integral à sua população, além de receber um maior repasse financeiro federal. Vale lembrar que o programa de transplante hepático se insere em uma rede de atenção terciária, sendo, ao mesmo tempo, o agente transformado e transformador do sistema de saúde acreano, promovendo a evolução técnico-científica e acadêmica do mesmo. **Conclusão/Próximos passos:** A realização de TF no Acre e o consequente aumento no número de pacientes transplantados endossam a demanda por uma equipe qualificada no acompanhamento dos mesmos. Além disso, a sobrevida plena do grupo transplantado e a baixa incidência de complicações no pós-operatório embasa a consolidação do programa de transplante, sendo a próxima etapa a realização de cirurgias de maior risco em pacientes com MELD mais elevado. Permanece como meta prioritária a redução da lista de espera local a partir do aumento do número de procedimentos realizados. Para tanto, a recusa na doação de órgãos no estado - a maior do país - continua como principal desafio enfrentado pelo serviço, necessitando do fortalecimento de campanhas que visem incentivar a doação de órgãos no estado do Acre.

2017-1176

## DETECÇÃO DO VÍRUS DA HEPATITE C (HCV) NA POPULAÇÃO MASCULINA PRIVADA DE LIBERDADE NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Suyane da Costa Oliveira;  
Amélia Macarle Silva de Sousa;  
Jessica Cristina Lopes Nogueira; Débora da Silva Lopes;  
Lucas Sapienciski Oliveira;  
Alcione dos Santos Oliveira;  
Natanael da Costa Arruda;  
Juan Miguel Villalobos Salcedo;  
Deusilene Souza Vieira

**Introdução:** O vírus da hepatite C (HCV), causador de uma doença infectocontagiosa, representa uma das principais indicações de transplante hepático em todo o mundo. Estima-se que, no Brasil, existam cerca de 1,5 milhão de pessoas infectadas pela forma crônica, entretanto, apenas cerca de 12 mil estão em tratamento. As formas de contágio mais comuns são por meio de transfusões sanguíneas e hemoderivados de doadores não testados para HCV, transplantes de órgãos de doadores infectados, uso de drogas injetáveis, hemodiálise, acidentes de trabalho, transmissão vertical e sexual. Neste contexto, a população privada de liberdade tem destaque na manutenção da cadeia de transmissão do HCV, pois vivem em condições de encarceramento que, somadas as condições insalubres, baixo nível socioeconômico, dependência química, marginalização e dificuldade de acesso aos serviços de saúde elevam o risco de transmissão sexual-parenteral. Diante deste cenário, este estudo objetivou detectar a prevalência da hepatite C na população masculina privada de liberdade em sistema prisional na Amazônia Ocidental.

**Métodos:** Para a triagem, foi aplicada uma ficha de investigação epidemiológica seguida da coleta de sangue venoso para realização de imunoensaios e testes moleculares, de acordo com os fluxogramas preconizados pelo Ministério da Saúde, para detecção do vírus da hepatite C. Foram incluídos no estudo reeducandos com idade entre 18 e 70 anos que aceitaram participar da pesquisa, por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido-TCLE. **Resultados:** Foram coletadas amostras de sangue de 650 reeducandos, 53,1% (345/650) tinham entre 18-30 anos de idade, 52,2% (339/650) não concluíram sequer o ensino fundamental. Em relação aos comportamentos de risco, 50,3% (327/650) já utilizaram medicamentos injetáveis administrados por curioso; 52,2% (339/650) são dependentes químicos; 68,5% (445/650) têm tatuagem, sendo que 272 (51,0%/650) realizaram em locais inapropriados; e, 19,8% (129/650) compartilham lâminas de barbear e escovas de dente. Em relação à vida sexual, 309 (47,5%/650) recebem visita íntima, entretanto 359 (55,2%/650) relatam ter vida sexual ativa, dentre os quais apenas 105 (29,2%/650) usam preservativo nas relações. Foram detectados 5 (0,75%/650) reeducandos com positividade para hepatite C, dentre os quais 1 (20%/5) também é portador do vírus HIV. As amostras foram enviadas para genotipagem e análise da variabilidade genética do vírus. **Conclusão:** O estudo revelou que a prevalência do vírus da hepatite C na amostra populacional estudada está abaixo da média nacional, que é de 1,4%, entretanto, os comportamentos relatados pelos reeducandos os configuram como populações de risco acrescido, sendo necessária a fomentação de políticas públicas de saúde específicas para esta população.

2017-1179

## DETECÇÃO DO VÍRUS DA HEPATITE E EM PACIENTES HIV-POSITIVOS DO RIO DE JANEIRO, BRASIL

Andreza Salvio Lemos; Amanda de Oliveira Lopes;  
Fernando Samuel Sion; Luiz Claudio Pereira Ribeiro;  
Marcelo Alves Pinto; Vanessa Salete de Paula

**Introdução:** O vírus da hepatite E (HEV) é principalmente responsável por infecções agudas e autolimitantes. Porém, quando se trata de pacientes imunocomprometidos ou imunossuprimidos, a infecção por HEV pode causar doenças persistentes ou crônicas, levando a cirrose. Entre a população imunocomprometida, há os pacientes infectados pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) que se apresentam como um numeroso grupo, com cerca de 40 mil brasileiros infectados conforme último boletim epidemiológico emitido pelo Ministério da Saúde. Mesmo assim, existem poucos estudos sobre a coinfeção HEV/HIV, principalmente no Brasil. A hepatite E pode ser causada pelos genótipos 1, 2, 3 e 4 em humanos. Entre eles, o genótipo 3 (HEV3), de origem zoonótica, é mundialmente conhecido como um dos responsáveis pelo quadro crônico de hepatite E em pacientes coinfectados com HIV, sendo, inclusive, o único até então relatado no Brasil. Desta forma, o objetivo do estudo foi otimizar a detecção de HEV através da RT-qPCR e determinar a prevalência da coinfeção HEV/HIV entre pacientes de um hospital público no Rio de Janeiro, Brasil.

**Métodos:** Um total de 280 amostras positivas para HIV foram testadas em triplicata pela técnica de RT-qPCR, com a utilização de um controle interno e de uma curva sintética de dsDNA para a detecção da ORF3 do HEV, uma região conservada do genoma deste vírus. Após isso, as amostras positivas para HEV/HIV foram testadas também pela PCR qualitativa para detecção das ORFs 1 e 2 do HEV e posterior sequenciamento. **Resultados:** Um total de 280 amostras positivas para HIV foram testadas em triplicata pela técnica de RT-qPCR, com a utilização de um controle interno e de uma curva sintética de dsDNA para a detecção da ORF3 do HEV, uma região conservada do genoma deste vírus. Após isso, as amostras positivas para HEV/HIV foram testadas também pela PCR qualitativa para detecção das ORFs 1 e 2 do HEV e posterior sequenciamento. Dez amostras (3,58%) foram positivas para HEV por RT-qPCR, com carga viral variando entre 0,31 IU/mL e  $8,55 \times 10^7$  IU/mL. Entre elas, na amostra HEV12998, foi possível a amplificação e sequenciamento da ORF1 do HEV, na qual o genótipo 3 foi identificado. **Conclusão:** Com a otimização de ambas as técnicas de RT-qPCR e de PCR qualitativa, foi possível detectar e confirmar o primeiro caso de coinfeção HEV/HIV no Rio de Janeiro, e conhecer a prevalência desta coinfeção com HEV na população HIV positiva do Rio de Janeiro, Brasil.

2017-1242

## PREVALÊNCIA DE HEPATITES B E C E TESTAGEM PARA HEPATITES VIRAIS EM UNIDADES PRISIONAIS FEMININAS BRASILEIRAS

Francisco Marto Leal Pinheiro Júnior; Ligia Kerr; Carl Kendall;  
Raimunda Hermelinda Maia Macena;  
Roberto da Justa Pires Neto

**Introdução:** O encarceramento feminino no Brasil quintuplicou nos últimos 12 anos. A prevalência das doenças infectocontagiosas nas prisões é significativamente superior àquela existente na comunidade. Tendo em vista as práticas sexuais de risco e compartilhamento de objetos perfurocortantes dentro das unidades prisionais, acredita-se que a prevalência de hepatites virais seja elevada. Objetivou-se identificar a prevalência de hepatites virais e testagem em unidades prisionais femininas brasileiras. **Métodos:** Estudo transversal de abrangência nacional realizado em nove estados brasileiros e Distrito Federal. A amostra probabilística foi composta por 1.327 mulheres vivendo em quinze diferentes unidades prisionais. A entrevista foi realizada com auxílio de auto entrevista assistida por computador - ACASI, realizada por pesquisadores previamente treinados para auxiliar as mulheres sobre dúvidas em relação às questões. **Resultados:** Cerca de 90% das mulheres já ouviram falar de hepatite. Somente 141 (10,6%) realizaram teste para Hepatite B alguma vez na vida e 481 (36,1%) realizaram teste para Hepatite C. Aproximadamente 46% realizaram o teste no último ano. Destes, 91 (15,8%) foram testes rápidos. 286 (49,6%) realizaram o último teste em uma unidade prisional. Das que realizaram teste, 10 (1,7%) foram positivas para Hepatite C e 5 (0,8%) para hepatite B. O acompanhamento médico na prisão foi relatado por 7 (46,7%) mulheres. Somente uma mulher (10%) informou estar usando medicamento para tratamento da hepatite C. **Conclusão:** A prevalência de hepatites virais no sistema penitenciário feminino brasileiro foi considerada elevado. De forma ainda mais preocupante é a constatação que há uma elevada subnotificação de casos de hepatites virais, tendo em vista o baixo percentual de mulheres que referem ter realizado testes. Adicionalmente, destaca-se o pequeno número de mulheres vivendo com vírus em acompanhamento médico. As unidades prisionais são excelentes locais para identificação de novos casos de hepatites virais e estabelecimento precoce de tratamento, mas para isso, programas de testagem são necessários na triagem e durante as visitas íntimas. As prisões precisam ser pontos-chave no controle das hepatites virais, visando sua alta rotatividade e ligação com a comunidade em geral.

2017-1277

## MUDANÇAS EPIDEMIOLÓGICAS E MOLECULARES NO PERFIL DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS DO CENTRO-OESTE BRASILEIRO

Barbara Vieira Lago; Livia Lima Guedes; Larissa Bandeira;  
Marco Antonio Moreira Puga; Grazielli Rocha De Rezende;  
Sabrina Weiss; Tayana Tanaka; Christian Niel;  
Selma Gomes; Ana Rita Motta-Castro

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite B (HBV) é um importante problema de saúde pública, apesar da vacinação. Estudos realizados há doze anos em duas comunidades quilombolas do Centro-Oeste brasileiro, Furnas dos Dionisios (FD) e São Benedito (SB), detectaram alta prevalência de infecção pelo HBV (42,7% e 16,0%), de indivíduos suscetíveis (55,3% e 63,0%), bem como baixa prevalência de imunidade vacinal (2,0% e 21,0%). Além disso, na comunidade FD observou-se 18,3% de infecção oculta (OBI) e circulação quase exclusiva do genótipo A1 (HBV/A1). Tais achados resultaram em ações de promoção à saúde, como vacinação e encaminhamento médico. Doze anos após, nos propusemos a reavaliar a situação epidemiológica da infecção pelo HBV nestas comunidades, visando qualificar a eficácia das medidas adotadas no passado e delinear futuras intervenções.

**Métodos:** Entre outubro de 2015 e julho de 2016, foram coletadas amostras de sangue de 331 quilombolas (207 de FD e 124 de SB), que foram entrevistados sobre características sociodemográficas e comportamentais. As amostras foram testadas para os marcadores sorológicos do HBV (HBsAg, anti-HBc e anti-HBs) por ensaio imunoenzimático e submetidas a pesquisa do HBV-DNA. **Resultados:** Após mais de uma década dos primeiros estudos e intervenções, observamos em FD que a proporção de indivíduos vacinados aumentou de 2% para 45,9%, enquanto a proporção de suscetíveis ao HBV caiu de 55,3% para 18,8%. Em SB, a proporção de vacinados aumentou de 21,0% para 39,5%, e a de suscetíveis caiu de 63,0% para 38,7%. Considerando as duas comunidades em conjunto, a prevalência global de infecção (anti-HBc+) permaneceu em torno de 30%, e a prevalência de portadores ativos de hepatite B (HBsAg+) se manteve em torno de 5,5%. Por outro lado, a proporção de indivíduos suscetíveis caiu de 58,9% para 26,3%, enquanto a proporção de indivíduos vacinados aumentou de 10,7% para 43,5%. Comparado a SB, FD apresenta uma proporção menor de indivíduos ainda suscetíveis ao HBV (18,8% vs. 38,7%), porém, apresenta uma maior prevalência global desta infecção (35,3% vs. 21,8%). Com base na análise multivariada, história de hepatite familiar e o aumento da idade foram fatores associados à infecção pelo HBV nestas populações. Em relação a OBI, a amplificação parcial do genoma viral demonstrou que, atualmente, FD tem uma prevalência de apenas 0,5%, enquanto a prevalência em SB é de 2,4%. Análises filogenéticas e filogeográficas demonstraram a circulação do subgenótipo A1, de origem africana, bem como a presença de similaridades genéticas entre os isolados. **Conclusão:** Estes resultados demonstram uma diminuição significativa no número de indivíduos suscetíveis à infecção pelo HBV nas comunidades FD e SB, mas também a manutenção de níveis elevados desta infecção, além da circulação do genótipo A1. Estudos em comunidades quilombolas são necessários para a concepção de estratégias eficazes na prevenção e controle da infecção pelo HBV em populações de difícil acesso.

2017-1296

## TRANSMISSÃO NOSOCOMIAL DO VÍRUS DA HEPATITE C (HCV) EM UMA UNIDADE DE HEMODIÁLISE: EVIDÊNCIA MOLECULAR

Francisco Campello do Amaral Mello; Barbara Vieira do Lago;  
Vanessa Duarte da Costa; Vanessa Alves Marques;  
Giselle Prado do Nascimento; Paulo Sérgio Fonseca de Sousa;  
Poliana Fernandes Correa; Vinícius Mello;  
Lia Laura Lewis-Ximenez; Elisabeth Lampe

**Introdução:** Estudos moleculares e epidemiológicos têm demonstrado que a via nosocomial ainda é uma forma relevante de transmissão do vírus da hepatite C (HCV) em pacientes renais crônicos submetidos a hemodiálise (HD). O objetivo deste estudo foi avaliar a possível ocorrência de transmissão de HCV em uma unidade de HD localizada no estado do Rio de Janeiro, que relatou soroconversão para anti-HCV em 4 pacientes previamente negativos. **Métodos:** Um total de 130 pacientes e 56 funcionários da unidade foram acompanhados prospectivamente, entre dezembro de 2016 e março de 2017. A detecção e quantificação do HCV-RNA foram feitas pela técnica de *Real-Time* PCR quantitativo da plataforma Abbott, com limite de detecção de 12UI/ml. Para o sequenciamento nucleotídico foi utilizada a reação RT-PCR para amplificar a região NS5B do genoma viral. As sequências obtidas foram analisadas filogeneticamente em comparação com cepas circulantes no país e cepas de referência. **Resultados:** Vinte e três pacientes (17,7%) foram positivos para HCV-RNA, apresentando cargas virais variando entre  $<12 - 12.324,983$  UI/ml. Todos os funcionários foram negativos para o HCV-RNA. Foi detectada a presença dos genótipos 1a (n=10), 1b (n=9) e 4a (n=1). Três pacientes não puderam ser sequenciados/genotipados devido a baixa carga viral, incluindo um caso de infecção recente. A análise filogenética das sequências deste surto revelou que quatro das nove (44,4%) amostras pertencentes ao genótipo 1b formaram um grupo de sequências altamente relacionado, sendo três delas provenientes de casos de infecção recente e uma de caso crônico (caso índice), demonstrando a existência de uma fonte comum de infecção. Por outro lado, a transmissão nos pacientes portadores dos genótipos 1a e 4a foi descartada, devido à baixa similaridade encontrada entre as sequências. **Conclusão:** Foram identificados 18 casos crônicos e 4 casos recentes de HCV na unidade de HD estudada. Análises filogenéticas forneceram evidências de transmissão nosocomial entre os casos recentes. Tais achados demonstram a importância das análises moleculares no esclarecimento de rotas de transmissão do HCV, e ressaltam a necessidade da adesão rigorosa às medidas universais de biossegurança na prevenção de transmissão do HCV em unidades de saúde.

2017-1474

**PORTADORES DE HEPATITE C QUE APRESENTAM CÉLULAS TCD8-CITOMEGALOVÍRUS-ESPECÍFICAS TÊM DIFICULDADE EM PRODUZIR ANTI-HBs APÓS VACINAÇÃO**

Juliana Gil Melgaço; Paulo Sérgio Fonseca de Sousa; Bruna Baptista;  
Cleber Ferreira Ginuino; Juliana Miguel; Daniel Kvistad;  
Maxwell Robidoux; Almudena Torres-Cornejo; Pierre Tonnerre;  
Ruben Rhoogveen; David Wolski; Georg M. Lauer; Lia-Laura Lewis-Ximenez

**Introdução:** A vacina para hepatite B é recomendada a todos os indivíduos portadores de hepatite C no Brasil. Entretanto, a resposta vacinal na produção de anticorpos protetores (anti-HBs) é reduzida quando comparada a indivíduos saudáveis. A presença de infecções virais latentes, tais como Epstein-Barr, Citomegalovírus humano (CMV), HIV etc. está associada a redução da eficiência da resposta imune a diversas vacinas em portadores crônicos do vírus da hepatite C (HCV). Porém, a influência destas infecções na resposta vacinal para hepatite B, na população brasileira com HCV, ainda não é conhecida. **Métodos:** Trinta e seis amostras de indivíduos portadores do HCV vacinados para hepatite B foram coletadas com o objetivo de avaliar a resposta imune após vacinação, por meio de sorologia e citometria de fluxo. Foram realizadas comparações entre portadores crônicos (n=13) e indivíduos com resolução viral espontânea (RVE) (n=23). **Resultados:** Na resposta humoral, foi observado que 23/36 (63,8%) dos indivíduos com HCV apresentaram o anti-HBs detectável após três doses da vacina. Notou-se que a maioria dos indivíduos com RVE (64,7%) eram positivos para anti-HBs no período de 1 a 12 meses da primeira dose, enquanto todos portadores crônicos do HCV apresentavam níveis detectáveis de anti-HBs somente após 12 meses da primeira dose. Depois de 1-3 meses da 3ª dose, naqueles indivíduos com RVE, o anti-HBs foi detectado em 17/23 (73,9%), dos quais 10/17 (58,9%) apresentaram títulos elevados de anti-HBs (>100UI/mL). Já dos portadores crônicos de VHC, somente 6/13 (46,2%) responderam a vacina e destes, 2/6 (33,3%) com títulos de anti-HBs >100UI/mL. Considerando os indivíduos negativos para o anti-HBs depois da 3ª dose, os resultados mostraram que 13/36 (36,1%) pertencem a este grupo, sendo 7/13 (53,8%) portadores crônicos. Quanto à pesquisa de células TCD8 HBs-específicas após a 3ª dose, 15 pacientes foram investigados (n=7 crônicos; n=8 com RVE), em que 7/15 (46,6%) (n=4 crônicos; n= 3 com RVE) apresentaram baixo número de células TCD8 HBs-específicas no sangue periférico (n=1-3 células/100 mil linfócitos). Entre os crônicos com resposta TCD8 HBs-específicas, 3/4 (75%) não tinham níveis de anti-HBs detectáveis após vacinação. Na pesquisa de células TCD8 CMV-específicas em amostras negativas para anti-HBs após três doses da vacina, foi verificado que 12/13 (92,3%) dos indivíduos com HCV apresentavam células CMV-específicas circulando (>100 células/100 mil linfócitos). Em suma, a maioria dos portadores crônicos do HCV não possuem níveis de anti-HBs detectáveis após vacinação para hepatite B. **Conclusão:** A presença de células TCD8 CMV-específicas pode estar envolvida em uma progressiva redução da resposta imune vacinal para hepatite B, principalmente em portadores crônicos. Futuros estudos são necessários para investigar o perfil das células T antígeno-específicas nessa população. O monitoramento da vacinação para hepatite B em portadores do VHC é essencial e deve incluir a pesquisa de outras infecções latentes.

2017-1491

## SOROPREVALÊNCIA DA HEPATITE C EM USUÁRIOS DO SERVIÇO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA E DE AMBULATÓRIOS DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE

Rodrigo Galvão Bueno Gardona; Nayara Souza Araújo;  
Felipe Bondança Pereira; Maria Lucia Gomes Ferraz

**Introdução:** No Brasil, a prevalência da hepatite C, referida até então, varia de 1% a 2%. Entretanto, a partir de estudos e publicações nacionais e internacionais, vem se observando uma realidade epidemiológica, no que tange à frequência da hepatite C, inferior àquela anteriormente verificada, especialmente no Brasil, onde dados de pesquisas recentes demonstram prevalência entre 0,3 a 0,8%. O objetivo da presente pesquisa foi identificar soroprevalência de infecção pelo HCV em pacientes atendidos na unidade de urgência e emergência e ambulatórios de especialidades médicas de um hospital terciário, com base na faixa etária e avaliar as características sociodemográficas, clínicas e laboratoriais dos pacientes com sorologia positiva para o HCV. **Métodos:** Estudo observacional-epidemiológico, transversal, descritivo e analítico do tipo seccional, realizado em pessoas de ambos os gêneros, com idade igual ou superior a 45 anos. A pesquisa foi desenvolvida na unidade de urgência e emergência e nos ambulatórios de especialidades médicas do Hospital São Paulo, SP, Brasil. Após o cumprimento dos critérios de elegibilidade e consentimento formal, os pacientes responderam a uma entrevista estruturada (questões sociodemográficas e clínicas) e foram submetidos ao teste rápido da marca para a identificação do anticorpo do vírus C (SD BIOLINE®, Alere, China). Todos os pacientes receberam informações sobre o resultado, e no caso de teste positivo receberam solicitação de exames para confirmação diagnóstica e encaminhamento para o ambulatório de Hepatites do Hospital São Paulo. **Resultados:** Participaram da pesquisa 606 pessoas de ambos os gêneros (63% do gênero feminino e 37% masculino). A média de idade foi de 62 anos. Em relação há realização prévia de algum teste diagnóstico para HCV, 65% informou nunca ter realizado o procedimento e 18% o fez em algum momento de sua vida. Foram identificados 4 testes positivos com confirmação sorológica (HCV-RNA e anti-HCV positivos). Entre os diagnósticos, foram observados 2 casos no gênero masculino, esses atendidos na unidade de urgência e emergência nas especialidades de clínica médica e oftalmologia e 2 casos para o gênero feminino, provenientes do ambulatório de especialidades médicas (pneumologia e oncologia clínica). Assim, a prevalência identificada foi de 0,66%. Em relação aos antecedentes clínicos, foram observados uso de droga injetável (em 1 caso), relação sexual com parceria anti-HCV positiva (em 1 caso), hemotransfusão entre os anos de 1980 e 1990 (em 2 casos) e tatuagem ou *piercing* (em 1 dos casos). **Conclusão:** Ainda que o estudo tenha sido desenvolvido em um serviço hospitalar de alta complexidade e em população de faixa etária específica, foi observada baixa prevalência de hepatite C na população pesquisada. Esse resultado entra em consonância com outras pesquisas, as quais têm revelado uma menor prevalência da hepatite C no Brasil, em relação àquela anteriormente verificada.

2017-1574

## APRI E FIB-4 EM PACIENTES COINFECTADOS HBV/HDV NA REGIÃO AMAZÔNICA

Mariana Pinheiro Alves Vasconcelos; Heiner Wedemeyer;  
Gunnar Lutterkort; Lourdes Borzacov; Eugenia Silva;  
Maria Cássia Mendes-Correa; Juan Miguel Villalobos-Salcedo

**Introdução:** O genótipo 3 do vírus *Delta* da hepatite (HDV) é endêmico na Amazônia ocidental, e é a forma mais grave de hepatite viral crônica. Recentemente, escores para avaliação não invasiva da fibrose foram avaliados no genótipo 1 do HDV, mas o desempenho desses métodos em determinar o estágio de fibrose hepática no genótipo 3 de HDV é desconhecido. O objetivo principal é avaliar a utilidade clínica de FIB-4 (índice de fibrose baseado nos quatro fatores) e APRI (índice de aspartato aminotransferase-plaquetário), para prever fibrose hepática em pacientes com infecção pelo HDV na região amazônica.

**Métodos:** Estudo retrospectivo realizado no ambulatório especializado em hepatites virais do estado de Rondônia. Foram avaliados todos os pacientes matriculados entre 1993 e 2015, sendo incluídos aqueles com diagnóstico sorológico de infecção pelo HDV (ELISA, total anti-HDV), que tinham sido submetidos à biópsia hepática (escore METAVIR) e exames de sangue com intervalo máximo de 6 meses da biópsia. Os valores de APRI e FIB-4 foram calculados e comparados com os estágios de fibrose histológica. Para as análises estatísticas foi utilizado o SPSS® versão 24.0. **Resultados:** Foram incluídos 52 pacientes, com média de idade de 35,3 anos (7-64), 67,3% homens, 21,2% de etnia indígena, 7,7% com sorologia HBeAg positiva e todos tinham doença hepática compensada. O estadiamento histológico revelou os estágios de fibrose 0, 1, 2, 3 e 4 em 4 (7,7%), 9 (17,3%), 11 (21,2%), 12 (23,1%) e 16 (30,8%) respectivamente. As AUROCs (com significância assintótica) de APRI e FIB-4 para detecção de fibrose significativa ( $F > 1$ ) foram 0,799 ( $p = 0,001$ ) e 0,826 ( $p < 0,0001$ ), respectivamente. Valores mais baixos de AUROC foram obtidos para cirrose ( $F = 4$ ): APRI foi 0,637 ( $p = 0,031$ ) e FIB-4 0,688 ( $p = 0,117$ ). O *cut-off* foi determinado pela soma máxima de sensibilidade e especificidade. Para fibrose significativa ( $F > 1$ ), o *cut-off* do APRI foi de 0,708 (sensibilidade de 85%, especificidade de 85%, VPP de 94% e NPV de 64%) e FIB-4 de 1,36 (sensibilidade de 77%, especificidade de 85%, 94% e NPV 55%). **Conclusão:** Em contraste com relatos recentes em pacientes com genótipo 1 da Europa e da América do Norte, APRI e FIB-4 podem identificar pacientes com fibrose significativa em indivíduos infectados com HDV na Amazônia brasileira, onde predomina o genótipo 3, sendo que, APRI e FIB-4 foram menos úteis para prever cirrose. Nossos resultados parecem ser semelhantes aos estudos prévios realizados em monoinfecção pelo HBV. No entanto, mais pesquisas são necessárias para determinar o melhor *cut-off* para cirrose e a utilidade clínica de métodos não invasivos em pacientes HDV, visto que estes métodos seriam de fundamental importância, dado o baixo custo e o uso de análises laboratoriais de rotina.

2017-1644

## TRANSMISSÃO VERTICAL DE HEPATITE C NA CIDADE DE SÃO PAULO- SP, BRASIL

Hélio Ranes de Menezes Filho; Soraia Mafra Machado;  
Cesar de Almeida Neto; João Renato Rebello Pinho;  
Fernanda de Mello Malta; Lígia Capuani; Aléia Faustina Campos;  
Fatima Regina Marques Abreu;  
Ana Catharina de Seixas Santos Nastri;  
Rúbia Anita Ferraz Santana;  
Ester Cerdeira Sabino; Maria Cássia Mendes-Correa

**Introdução:** As principais vias de transmissão vertical do vírus da hepatite C (HCV) são: intrauterina, intraparto e pós-natal. Yeung *et al* mostraram que o risco é de 1,7% entre as crianças nascidas de mulheres com anticorpos positivos para o HCV e 4,3% nas crianças nascidas de mulheres com HCV-RNA positivo. Uma meta-análise avaliando a infecção vertical pelo HCV em crianças filhas de mulheres apresentando anti-HCV e RNA positivos demonstrou um risco de 5,8%. Assim, o objetivo desse estudo foi avaliar a taxa de transmissão vertical e o nível de conhecimento sobre esse evento entre gestantes com diagnóstico de hepatite C crônica. **Métodos:** Doadores de sangue, no período de 1994 a 2013, com diagnóstico confirmado de hepatite C, foram convidados a participar do estudo. Aqueles que concordaram foram entrevistados através da aplicação de um questionário e deles foram coletadas amostras de sangue para testes adicionais. Variáveis investigadas: dados demográficos, comorbidades e histórico relativo ao acompanhamento da hepatite C. As doadoras do sexo feminino responderam a questões referentes à transmissão vertical (número de gestações após diagnóstico, transmissão materno-fetal e acompanhamento clínico das crianças após o parto). **Resultados:** Entre 2.952 doadores identificados, 676 (22,8%) concordaram em participar. Foram identificados 282 casos (41,7%) de mulheres com Hepatite C, idade média de 49,1 anos ( $\pm 11,8$ ), mediana 51 anos, idade mínima de 28 anos e máxima de 74 anos. Desse total, 49 (17,4%) referiram ter engravidado após o diagnóstico da doença, e dessas, 13 (26,5%) informaram que isso aconteceu após o tratamento (8 se curaram e 5 não), enquanto 7 (14,3%) o fizeram antes do tratamento, e outras 22 (44,9%) não chegaram a ser tratadas. Entre as 49 avaliadas, 19 (38,8%) tiveram apenas um filho, 16 (32,6%) tiveram dois filhos e 14 (28,6%) tiveram três ou mais filhos. Considerando os 37 casos possíveis de transmissão vertical (7 mulheres que engravidaram antes de tratar, 22 não tratadas e 8 tratadas, mas não curadas): 3 mulheres (8,1%) relataram transmissão para o bebê, 23 (62,2%) negaram transmissão vertical e 11 (29,7%) não souberam responder. Entre os três casos de transmissão vertical, dois ocorreram entre mulheres que não realizaram tratamento e um caso foi de uma mulher tratada, mas não curada. **Conclusão:** Na casuística analisada não foi possível avaliar a real taxa de transmissão vertical, pois entre as 37 mulheres com potencial de transmissão vertical, cerca de um terço (29,7%) não sabia informar sobre esse desfecho, revelando um alto nível de desinformação sobre essa modalidade de transmissão. Entre as mulheres que souberam informar, três casos de transmissão vertical foram relatados, fazendo com que a taxa encontrada (8,1%), mesmo que subestimada, seja mais alta que a relatada na literatura. Os dados apresentados reforçam a necessidade de ações de prevenção mais efetivas, entre gestantes e profissionais de saúde envolvidos com a saúde materno-infantil.

2017-2021

## ANÁLISE FILOGENÉTICA APROFUNDADA DO HCV SUBTIPO 1A E OCORRÊNCIA DE 80K RELACIONADA A UM NOVO SUBCLADO

André Felipe Santos;  
Marcelo Alves Soares;  
Gonzalo Bello; Luãna Vidal;  
Suiane Souza; Daiana Mir

**Introdução:** A alta diversidade genética do HCV tem impacto na progressão da doença, tratamento antiviral e resistência a drogas. O subtipo 1a do HCV (HCV-1a) é dividido em dois clados (I e II), e o polimorfismo natural de resistência 80K na protease viral é prevalente no clado I. Paradoxalmente, países onde o clado I predomina tem frequências contrastantes de 80K, variando de 0,5%, em países em desenvolvimento como Brasil e Tunísia, a 40% em países da América do Norte. **Métodos:** 2.000 sequências de protease NS3 do subtipo 1a foram selecionadas em bancos públicos de sequências genéticas representando Europa, Oceania e Américas. As sequências foram alinhadas com sequências referências de HCV e submetidas à análise filogenética para classificar as cepas virais nos dois diferentes clados do HCV-1a e investigar sua relação com mutações na protease NS3. **Resultados:** Como esperado, as sequências do HCV-1a se dividiram entre os clados I e II. Entretanto foi observado pela primeira vez que o clado I foi estruturado em três subclados bem definidos filogeneticamente: IA, IB e IC. O subclado IA prevaleceu nos Estados Unidos da América, enquanto o subclado IC foi predominante no Brasil. A presença do polimorfismo 80K na NS3 foi fortemente associado com o subclado IA, mas praticamente ausente nos subclados IB e IC. Um padrão semelhante foi observado para o polimorfismo 91S/T, considerado uma mutação de resistência compensatória. **Conclusão:** Este trabalho identificou três subclados do clado I do HIV-1a, com diferentes frequências em regiões distintas do globo. As mutações 80K e 91S/T foram associadas com o subclado IA, o que explica as disparidades encontradas no perfil de resistência a Simeprevir em diferentes países onde o clado I predomina, como fica claro para Estados Unidos da América e Brasil.

# **HEPATITES VIRAIS**

## **MODALIDADE PÔSTER**

2017-1861

## DIAGNÓSTICO MOLECULAR DAS HEPATITES VIRAIS B E C EM AMOSTRAS FIXADAS EM PAPEL FILTRO

Cintia Costi; Jamile Girardi Costenaro;  
Carolina de Souza Gusatti;  
Dimas Alexandre Kliemann;  
Juliana Ferraz de Correa;  
Maria Inês Gonzalez Solari; Patrícia Grolli Ardenghi;  
Maria Lucia R. Rossetti

**Introdução:** Ao longo das últimas décadas, as hepatites virais tornaram-se graves problemas de saúde pública, com um número crescente de indivíduos infectados em todo o mundo. As maiores preocupações em relação às hepatites B e C residem na falta de sintomas, na capacidade de cronificação e na evolução da doença hepática para cirrose e hepatocarcinoma. A facilitação do diagnóstico clínico laboratorial, o monitoramento e o tratamento dos pacientes são ferramentas importantes no combate às hepatites virais, uma vez que identificam os possíveis transmissores e limitam a disseminação da doença. Nesse contexto, este estudo teve como objetivo principal avaliar o uso de amostras de sangue fixadas em papel filtro (DBS - *Dried Blood Spot*) no diagnóstico molecular das infecções causadas pelos vírus da hepatite B (HBV) e vírus da hepatite C (HCV), visando à viabilidade na implementação como alternativa de coleta, com aplicação direta nas políticas de saúde pública. **Métodos:** O estudo foi realizado utilizando DBS (amostras de sangue fixadas em Papel Filtro 903, da marca *Whatman*) e amostras pareadas de plasma. Foram analisadas 51 amostras para HBV e 126 amostras para HCV, provenientes da rotina do IPB-LACEN/RS. Os ácidos nucleicos virais foram extraídos utilizando um kit comercial. Para a detecção do DNA do HBV e RNA do HCV utilizou-se a PCR em tempo real. Para a genotipagem do HCV, foi realizado o sequenciamento de parte do genoma viral. **Resultados:** Comparando os resultados de DBS com plasma foi possível detectar 28/34 amostras positivas e 17/17 das amostras negativas para HBV. A sensibilidade, especificidade e acurácia do DBS foram de 82%, 100% e 88%, respectivamente. O *Kappa* foi de 76%, mostrando uma substancial concordância entre os dois tipos de amostra. Para o HCV foi possível detectar todas as 73 amostras positivas e 53 negativas. A sensibilidade, especificidade, acurácia e *Kappa* do DBS foram de 100%, mostrando excelente concordância entre os resultados obtidos com plasma. Das 51 amostras positivas para a presença do HCV, 29 (57%) foram classificadas como genótipo 1, 5 (10%) como genótipo 2 e 17 (33%) como genótipo 3, tanto para DBS, como para plasma. **Conclusão:** Os resultados obtidos a partir deste estudo evidenciam o potencial de utilização das amostras armazenadas em papel filtro (DBS) no diagnóstico molecular das hepatites virais B e C, e são uma excelente alternativa devido a facilidade da coleta, transporte e armazenamento das amostras clínicas, principalmente em regiões de recursos laboratoriais limitados e/ou de difícil acesso.

2017-1991

## RE-EMERGÊNCIA DE CASOS DE HEPATITE A NO MUNICÍPIO DE RIBEIRÃO PRETO NO ANO DE 2017

Fabiana Carla Pontim Catani; Danielle Cristina Dacanal Gentil;  
Denise Bergamaschi Giomo; Lilian Christiane Andrade Grimm;  
Mayra Fernanda de Oliveira

**Introdução:** O estudo se propõe a uma reflexão sobre aspectos da infecção pelo vírus da Hepatite A (HAV) no município de Ribeirão Preto/SP, visto que foram notificados no ano de 2017 cinco casos da doença, o que representou um aumento de 5 vezes se comparado aos anos anteriores. A transmissão da doença está associada à via fecal-oral, podendo ocorrer principalmente na ingestão de alimentos contaminados ou por transmissão sexual, associadas às práticas que facilitam a transmissão fecal-oral. O curso clínico desta doença é normalmente benigno. No entanto, estão descritas complicações, que incluem a colecistite, hepatite fulminante, desenvolvimento de hepatite crônica autoimune, pancreatite, entre outras. No momento, a vacina contra HAV está disponível no calendário rotina para crianças a partir dos 15 meses até os 59 meses com dose única e nos Centro de Referências para Imunobiológicos Especiais (CRIEs), para grupos populacionais em elevado risco para a infecção, entre eles pessoas vivendo com HIV/AIDS.

**Descrição:** O estudo busca entender a reemergência de casos de Hepatite A no município, refletindo em relação às rápidas e significativas transformações epidemiológicas que a população jovem vem sofrendo nos últimos dos anos. A cidade de Ribeirão Preto ocupa o 10º lugar no ranking de saneamento do Instituto Trata Brasil, publicado em 2014, diferente da situação relatada por outros municípios onde a Hepatite A se apresenta de forma endêmica. Segundo publicação da Revista Frontal de abril/2017, em Portugal ocorreu um surto de hepatite A onde foram notificados 115 casos e destes, 105 confirmados laboratorialmente, associados em sua maioria com a exposição sexual.

**Lições aprendidas:** Dentre os cinco casos notificados no município, identificamos que 100% são do sexo masculino, apresentam idade entre 18-35 anos, e 100% dos casos não possuem vacina contra HAV. A principal categoria de exposição relatada até o momento foi dos casos de gays e homens que fazem sexo com homens (HSH) com 100%. Em 2/5 (40%) dos casos foi identificada infecção por HIV associada. Foi realizado levantamento no qual se identificou que menos de 2% da população notificada com HIV/AIDS desde 2007 possuíam registro histórico no banco de dados do município de doses da vacina contra Hepatite A.

**Conclusão/ Próximos passos:** Os dados analisados ressaltam a importância da implementação de trabalhos educativos e de sensibilização para adoção de medidas preventivas e a prática de sexo seguro, principalmente em relação aos jovens na faixa etária de 15 a 39 anos. Também cabe reforçar a adoção de medidas preventivas para gays e HSH, tendo em vista a identificação da transmissão, até o momento, em 100% dos casos neste grupo. Também se faz necessário a sensibilização dos profissionais quanto à identificação de pacientes sintomáticos, para detecção precoce de novos casos, e reforçar a indicação de vacina contra Hepatite A às pessoas vivendo com HIV/AIDS e suscetíveis.

2017-0027

## PERFIL DOS CASOS DE COINFECÇÃO DE HIV E HEPATITES B E C EM NITERÓI-RJ DE 2006 A 2016

Ana Carolina Manzi de Sant'anna; Marcella Martins Alves Teofilo;  
Fábia Lisboa de Souza; Márcia Santana da Silva; Sueli da Silva Costa;  
Sônia Borges Telles Teixeira; Ana Lúcia Fontes Eppinghaus

**Introdução:** Conhecer o perfil dos casos de coinfectados (HIV/HBV/HCV) notificados em Niterói permite repensar as ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde para os grupos mais vulneráveis. O objetivo do estudo foi descrever os casos notificados de coinfeção pelos vírus das hepatites B (HBV) e C (HCV) e da imunodeficiência humana (HIV) no município de Niterói segundo fatores de risco. **Métodos:** Estudo descritivo do banco de hepatites virais do Sinan no período de 2006 a 2016. Foram avaliados casos de hepatite B e C confirmados laboratorialmente e coinfectados pelo HIV. Foram estimadas as prevalências e os intervalos de confiança de 95% (IC95%) e calculadas as razões de prevalência (RP) segundo sexo, faixa etária, escolaridade, presença de outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), contato sexual com portador(a) de hepatites, declarar três ou mais parceiros sexuais e uso de drogas injetáveis. **Resultados:** Foram notificados 1.859 casos, 527 HBV, 1.233 HCV, 14 HBV/HCV. A prevalência de coinfeção foi de 11,4% (n=60) e 6,2% (n=76) para HBV/HIV e HCV/HIV, respectivamente. Observou-se associação entre as seguintes variáveis e coinfeção pelo HIV: sexo masculino (HBV: RP=2,3; IC95%:1,1-4,5; p-valor=0,006 / HCV: RP=2,0; IC95%:1,3-3,0; p-valor<0,001), idade até 39 anos (HBV: RP=1,5; IC95%:0,9-2,4; p-valor=0,040 / HCV: RP=1,6; IC95%:1,0-2,6; p-valor=0,031), ter outra IST (HBV: RP=5,6; IC95%:3,4-9,1; p-valor<0,001 / HCV: RP= 8,7; IC95%:5,1-14,7; p-valor<0,001), contato sexual com portador(a) de hepatite (HBV: RP=6,5; IC95%:3,1-13,4; p-valor<0,001 / HCV: RP=7,5; IC95%:4,0-14,0; p-valor<0,001), 3 ou+ parceiros sexuais (HBV: RP=3,5; IC95%:1,8-6,8; p-valor<0,001 / HCV: RP=7,8; IC95%:4,2-14,7; p-valor<0,001) e drogas injetáveis (HBV: RP=3,1; IC95%:1,2-8,1; p-valor=0,017 / HCV: RP=2,5; IC95%:1,4-4,6; p-valor<0,001). **Conclusão:** As hepatites B e C apresentam mecanismos de transmissão e fatores de risco semelhantes aos do HIV. Esses resultados permitem identificar os grupos mais vulneráveis para essas IST.

2017-0244

## FLUTUAÇÃO DE MARCADORES SOROLÓGICOS E MOLECULARES DO VÍRUS HCV EM PACIENTES INFECTADOS PELO HIV

Vanessa Cristina Martins Silva; Adriana Parise Compri;  
Marcilio Figueiredo Lemos; Isabel Takano Oba;  
Regina Célia Moreira; Clóvis Roberto Abe Constantino;  
Maria Cassia Jacintho Mendes Correa

**Introdução:** o vírus da hepatite C e o HIV partilham a mesma forma de transmissão, e esse fato pode explicar a alta frequência de coinfeções. Tendo em vista o aumento na expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV, resultante da terapia antirretroviral, as pesquisas de coinfeções, estudos epidemiológicos e monitoramento do padrão das infecções são importantes para diminuir a transmissão e garantir o diagnóstico mais rápido e eficaz. Diante desses fatores, os objetivos do presente estudo foram: verificar episódios de flutuação de marcadores sorológicos e moleculares do HCV em população coinfectada pelos vírus HCV/HIV e comparar o comportamento desses marcadores em população mono infectada pelo vírus da hepatite C. **Métodos:** foi realizado um estudo com o envolvimento de 20 pacientes coinfectados (HIV/HCV) atendidos no Serviço de Extensão ao Atendimento de Pacientes HIV/Aids do Departamento de Moléstias Infecciosas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (SEAP), com amostras colhidas periodicamente durante o período de junho de 2013 a março de 2016. Pacientes atendidos pela rede do programa nacional de hepatites virais também foram analisados com amostras periódicas. Foram selecionados aleatoriamente, 22 pacientes infectados apenas pelo vírus da hepatite C, atendidos de 2014 a 2016. As amostras foram, inicialmente, triadas por sorologia utilizando-se kits comerciais. As amostras foram, posteriormente, analisadas pelo teste de PCR em tempo real para a quantificação viral. Foi realizada também análise de prontuários para complementação de dados. Observou-se resultados de sorologias anteriores para o vírus da hepatite C, carga viral para os vírus HCV e HIV, valores de linfócitos T CD4 e uso de antirretrovirais. **Resultados:** dos pacientes coinfectados, 20% apresentaram flutuação de marcadores sorológicos (anti-HCV), intercalando resultados reagentes e não reagentes durante o acompanhamento. Todos os pacientes faziam uso de terapia antirretroviral. Nenhum paciente apresentou carga viral para o HCV detectada no período do estudo. Não foi observada nenhuma alteração do marcador sorológico anti-HCV em pacientes infectados apenas pelo vírus da hepatite C. **Conclusão:** o trabalho propôs estudar a presença de flutuações em pacientes infectados pelo HIV, justamente para alertar sobre a dificuldade da análise de pacientes imunossuprimidos que, na maioria das vezes, são triados com um único teste, e esse fato pode não ser suficiente para fechar o diagnóstico ou influenciar na interpretação da triagem. Assim, deverá ser um alerta aos serviços de saúde e vigilâncias epidemiológicas. Dessa forma, o estudo forneceu dados epidemiológicos e clínicos importantes à saúde pública, ressaltando a importância do monitoramento periódico de pessoas vivendo com HIV.

2017-0250

**AValiação DA GESTÃO DE UM POLO DE APLICAÇÃO DE MEDICAMENTOS PARA HEPATITE C EM UM MUNICÍPIO DO SUL DE SANTA CATARINA**Eloise Fragnani Medeiros;  
Gabriela Gonçalves Silveira Fiates

**Introdução:** A Hepatite C é uma doença caracterizada por uma inflamação no fígado causada por vírus. Atinge em torno de 3% da população mundial, destacando-se como a principal causa de hepatite crônica, doença hepática avançada e indicação de transplante hepático, o que torna esta doença bastante relevante para a saúde pública. Devido à complexidade diagnóstica, terapêutica e a evolução clínica da doença, impõe a necessidade de estabelecer políticas específicas no campo da saúde pública por parte dos gestores do SUS. O tratamento quando indicado, é totalmente financiado pelo SUS, desde os exames laboratoriais até os medicamentos, que são de alto custo. Os medicamentos seguem as regras do CEAF, seguindo a Portaria 2.981/2009. **Descrição:** Avaliar a gestão do polo de aplicação de medicamentos em um município do sul de Santa Catarina, em conformidade com as normas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, quanto à estrutura física e humana visando à qualidade de atendimento aos portadores de Hepatite C deste município e regiões subjacentes. **Lições aprendidas:** Em 2013 o município X foi escolhido pela Secretaria do Estado como referência para os atendimentos aos pacientes de Hepatite C, que utilizem uma terapia tripla de medicamentos, visando atender mais 7 municípios vizinhos com terapia tripla e atender os pacientes municipais com terapia dupla e tripla. A Nota Técnica 02/2013/DIAF/DIVE/SES recomenda que todo o tratamento, desde a abertura do processo, aplicação e manejo do paciente deve ser realizado exclusivamente nos Serviços de Referência. Uma reformulação no gerenciamento de recursos humanos no município poderia proporcionar um atendimento integral à população, contribuindo para um ambiente maior de eficiência e eficácia. O MS preconiza que é necessária uma equipe multiprofissional mínima com médico, enfermeiro, farmacêutico, psicólogo e/ou assistente social. O Município X dispõe de todos estes profissionais para atender o paciente, mas nenhum é exclusivo deste setor, dificultando o gerenciamento correto e o manejo específico com o paciente. O gerenciamento do polo de aplicação permitiria que o conteúdo das ampolas do interferon possa ser compartilhado. **Conclusão/Próximos passos:** A estrutura física do polo foi avaliada e é merecedora de maior atenção perante aos gestores municipais, assim como os recursos humanos para atender os pacientes do polo. A gestão efetiva também compreende na otimização de recursos públicos, podendo haver o compartilhamento da medicação entre os pacientes. A capacitação dos servidores e dos pacientes frente as adversidades da doença, efeitos colaterais, importância do tratamento correto, promove um aumento na adesão ao tratamento. Serviços como este podem melhorar o atendimento a usuários do SUS e devem ser prestados à população visando o aumento da qualidade de vida, monitoramento e combate aos efeitos colaterais do paciente com Hepatite C, procurando um tratamento mais eficiente e diminuindo o abandono do tratamento.

2017-0257

## VACINAÇÃO CONTRA HEPATITE B ENTRE AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE E CAUSAS DA NÃO ADESÃO

Flavia Marini Paro; Paula Kuster Pinto;  
Sara dos Santos Amorim;  
Lorena Rabelo Feriane; Adauto Vieira de Almeida;  
Tatiane Silva Rocha

**Introdução:** A Hepatite B é a doença infecciosa mais provável de ser adquirida por profissionais de saúde durante suas atividades laborais. Apesar disso, estudos nacionais e internacionais mostram cobertura insuficiente de vacinação entre profissionais de saúde, como médicos, dentistas, enfermeiros e estudantes, evidenciando que a falta de conhecimentos sobre as hepatites virais leva a comportamentos negligentes com a própria saúde. Contudo, não foram encontradas publicações sobre cobertura vacinal contra hepatite B entre agentes comunitários de saúde (ACS). O objetivo deste estudo foi descrever a prevalência de vacinação contra hepatite B entre os ACS e analisar as razões para a não adesão à vacinação. **Métodos:** Estudo transversal, cujos dados foram coletados em 2016, após aprovação do projeto pelo CEP da UFES (nº 1.471.400). A amostra foi composta por 516 ACS de 6 municípios do ES, que responderam a um questionário com perguntas sobre: se haviam tomado a vacina contra hepatite B; se haviam tomado todas as doses; quantas doses e as razões pelas quais não haviam tomado a vacina ou todas as doses. A análise estatística foi feita com o *software Statistical Package for Social Sciences*. Variáveis categóricas foram expressas em suas frequências relativas e absolutas e variáveis métricas tiveram seus resultados apresentados como média  $\pm$  desvio padrão. O Teste Exato de Fisher e o teste Kruskal-Wallis foram usados para comparações, sendo considerados significantes valores de  $p < 0.05$ . **Resultados:** Ao serem questionados se haviam tomado a vacina, 448 (86,8%) responderam “Sim”; 38 (7,4%) responderam “Não”; 29 (5,6%) responderam que não sabiam e um indivíduo não respondeu. Contudo, quando lhes foi perguntado se haviam tomado todas as doses, somente 308 (59,7%) responderam “Sim”. Além disso, apenas 145 (28,1%) responderam corretamente o número de doses da vacina. Entre profissionais que atuam como ACS há mais de 5 anos, 210 (82,7%) tomaram todas as doses da vacina, enquanto apenas 82 (67,8%) dos profissionais que atuam há até 5 anos tomaram todas as doses, diferença estatisticamente significativa ( $p = 0,006$ ). As principais razões para não tomarem o esquema completo de vacinação foram: 1) Não sabia da importância ( $n = 59$ ); 2) Quando fui tomar, não tinha vacina disponível ( $n = 21$ ); 3) Não tive tempo ( $n = 6$ ). **Conclusão:** O estudo mostrou importante percentual de não adesão à vacinação entre os ACS, principalmente entre profissionais com menos experiência. Falta de conhecimento sobre a importância da vacina foi a principal causa de não adesão, o que deve ser motivo preocupação, visto que os ACS atuam na promoção da saúde, devendo aconselhar pessoas sobre prevenção das hepatites e vacinação, mas não podem fazer isso se não estiverem cientes da importância da vacina para sua própria proteção. É necessário elaborar estratégias para aumentar a capacitação sobre a hepatite B e a cobertura vacinal entre os ACS, além de garantir a disponibilidade de vacinas.

2017-0262

## CONHECIMENTO DOS GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE AS HEPATITES VIRAIS

Flavia Marini Paro; Soraya Kelly Levoni Borchardt;  
Tatiane Silva Rocha; Letícia Almeida Ferrarini;  
Tayna Souza Lopes; Adauto Vieira de Almeida

**Introdução:** Evidências apontam a necessidade de capacitação dos profissionais e estudantes da área de saúde sobre as hepatites virais (HV), visto que tem sido demonstrado conhecimento insuficiente e práticas inadequadas de prevenção por parte desses profissionais e estudantes em suas atividades laborais. É fundamental que os graduandos adquiram desde o início do curso conhecimento suficiente para exercer com segurança as atividades práticas e possam consolidar este conhecimento durante a graduação. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento de graduandos de diferentes períodos do curso enfermagem sobre aspectos básicos relacionados às HV.

**Métodos:** Estudo descritivo transversal, com amostra de conveniência constituída por estudantes de cursos de enfermagem de 5 municípios, que participaram de eventos de capacitação sobre HV em 2016. Antes da capacitação, os estudantes responderam a um questionário estruturado com 10 questões fechadas englobando conhecimentos básicos sobre HV (prevenção, vacinação e formas de transmissão). A análise estatística foi realizada com o software SPSS 18. Variáveis categóricas foram expressas em suas frequências absolutas e relativas e as numéricas como média  $\pm$  desvio padrão. Foi utilizado o teste não-paramétrico de Mann-Whitney para a comparação entre os grupos. Para avaliar a relação entre as variáveis foram utilizados o Teste Exato de Fisher e a Razão Máxima de Verossimilhança. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo CEP antes do início do estudo (parecer 1.471.400).

**Resultados:** Amostra foi composta de 128 graduandos, cursando enfermagem em diferentes faculdades. A média geral de acertos foi baixa ( $5,13 \pm 2,76$ ). Foi observada diferença significativa ( $p=0,000$ ) entre a média de acertos dos alunos que cursavam até o 5º período (média de acertos =  $3,75 \pm 2,63$ ) e a média dos alunos que cursavam do 6º ao 9º período (média de acertos =  $6,49 \pm 2,16$ ). É preocupante que os alunos até o 5º período tenham média tão baixa, se considerarmos que questionário continha perguntas básicas sobre prevenção, vacinação e transmissão das HV, e que esse conhecimento é fundamental para que os alunos executem com segurança as atividades práticas do curso. O aumento da média a partir do 6º período mostra que ao longo do curso houve aprendizado sobre o assunto, o que é positivo, mas é importante lembrar que no 6º período os alunos já estão completamente inseridos em atividades práticas e deveriam ter total domínio sobre prevenção e formas de transmissão das HV para a sua própria proteção e dos pacientes, o que sugere que o conhecimento sobre as HV neste grupo também foi insuficiente. Resultados semelhantes foram observados em outros países.

**Conclusão:** O conhecimento básico sobre as HV entre os estudantes de enfermagem de todos os períodos foi insuficiente, muito embora, exista um aumento deste conhecimento ao longo do curso. Os resultados alertam para a necessidade de que as HV sejam efetivamente abordadas desde o início dos cursos.

2017-0327

## PREVALÊNCIA DE RESISTÊNCIA AOS IP DO VÍRUS DA HEPATITE C NO ESTADO DE SÃO PAULO

Marcílio Figueiredo Lemos; Regina Célia Moreira;  
Maria Cássia Jacintho Mendes-Correa; Fernanda de Mello Malta;  
Rubia Anita Ferraz Santana; João Renato R. Pinho;  
Gaspar Lisboa Neto

**Introdução:** A infecção crônica pelo vírus da hepatite C (HCV) constitui grave problema de saúde pública em todo o mundo. No Brasil, a hepatite C acomete aproximadamente 1,3% da população. Nos últimos anos, o tratamento do HCV foi radicalmente modificado com advento das drogas antivirais de ação direta (DAAs), que elevaram consideravelmente as taxas de resposta virológica sustentada para valores acima de 95%. Tais fármacos são capazes de inibir a atividade de proteínas não estruturais do HCV responsáveis pelo seu ciclo celular, podendo ser classificados em inibidores de protease NS3/NS4A (IPs), da NS5A e da polimerase NS5B. O alto nível replicativo do HCV aliado à falta de mecanismos de correção pós transcricionais podem resultar na emergência de variantes virais que albergam mutações de resistência aos DAAs, podendo ser eventualmente selecionadas durante o tratamento baseado no uso de tais drogas, comprometendo sua eficácia em algumas situações. O objetivo desse trabalho foi realizar o mapeamento da região NS3 do HCV para analisar as substituições de aminoácidos associadas à resistência (RASs) aos IPs de primeira e de segunda geração, em pacientes virgens de tratamento para tais drogas, atendidos em centros de referência localizados em 2 regiões paulistas (área metropolitana de São Paulo e Vale do Paraíba / Ribeira) e acompanhados laboratorialmente pelo Instituto Adolfo Lutz em São Paulo. **Métodos:** Foram analisadas 859 amostras obtidas de pacientes com hepatite C crônica, sendo 425 do genótipo 1a e 434 do genótipo 1b. O RNA foi extraído do plasma, transcrito em cDNA, amplificado e sequenciado pelo método de Sanger. RASs previamente descritas na região NS3 foram analisadas entre os resíduos 36 e 176 da protease. **Resultados:** A prevalência observada de RASs aos IPs foi de 9,4%. No genótipo 1a as substituições mais frequentes foram: V36L (2,6%), T54S (1,6%), V55I/A (1,2% e 8,9%, respectivamente), Q80K (2,1%), R155K (0,5%), D168E (0,2%) e no genótipo 1b: V36L (0,7%), T54A/S (0,2% e 0,5%, respectivamente), V55A (0,5%), Q80K (0,2%), D168E (1,6%) e M175L (0,5%). A infecção pelo genótipo 1a foi mais frequente nos pacientes com carga viral mais elevada e nos pacientes do sexo masculino, enquanto o genótipo 1b foi mais comum em indivíduos mais velhos. Não houve diferença quanto a prevalência destas substituições em relação as duas regiões geográficas analisadas. **Conclusão:** A prevalência total de RASs na protease do HCV nas regiões avaliadas foi baixa. As substituições foram mais observadas no HCV genótipo 1a em relação ao 1b. O reconhecimento do perfil genético local do HCV tem o potencial de promover o uso seguro e otimizado destes esquemas e de questionar a real necessidade de testes de resistência no período pré-tratamento em alguns cenários. Esses dados devem ser avaliados por estudos adicionais brasileiros, uma vez que poderiam ajudar na elaboração de diretrizes clínicas mais específicas no nosso país.

2017-0366

## CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE A TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO DA HEPATITE C

Lívia Sayonnara de Sousa Nascimento;  
Thaise Alves Bezerra

**Introdução:** O vírus da Hepatite C (HCV) tem grande importância pelo número de indivíduos infectados e pela possibilidade de complicações. Entre os grupos mais expostos à aquisição desse vírus estão os profissionais da área da saúde, considerando a realização de variados procedimentos invasivos. É imprescindível que o profissional da enfermagem esteja consciente dos riscos potenciais para si próprio e para os pacientes, além disso, deve ter conhecimento sobre a transmissão e prevenção das doenças, pois isto pode ajudá-lo a evitar a disseminação das infecções que podem ocorrer no seu ambiente de trabalho. Objetivou-se verificar o conhecimento dos profissionais de enfermagem que trabalham no setor de hemodiálise sobre a transmissão e a prevenção da infecção pelo HCV. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, realizada no segundo semestre de 2016, com 49 profissionais de enfermagem do setor de hemodiálise de um hospital privado de Campina Grande-PB. Foram aplicados questionários estruturados, contendo questões relacionadas à transmissão e à prevenção da Hepatite C. Em seguida, os dados foram analisados descritivamente com o auxílio do software R v2. 10.0. **Resultados:** Observou-se que 100% dos entrevistados afirmaram que o vírus HCV é transmitido através de sangue contaminado; 26,5% que a transmissão também acontece por fluidos, como secreções vaginais e esperma; 4,1% dos profissionais afirmaram que a transmissão pode acontecer através da saliva e 2% disseram que pode ser transmitido pelas fezes e alimentos. No que se refere à prevenção, 42,9 % dos entrevistados afirmaram que imunização é uma das medidas de prevenção da Hepatite C. **Conclusão:** Constatou-se que um número significativo de profissionais de enfermagem desconhecia as formas de transmissão e de prevenção da hepatite C. Tais achados sugerem melhor direcionamento de ações e treinamentos permanentes destinados aos profissionais da enfermagem que trabalham no setor de hemodiálise, além disso, reforçam a importância de mais investigações que abordem essa temática.

2017-0452

## DISTRIBUIÇÃO DE GENÓTIPOS DO VÍRUS DA HEPATITE B NO BRASIL: ESTUDO MULTICÊNTRICO DE 1.000 AMOSTRAS

Elisabeth Lampe; Francisco C. A. Mello; Marcia P. do Espírito-Santo; Bárbara Vieira do Lago; Lia Laura Lewis-Ximenez; Cintia M. C. Oliveira; Dennis A. Bertolini; Neiva S. L. Gonçalves; Regina C. Moreira; Carlos A. S. Fernandes; Haydée C. L. Nascimento; Rejane M. T. Grotto; Maria Inês M. C. Pardini

**Introdução:** A influência dos genótipos do vírus da Hepatite B (HBV) na resposta ao tratamento antiviral tem sido enfatizada em muitos estudos. Contudo, a real dimensão da distribuição dos genótipos do HBV no país ainda é desconhecida, sendo que em sete estados da nação não se tem relatos da distribuição dos genótipos. Neste trabalho, realizamos um estudo nacional multicêntrico, com um tamanho amostral sem precedentes representando todas as regiões brasileiras, de modo a melhor compreender os genótipos de HBV que circulam entre portadores crônicos no nosso país. **Métodos:** Um total de 1.004 amostras de soro HBsAg-positivas foram genotipadas pelo ensaio de INNO-LiPA HBV (n=835) ou por sequenciamento nucleotídico direto, seguido de análise filogenética (n= 169). **Resultados:** Sete genótipos do HBV (A-G) foram encontrados circulando no Brasil, porém a distribuição dos genótipos diferiu acentuadamente entre as regiões do país, principalmente entre as regiões norte e sul e mesmo entre estados de uma mesma região. Na região Norte, o genótipo A (HBV-A) foi o mais frequente em todos os estados (>52%) alcançando altas taxas (>78%) no Pará, Amazonas e Tocantins. Diferente de outros estados, o Amapá mostrou uma alta proporção do HBV-D (40%). O HBV-F foi o segundo mais comum no Amazonas (7,3%), Pará (14,3%), Rondônia (23,8%) e Roraima (27,3%). Na região Nordeste, o HBV-A foi encontrado em alta proporção nos estados de Alagoas (100%), Sergipe (91,7%), Bahia (84,1%), Pernambuco (74,2%), Paraíba (58,8%) e Maranhão (50%), contudo o HBV-F foi o mais frequente no Ceará (52,5%). No Centro-Oeste, o HBV-A também foi o mais comum (54 a 86,2%) no Distrito Federal e Mato Grosso, com exceção do Mato Grosso do Sul, onde o HBV-D prevaleceu (54,5%). No Sudeste, Rio de Janeiro e Minas Gerais apresentaram altas taxas do HBV-A (>74,5%), já no Espírito Santo uma alta proporção do HBV-D (33,3%) foi observado. Em São Paulo foi detectado a presença dos sete genótipos (A-G): genótipos A, D e F em 46,1%, 30,4%, e 7,4%, respectivamente, além de 10 casos de HBV-E, 8 de HBV-G, 7 HBV-C e 1 de HBV-B. Na região Sul, diferente das demais regiões, uma alta proporção do genótipo D foi observada: 74,3% no Paraná, 79,1% no Rio Grande do Sul e 88,2% em Santa Catarina, enquanto que, o HBV-A ficou abaixo de 20%. O HBV-E foi detectado em todas as regiões, exceto no Sul, enquanto que a monoinfecção com HBV-G foi encontrada em todo o país, com exceção dos estados do Centro-Oeste. **Conclusão:** Nossa amostragem abrangeu 24 dos 26 estados brasileiros e o Distrito Federal, sendo o primeiro relato de distribuição de genótipos em sete estados: Amapá, Espírito Santo, Ceará, Minas Gerais, Paraíba, Sergipe e Roraima. Este estudo nacional traz a visão mais completa da distribuição de genótipos de HBV em nosso país até o momento e reflete a origem e a pluralidade da população brasileira.

2017-0470

## AÇÕES INTERSETORIAIS PARA ORGANIZAÇÃO DAS LINHAS DE CUIDADO DOS PORTADORES DE HEPATITES VIRAIS: EXPERIÊNCIAS, DESAFIOS E POSSIBILIDADES

Jacqueline de Aguiar Barros; Luciana Cristina Grisoto;  
Daniela Palha de Sousa Campos; Fabiana Granja

**Introdução:** As hepatites virais são um grave problema de saúde pública em Roraima, o que demonstra a necessidade de desenvolver um conjunto de ações intersetoriais de saúde, de caráter individual e coletivo, abrangendo as áreas de vigilância epidemiológica, atenção básica, assistência de média complexidade e sociedade civil. **Descrição:** Relatar a experiência de Roraima, que através da realização de ações intersetoriais identificou limitações na assistência aos portadores de hepatites virais, criando estratégias para superação das mesmas. Através da análise de resultados obtidos em trabalho realizado junto a UFRR, que possuía como público alvo portadores de hepatite B crônica que faziam seguimento e/ou tratamento junto ao Sistema Público de Saúde de Roraima (protocolo 121005 aprovado pelo COEP). Ao compararmos os dados obtidos na pesquisa com o SINAN, observamos uma carência de informações nas Fichas de Investigação, assim como um desconhecimento dos próprios pacientes em relação à doença. Além disso, não havia registro estatístico dos pacientes que eram acompanhados na referência, pois a assistência de média complexidade era centralizada no profissional médico. **Lições aprendidas:** Foram estabelecidas ações para o fortalecimento da integração entre a Vigilância Epidemiológica e a Atenção Básica. Inicialmente, para diminuir a incompletude das fichas de investigação do SINAN, realizou-se capacitações ressaltando a importância do correto preenchimento das fichas de investigação e a importância delas como disparadores de ações de vigilância e cuidado. Disponibilizou-se aos municípios a relação de portadores de hepatite crônica notificados no SINAN para a realização de investigação de comunicantes e encaminhamento à referência especializada. Os profissionais do SAE mostraram-se um pouco resistentes à implantação das hepatites virais no serviço, para sensibilização destes utilizou-se os resultados da pesquisa e realizou-se capacitações que abordavam sobre os temas vigilância epidemiológica, diagnóstico e linhas de cuidado deste agravo. No dia 28 de julho de 2015 implantou-se o atendimento multidisciplinar das hepatites virais crônicas no SAE para garantir a referência e contrarreferência de portadores e o acolhimento destes no serviço especializado, criando um fluxo de marcação de consulta para atenção básica dos 15 municípios do estado e áreas indígenas. Elaborou-se um fluxo com estratificação de risco para os resultados de sorologia das hepatites virais para implantação na atenção básica definindo as atribuições. Desde a implantação até a presente data foram atendidos no SAE 420 portadores de hepatite viral crônica, o que representa 48,16% dos casos notificados no SINAN. **Conclusão/Próximos passos:** O trabalho intersetorial influenciou na organização das linhas de cuidado dos portadores hepatites virais, melhorando a qualidade de vida dessa população no estado de Roraima, além de incentivar e fortalecer a parceria entre pesquisa e os setores da saúde.

2017-0514

## CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA E EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES TRATADOS PARA HEPATITE C COM FÁRMACOS DE AÇÃO DIRETA

Maria Tereza Magalhães Morais;  
Larissa Portela Gimenez

**Introdução:** As hepatites virais são doenças infecciosas causadas por diferentes vírus que têm como característica comum o acometimento do fígado, porém com evoluções clínicas, epidemiológicas e laboratoriais distintas. Este trabalho teve como objetivo a caracterização clínica e epidemiológica dos pacientes submetidos a tratamento para Hepatite C com uma nova classe de fármacos de ação direta (AAD) cujo mecanismo de ação principal é a inibição das polimerases, proteínas enzimáticas essenciais para a replicação viral e que passou a ser disponibilizado pelo Sistema Único de Saúde no Brasil a partir de 2015. **Métodos:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, de caráter descritivo e exploratório, com abordagem quantitativa, realizado numa Unidade de Referência em Hepatites Virais de um município no Sudoeste baiano. Os dados foram obtidos por meio de preenchimento de formulários e consultas em prontuários de 26 pacientes que fizeram uso dos novos fármacos de ação direta entre março de 2016 e janeiro de 2017. As variáveis investigadas foram: gênero, faixa etária, raça/cor, município de residência, genótipo, grau de fibrose, grau de cirrose, presença de transplante hepático, esquema terapêutico, tempo de tratamento, conclusão do tratamento/grau de abandono, reação adversa, uso de outro(s) medicamento(s) e presença de outras patologias associadas e desfecho. **Resultados:** Observou-se predominância no sexo masculino (61,54%), com faixa etária entre 58 a 67 anos (38,46%), média de 59 anos, mediana e moda de 59 anos, 53,57% declararam-se pardos e 61,54% eram do próprio município onde foi realizada a pesquisa. Constatou-se que o genótipo do tipo 1a foi predominante (38,46%); quanto ao grau de fibrose hepática 38,47% corresponderam na escala METAVIR ao grau F3; 61,54% não apresentaram cirrose hepática e 96,16% não eram transplantados. Com relação à reação adversa ao tratamento e uso de outro medicamento, 92,30% e 61,54%, respectivamente não referiram, assim como 53,85% não possuíam doenças associadas à Hepatite C. Quanto aos esquemas terapêuticos e desfechos clínicos, 92,31% dos pacientes foram tratados com sofosbuvir e daclatasvir com tratamento de 12 semanas (65,39%), a maioria concluiu o tratamento (95,16%) e destes, 50% já haviam sido experimentados com outras classes de fármacos para tratamento e 50% estavam sendo tratados pela primeira vez. Ao fim do tratamento, 96,16% tiveram carga viral indetectável. **Conclusão:** Tendo em vista a existência de uma lacuna no conhecimento acerca da temática no município, o estudo permitiu observar os desfechos clínicos do tratamento com os antivirais de ação direta, recentemente incorporados ao SUS, permitindo conhecer o perfil dos pacientes tratados e os resultados terapêuticos obtidos.

2017-0570

## PADRONIZAÇÃO E IMPLANTAÇÃO DO CONTROLE INTERNO NO ENSAIO HDV RT- QPCR

Débora da Silva Lopes;  
Luan Felipe Botelho Souza;  
Juan Miguel Villalobos Salcedo;  
Deusilene Souza Vieira Dallacqua;  
Alcione de Oliveira Dos Santos

**Introdução:** O diagnóstico sorológico para infecção pelo vírus da hepatite D (HDV) é complexo, em decorrência dos tipos de infecções e da interpretação dos diferentes marcadores sorológicos da hepatite B. Atualmente, a reação em cadeia da polimerase em tempo real quantitativa (RT-qPCR), é frequentemente utilizada para determinar os níveis de carga viral, devido a sua precisão, sensibilidade, especificidade e reprodutibilidade. No entanto, variações experimentais, tais como qualidade dos ácidos nucleicos, eficiência da transcrição reversa e a condição experimental, podem afetar a confiabilidade da RT-qPCR. Dessa forma, um parâmetro para obtenção de dados precisos e reprodutíveis é a utilização de controle interno na reação. **Método:** Assim, o objetivo deste estudo é avaliar a eficiência do ensaio HDV RT-qPCR desenvolvido *in house*. Para isto, com base no levantamento bibliográfico, o gene de referência  $\beta$ -tubulin descrito como gene de expressão e componente fundamental presentes em células eucarióticas, foi selecionado para a implantação do ensaio devido a sua atuação em relação a coamplificação. A princípio os iniciadores foram submetidos a um gradiente de concentração, com uma variação de 300 nM a 900 nM, em um sistema Sybr Green® para a detecção qualitativa do gene endógeno, em amostras positivas e negativas para o HDV. **Resultados:** Os resultados obtidos neste gradiente de concentração demonstraram amplificação nas menores concentrações testadas, evidenciando especificidade e sensibilidade na reação em quantidades mínimas. Verifica-se, nesse contexto, que o ensaio deve levar em consideração a sequência viral do HDV quanto à sequência do gene de referência, que estarão presentes nas amostras testadas, é necessário que ambos exibam o mesmo padrão de variação dentro do experimento. O ensaio está em processo de padronização, na fase da introdução do gene endógeno com o sistema TaqMan®, e posteriormente, serão realizados testes de sensibilidade, especificidade e reprodutibilidade para avaliar o desempenho analítico do ensaio na presença do controle interno. **Conclusão:** Diante do exposto, constata-se a importância do controle interno no ensaio HDV RT - qPCR, para alcançar seu potencial analítico máximo, ao serem introduzidos métodos de normalização apropriados, auxiliando na validação dos resultados, tornando o diagnóstico adequado e eficiente, contribuindo para um melhor acompanhamento do manejo clínico dos pacientes e possibilitando avanços nas áreas endêmicas, tais como a Região Amazônica.

2017-0596

## PRÁTICAS DE RISCO RELACIONADAS À HEPATITE B EM PESSOAS EM SITUAÇÃO DE RUA: RESULTADOS PRELIMINARES

Matheus Sousa Marques Carvalho; Rosilane de Lima Brito;  
Braulio Vieira de Sousa Borges;  
Vanessa Moura Carvalho de Oliveira;  
Giselle Mary Ibiapina Brito

**Introdução:** A população em situação de rua é um dos grupos mais vulneráveis a diversos agravos e a Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Dessa forma, destaca-se que as Hepatites Virais são consideradas um grave problema de saúde pública, com destaque para a Hepatite B por acometer mais de dois bilhões de pessoas infectadas. Entre outras questões, pessoas que vivem em situação de rua tem riscos mais elevados para essa infecção, com isso o objetivo desse estudo foi investigar as práticas relacionadas ao vírus da hepatite B em pessoas que vivem em situação de rua. **Métodos:** Estudo transversal, realizado no Centro de Referência Especializado para a População em Situação de Rua (CENTRO POP), no município de Teresina-PI, tendo como participantes pessoas que vivem em situação de rua, recrutados por meio da técnica de Bola de Neve, no período de setembro/2016 ao decorrente ano. Os dados foram coletados por meio de um formulário e realização do teste rápido para detecção de hepatite B (HbsAg). Para análise e processamento dos dados utilizou-se o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.00. O estudo obteve o parecer do Comitê de Ético em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí com o número 1.755.893. **Resultados:** Do total de (n=58) entrevistados, a prevalência estimada foi 1,7%. A idade variou de 21 a 50 anos, houve predomínio do sexo masculino 49 (84,5%), solteiros 30 (51,7%), idade de 31 a 40 anos (34,5%), baixa escolaridade 26 (44,8%), pardos 26 (44,8%), sem renda 15 (25,9%), coitarca 4 (6,9%) aos 14 anos. Quanto às práticas de risco, 28 (48,3%) afirmaram uso de drogas ilícitas, sendo que 7 (12,1%) usam mais de três tipos de drogas, entre elas a maconha, cocaína e crack; 56 (96,6%) relataram que o primeiro uso de crack foi entre 10 e 20 anos de idade; 36 (62,1%) relataram fazer o uso de bebidas alcoólicas e 24 (41,4%) hábito de fumar; 25 (43,1%) não recordam de ter compartilhado objetos pessoais, e dos 10 que afirmaram compartilhar (17,2%), os objetos mais prevalentes foram alicate, cortador de unha e lâmina de barbear, 5 (8,5%). **Conclusão:** Pessoas em situação de rua apresentam baixas condições socioeconômicas, baixa escolaridade, adultos jovens e atividade sexual precoce. Ainda, apresentam comportamentos de risco para aquisição do vírus da hepatite B (HBV) como o uso de drogas ilícitas e o compartilhamento de objetos pessoais. Torna-se necessário o estabelecimento de intervenções educativas, tendo em vista a redução do comportamento de risco para HBV.

2017-0644

## TRIAGEM PARA HEPATITE C EM UNIDADES DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA: REVISÃO NARRATIVA

Rodrigo Galvão Bueno Gardona;  
Maria Lucia Cardoso Gomes Ferraz

**Introdução:** Um dos principais problemas enfrentados para controle da hepatite C é o rastreio de novos doentes, visto que grande parte da população não apresenta sinais e sintomas. Em 1992, foi publicado estudo que realizou teste rápido para HCV em unidade de emergência, revelando prevalência de 18%. Desde então, outros estudos, em diferentes países, adotaram essa unidade hospitalar como local estratégico para identificação de novos pacientes. Assim, o objetivo da pesquisa foi identificar estudos que realizaram triagem para hepatite C e a prevalência do vírus em unidades de emergência no cenário nacional e internacional. **Métodos:** Revisão narrativa da literatura. As bases de dados utilizadas na busca eletrônica foram Lilacs, Scielo, MEDLINE via PubMed. Foram utilizados descritores padronizados no Mesh (PubMed) e em ciências da saúde (*Hepatitis C\* AND Emergency Department\* AND Triage\**; *Hepatitis C\* AND Mass Screening\* AND Emergency Department\**; *Hepatitis C\* AND Screening\* AND Emergency Department\**; *Hepatitis C\* AND Screening\* AND Emergency Department\**). **Resultados:** Foram identificados 84 artigos na base de dados PubMed. Nenhum artigo foi encontrado nas bases Lilacs e Scielo. Após avaliação criteriosa, 14 artigos foram selecionados. As datas de publicação se concentraram entre 1992 e 2016, apresentando intervalo de 24 anos entre a primeira e a última publicação. A média de publicações foi de 3,4/ano. Todos os artigos selecionados foram publicados no idioma inglês. Em relação ao número e prevalência de publicações por ano, no ano de 2016 foi publicado o maior número de estudos (n=6; 42,8%). Das revistas que mais receberam artigos, a Ann Emerg Med apresentou 4 publicações (28,6%) e a PLoS One 2 estudos (14,3%). A prevalência da HCV via teste rápido variou de 1,8 a 18%, sendo o último resultado referente ao primeiro estudo desenvolvido em unidades de urgência e emergência nos Estados Unidos. Entre os estudos avaliados, 2 foram realizados considerando o coorte da idade (1945-1965), encontrando prevalência que variou entre 7,3% a 10,3%. **Conclusão:** Apesar da variação nas taxas de prevalência, autores concordam que a triagem para HCV em unidades de urgência e emergência é estratégica para a identificação de casos novos. Porém, muitos discordam que a realização baseada na coorte de idade seja um critério seguro, discorrendo que se em determinadas pesquisas tal critério tivesse sido utilizado, muitos pacientes teriam deixados de ser diagnosticados.

2017-0684

## ELASTOGRAFIA HEPÁTICA TRANSITÓRIA REALIZADA POR ENFERMEIROS NO CENÁRIO MUNDIAL: REVISÃO DA LITERATURA

Rodrigo Galvão Bueno Gardona;  
Samara Ercolin de Souza;  
Roberto José de Carvalho Filho

**Introdução:** A enfermagem, no decorrer de sua evolução científica, integrou novos conhecimentos e práticas à profissão. Em nível mundial, notamos que a participação integrada da enfermagem tem sido responsável por ocupar posições técnicas até então pouco exploradas. Recursos tecnológicos vêm fazendo parte da atividade do cuidar, como por exemplo a elastografia hepática transitória (EHT), que é uma técnica não invasiva utilizada para estimar o grau de fibrose a partir da elasticidade do fígado. **Objetivos:** Identificar e descrever a realização da EHT por enfermeiros no cenário mundial. **Métodos:** Estudo de revisão narrativa da literatura. As bases de dados utilizadas na busca eletrônica foram Lilacs, Scielo, MEDLINE via PubMed e CINAHL. Não houve restrições quanto ao idioma de publicação em nem de data limite. Os Descritores utilizados foram: *Medline/Decs: Liver Cirrhosis, Elasticity Imaging Techniques, Nurse Clinicians*. **Resultados:** Foram identificados 19 estudos e uma diretriz internacional. Desses, três estudos clínicos foram elegíveis, assim como a diretriz. Dos estudos identificados, três citam o enfermeiro como operador da EHT e um cita a qualidade dos exames realizados por esses profissionais comparando com operadores médicos. No Canadá e em vários países da Europa, enfermeiros estão sensivelmente envolvidos com a realização da ET, exercendo com autonomia, qualidade e responsabilidade a função de operador. Todos os estudos foram publicados no idioma inglês e publicados nos anos de 2012, 2013 e 2015. A diretriz publicada pela *European Association for the Study of the Liver (EASL)* recomenda que enfermeiros previamente capacitados podem operar o equipamento de EHT. Segundo esta diretriz, entende-se como habilitação a realização mínima de 100 exames supervisionados. O estudo que avaliou a qualidade dos elastogramas realizados por enfermeiros observou uma taxa média de sucesso de 94%, com sensibilidade e especificidade comparáveis às observadas em estudos nos quais a EHT foi executada por médicos. Não foram encontradas publicações brasileiras sobre o assunto. Entretanto duas informações parecem servir de base nacional para que enfermeiros possam realizar a elastografia. Segundo a comissão nacional de incorporação de tecnologias do Sistema Único de Saúde (SUS), a realização da EHT não requer um operador especializado, exceto para o laudo. Essa mesma informação é prevista pela empresa que detém a patente do aparelho. **Conclusão:** Dados da literatura atual sugerem que o enfermeiro devidamente capacitado tem condições de realizar a EHT, com acurácia comparável à de operadores médicos, o que tem sido adotado em várias regiões do mundo.

2017-0697

## HEPATITE C EM IDOSOS NO NORDESTE BRASILEIRO

José Felipe Costa da Silva;  
Edson Mendes Marques;  
George Sillas Silva Gomes;  
Jéssica Raissa Carlos Gomes;  
Thaiza Teixeira Xavier Nobre

**Introdução:** A hepatite C, causada pelo vírus HCV, é responsável pela inflamação do fígado, sendo considerada uma doença silenciosa. Estimativas sugerem que 180 milhões de pessoas no mundo possam ser portadoras do HCV e no Brasil 3 milhões. Suas principais formas de transmissão ocorrem por via parenteral, por contato direto de sangue contaminado, transfusão sanguínea ou acidentes com hemoderivados e contato sexual. Com o aumento da expectativa de vida da população mundial, a probabilidade de complicações relacionadas a doenças hepáticas é maior nas pessoas idosas. Existem as mudanças naturais do envelhecimento e a exposição por vírus hepatotrópicos e hepatoxinas ambientais contribuem com os agravos nessa população. O tratamento da hepatite C no idoso é menos comum que nos adultos jovens, assim como o transplante hepático está contraindicado após os 70 anos de idade. Neste contexto, o objetivo deste trabalho foi descrever as notificações dos casos diagnosticados de hepatite C em idosos de ambos os sexos, maiores de 60 anos, nos estados do Nordeste brasileiro no período de 2003 a 2012. **Métodos:** O presente estudo é caracterizado como um estudo epidemiológico, ecológico, descritivo de série temporal dos casos de notificação de Hepatite C em pessoas idosas com mais de 60 anos estados do nordeste brasileiro nos anos de 2003 a 2012, foi utilizado a frequência por ano diagnóstico, construído com o uso dos dados públicos Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) do DataSus ([www.datasus.gov.br](http://www.datasus.gov.br)). A coleta foi realizada no período de 30/04/2017 a 03/05/2017. A análise estatística utilizada foi a descritiva simples, realizada por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* - 20.0, com médias e desvio padrão para as variáveis quantitativas; as variáveis categóricas foram expressas utilizando valores percentuais. O estudo utilizou o banco de dados de domínio público, sendo dispensado da apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** O somatório dos casos notificados de hepatite C no SINAN no decorrer dos 10 anos foi de 1005, com média anual de 59,1 ( $\pm 56,7$ ). Dentre esses, 52,9% eram do sexo masculino, os menores índices de notificações foram encontrado nos estados do Piauí (6), Paraíba (32), Sergipe (52) e Alagoas (63) e Rio Grande do Norte (74). Os maiores números de notificações foram no Ceará (101), Maranhão (110), Bahia (283) e Pernambuco (284). **Conclusão:** No decorrer de 10 anos as notificações de hepatite C em idosos nos estados do Nordeste foram em número de 1005; observou-se que os idosos do sexo masculino foram os mais afetados. O estado com menor número de notificações foi o Piauí com apenas 6; os estados de Bahia e Pernambuco foram os que mais notificaram ao SINAN, com 283 e 284 respectivamente. A infecção por hepatite C pode ser ainda maior; uma limitação encontrada está nas subnotificações ao SINAN, devendo-se considerar as limitações de cobertura e qualidade das informações prestadas.

2017-0706

## MONITORAÇÃO DA ATIVIDADE DA MEDULA ÓSSEA DURANTE O CURSO DA HEPATITE E EM *MACACA FASCICULARIS* IMUNOSSUPRIMIDAS

Fernanda de Oliveira Bottino;  
Juliane Siqueira Francisco;  
Noemi Rovaris Gardinali;  
Marcelo Pelajo Machado;  
Marcelo Alves Pinto

**Introdução:** A hepatite E (HE), causada pela infecção pelo vírus da hepatite E (HEV), possui caráter agudo, subclínico e autolimitante em pacientes imunocompetentes. A HE crônica, causada pelo genótipo 3 do HEV, tem sido comumente associada a pacientes transplantados e imunossuprimidos, sendo o uso do tacrolimo fator de risco independente para a persistência do vírus no organismo destes indivíduos. Alterações hematológicas como linfopenia e leucopenia já foram relacionadas com a infecção pelo HEV. Megacariocitose, diseritropoese, aplasia e fibrose foram alterações medulares descritas em indivíduos em tratamento prolongado com o tacrolimo. Entretanto, pouco se sabe sobre a ocorrência destas alterações no curso da HE. Desta forma, o objetivo deste trabalho foi avaliar a ocorrência de alterações medulares e de uma possível persistência do HEV em células da medula óssea, no curso clínico agudo e crônico da HE, de *Macaca fascicularis* imunossuprimidas pelo tacrolimo. **Métodos:** Um total de 12 animais foi dividido em três grupos e avaliado por um período de 160 dias. O primeiro grupo foi imunossuprimido e não infectado pelo HEV; o segundo foi imunossuprimido e, posteriormente, infectado e o terceiro foi infectado e, após a constatação do *clearance* viral espontâneo, submetido a imunossupressão. As amostras de sangue foram coletadas ao longo do experimento para realização de hemograma completo e dosagem do tacrolimo. Os fragmentos medulares obtidos por biópsia foram coletados 83 dias pré-inoculação (T<sub>0</sub>) e 160 dias pós-inoculação (dpi) (T<sub>10</sub>), fixados em formalina 10% e submetidos ao processamento histotecnológico de rotina. A partir da detecção do HEV RNA por qRT-PCR e da análise histopatológica, os animais foram divididos em três novos grupos: grupo crônico: detecção de HEV RNA até 160 dpi e constatação de hepatite de interface; grupo agudo: *clearance* viral espontâneo até 69 dpi e observação de um quadro típico de hepatite aguda autolimitada, com ausência de infiltrado inflamatório ao término do experimento e grupo controle: animais negativos para o HEV e sem alterações histopatológicas no T<sub>0</sub>. **Resultados:** Megacariocitose, vacuolização e ativação celular foram alterações medulares observadas no grupo de animais com infecção aguda pelo HEV. No grupo crônico, um único animal apresentou vacuolização celular. Nenhuma destas alterações foi vista no grupo controle. Além disso, a presença do HEV na medula óssea de dois animais foi confirmada por imunomarcação, sendo este o primeiro relato da presença do vírus na medula óssea. Em relação ao perfil hematológico destes animais, a contagem de leucócitos totais, linfócitos e plaquetas permaneceu dentro dos valores de referência estipulados para a espécie durante todo o experimento. **Conclusão:** Em suma, os resultados encontrados neste estudo auxiliam na compreensão da imunopatogênese do HEV e são de extrema importância na comprovação da necessidade de um *screening* para este vírus em doadores de medula óssea e células-tronco hematopoéticas.

2017-0783

**AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE AO SIMEPREVIR, DACLATASVIR, SOFOSBUVIR NA HEPATITE C CRÔNICA EM TRÊS HOSPITAIS FEDERAIS DO RIO DE JANEIRO**

Gabriel da Silva Duarte; Priscila Oliveira; Camilli Nigri;  
Veronica Crisante; Flávia Almeida;  
Ana Paula Antunes; Sabrina Calil-Elias

**Introdução:** A hepatite C é uma doença infecciosa causada pelo Vírus da Hepatite C, que afeta aproximadamente 3% da população mundial. Em 85% dos casos de infecção espera-se avançar para a doença crônica, desenvolvendo cirrose ao longo de um período de 20 a 30 anos, o que pode evoluir para insuficiência hepática, carcinoma hepatocelular e morte. Em 2015 foi incorporado o novo tratamento para hepatite C crônica com os antivirais de ação direta (DAA) simeprevir, daclatasvir e sofosbuvir. Estes medicamentos possuem menos reações adversas e tempo de tratamento inferior a farmacoterapia prévia com inibidores de protease de primeira geração, além de maximizar as chances de os pacientes obterem a resposta virológica sustentada (RVS). O estudo objetiva avaliar a efetividade dos DAA no tratamento da hepatite C crônica, disponibilizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS). **Métodos:** Foi realizado um estudo multicêntrico, descritivo e prospectivo em três centros de referência no estado do Rio de Janeiro, a saber: Hospital Federal da Lagoa (HFL), Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE) e Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP). Foram incluídos os pacientes tratados entre os meses de janeiro/2016 a abril/2017 encaminhados ao Serviço de Farmácia de cada unidade. A efetividade do tratamento foi mensurada através da RVS (definida como a não detecção do vírus da hepatite C após três meses do fim da farmacoterapia), obtida por exame de sangue (PCR-HCV). Conforme exigência da Resolução 466/12, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 50323115.4.1001.5243, Parecer: 1.326.730). **Resultados:** Foram avaliados 106 pacientes, 58 % eram do gênero feminino, com predominância de faixa etária entre 60-69 anos (43%). Quanto o genótipo do vírus, o 1 foi o predominante com 80%. Em relação ao desfecho clínico, 93 % dos tratados apresentaram RVS. Infere-se pela facilidade posológica, redução do número de reação adversa a medicamentos e acompanhamento farmacoterapêutico durante o tratamento apresentaram-se como pontos favoráveis para o seu sucesso. **Conclusão:** Pelo exposto, o prognóstico mostra-se favorável para o compilado inicial dos dados sobre o tratamento incorporado ao SUS para hepatite C crônica, demonstrando-se efetivo e correspondendo às expectativas prévias. Vale a ressalva que o estudo ainda está em curso, com isso espera-se um aumento do número experimental.

2017-0889

## EFETIVIDADE DOS NOVOS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA NO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA NO PARANÁ

Mateus Vailant Thomazella; Deborah de Castro Moreira;  
Amauri Donadon Leal Júnior; Victor Hugo Buzzato;  
Fernando Américo Jorge; Alex Sandro Jorge; Claudinei Mesquita;  
Aline Satie Oba Kuniyoshi; Letícia Lovato; Sonia Kaori Miyamoto;  
Hellen Capellari Menezes; Dennis Armando Bertolini

**Introdução:** O último Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções descontinuou o uso dos medicamentos de ação direta de primeira geração, manteve a utilização do interferon peguilado (INF-PEG) e da ribavirina (RBV) para determinadas situações e genótipos e adicionou um arsenal terapêutico composto pelos antivirais de ação direta (AADs) sofosbuvir (SOF), simeprevir (SMV) e daclatasvir (DCV) no final de 2015. Estudos recentes apontam para uma Resposta Viroológica Sustentada (RVS) superior a 95% e 90% em pacientes infectados com o genótipo 1 e 3 do HCV, respectivamente. Entretanto, a eficácia terapêutica na hepatite C é variável e depende de diferentes fatores. Nesse contexto, o objetivo do estudo foi avaliar a RVS dos novos AADs em pacientes portadores de hepatite C crônica pertencentes à 15ª Regional de Saúde do Paraná (15ª RS) atendidos em uma clínica particular e no Ambulatório de Hepatites do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) em DST/aids da Secretária de Saúde do Município de Maringá, Paraná. **Métodos:** Informações clínico-epidemiológicas foram obtidas dos prontuários dos pacientes e registradas em planilha de novembro/2015 a abril/2017. Os pacientes foram acompanhados durante o tratamento, a carga viral (CV) foi verificada ao fim e 12 semanas após o término do tratamento e a RVS foi avaliada. Este projeto foi aprovado pelo Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob parecer nº 1.646.325. **Resultados:** De 93 pacientes, 89 (95,7%) finalizaram o tratamento. A média de idade foi 54,8 ±11,4 anos, 61,8% dos pacientes eram do sexo masculino e 3,8% eram coinfectados com HIV. Os genótipos mais prevalentes foram o 1a (30,3%) e 3 (21,4%). A RVS global foi de 93,3% (n=83). Apenas 6 (6,7%) pacientes não alcançaram a RVS, sendo que 5 (86,3%) eram retratamento. A média de idade foi de 58,7 ±9,8 anos, 33,3% com o genótipo 1a e 33,3% com o 3, nenhum era coinfectado com o HIV e 67,0% apresentavam comprometimento hepático METAVIR F4. As combinações terapêuticas que apresentaram falha foram DCV/SOF (50,0%), SMV/SOF (33,3%) e SOF/RBV (16,7%). **Conclusão:** Os AADs apresentaram uma alta taxa de sucesso terapêutico em pacientes portadores de hepatite C crônica da 15ª RS.

2017-0919

## AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO SIMEPREVIR, DACLATASVIR E SOFOSBUVIR NO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA

Raphaella Pacheco Rodrigues; Gabriel da Silva Duarte;  
Sabrina Calil Elias; Priscilla Garcia de Oliveira;  
Camille Cursino; Ana Paula Antunes

**Introdução:** A hepatite C é uma doença infecciosa de evolução lenta e progressiva causada pelo vírus da hepatite C. Representa grave problema de saúde pública mundial devido à sua alta taxa de cronicidade, o que leva muitos indivíduos a desenvolverem cirrose e carcinoma hepático. Aprovados em 2015 no Brasil, os agentes antivirais de ação direta de segunda geração (DAA) apresentam administração simplificada, menor número de reações adversas e altas taxas de resposta virológica sustentada (RVS) quando comparados a tratamentos anteriores. Este estudo objetiva avaliar a adesão ao novo tratamento para Hepatite C crônica disponibilizado no SUS, devido à importância deste aspecto no alcance do desfecho clínico desejado. **Métodos:** O estudo realizado foi multicêntrico e prospectivo. Foram incluídos os pacientes atendidos em três hospitais de referência no tratamento da hepatite C no Rio de Janeiro: Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), Hospital Federal dos Servidores do Estado (HFSE) e Hospital Federal da Lagoa (HFL). Os pacientes usaram os DAA (simeprevir, daclatasvir e sofosbuvir), em associação ou não com ribavirina e/ou peginterferon, e foram acompanhados entre os meses de novembro de 2015 a abril de 2016. O levantamento de informações foi realizado de forma passiva, através da observação das datas de dispensação dos medicamentos. A adesão foi avaliada pelo método indireto MPR - *Medication Possession Ratio* através do cálculo de persistência em função dos gaps entre os refis. Foram aderentes os pacientes que apresentaram taxa de adesão igual ou superior a 90%. Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 50323115.4.1001.5243, Parecer: 1.326.730). **Resultados:** O estudo incluiu 341 pacientes, sendo 73 do HFL, 112 do HUAP e 156 do HFSE. As porcentagens médias de pacientes com adesão foram, respectivamente, 96%, 95% e 99% (média geral = 97%). Estas altas taxas de adesão podem refletir características dos medicamentos, como a redução das reações adversas e das interações medicamentosas, redução do tempo de tratamento e administração via oral apenas uma vez ao dia. Outro fator que também pode explicar as taxas de adesão obtidas é o serviço de atenção farmacêutica, que acompanha e orienta os pacientes. **Conclusão:** Infere-se que a taxa de adesão acima de 90% deve-se ao acompanhamento e orientação farmacêutica a estes pacientes, o que enfatiza a importância do desenvolvimento da atenção farmacêutica no país, e também aos avanços trazidos pelos DAA de segunda geração, que simplificaram o uso e reduziram as reações indesejadas. Vale a ressalva que o método utilizado para o cálculo de adesão mostrou-se compatível com a prática clínica dos hospitais e com os dados disponíveis para uso, e simples de ser empregado quando a dispensação de medicamentos é feita em intervalos fixos de tempo, sendo, portanto, aplicável em futuras avaliações de adesão.

2017-0948

## FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR HEPATITES B E C EM NEGROS QUILOMBOLAS

Fernando Antonio da Silva Santos; Bruna Milanez;  
José Mario da Silva Nunes; Rafael Carvalho de Maria;  
Juliana Santos Andrade; Francisco Braz Milanez Oliveira

**Introdução:** As hepatites virais são um importante problema de saúde pública no mundo. A população negra quilombola em sua grande parte é formada por indivíduos refugiados da escravidão, que possuem descendência de africanos e apresentam vulnerabilidade em razão da desigualdade social e posicionamento geográfico, quase em sua totalidade, sendo rural. Objetivou-se identificar os fatores associados à infecção por Hepatite B e C em negros quilombolas em um município do estado do Maranhão.

**Métodos:** Inquérito epidemiológico, transversal, descrito-exploratório com abordagem quantitativa dos dados, em três Comunidades Remanescentes de Quilombos, Cana Brava das Moças, Jenipapo e Soledade, onde foi realizada aplicação de um questionário semiestruturado e realização de testes rápidos para diagnóstico de Hepatite B e C em 46 participantes.

**Resultados:** Prevalência do sexo feminino (73,9%), idade maior que 30 anos (65,2%), casados (78,3%), raça/cor negra (47,8%), baixa escolaridade, 30,4% tinham apenas o ensino fundamental completo, contudo, 67,4% sabiam ler e escrever, renda própria, (84,8%) e 87,0% recebiam até 1 (um) salário mínimo e eram católicos (78,3%). Sobre os hábitos e estilo de vida, 41,3% dos participantes faziam uso de bebida alcoólica, 10,9% eram fumantes. Iniciaram as práticas sexuais aos 16 anos (30,4%), relataram relações sexuais sem proteção (84,8%), e 41% informaram que compartilhavam materiais cortantes. Apenas 8,7% e 4,3% possuíam tatuagens e *piercings*, respectivamente. Já receberam transfusão sanguínea (15%). Sobre a cobertura vacinal, 93,5% não possuíam cartão de vacina, 13% não haviam recebido a vacina contra Hepatite B e aos que foram imunizados, notou-se esquemas incompletos com administração média de apenas duas doses (26,1%). Houve associação significativa entre os fatores associados ao gênero e as variáveis: número de parceiros ( $p=0,015$ ), uso de álcool ( $p=0,038$ ) e história de infecções sexualmente transmissíveis ( $p<0,001$ ) com maior vulnerabilidade entre mulheres negras quando comparados aos homens negros. Não se detectaram casos positivos de Hepatite B e C.

**Conclusão:** Essa população possui fatores e comportamentos que se associavam para maior vulnerabilidade à infecção por Hepatite B e C como: multiparceria sexual, uso de álcool e história pregressa de infecções sexualmente transmissíveis. Com isso, faz-se necessário ampliação das ações de prevenção em saúde no combate as IST, acesso à informações e campanhas de triagem e diagnóstico precoce nesse grupo com comportamentos-chave de vulnerabilidade para disseminação desses agravos.

2017-1171

## COLETORES DE LIXO: PROBLEMATIZAÇÕES SOBRE A SAÚDE OCUPACIONAL DESSES TRABALHADORES

Bruna Carol de Araújo Silva Oliveira;  
Susie Donero;  
Jessé Milanez dos Santos;  
Caroline Hirade Latta

**Introdução:** Dentre as infecções de maior exposição, encontram-se as transmitidas por sangue e fluidos corpóreos como Hepatite B, Hepatite C e HIV. Objetos perfurocortantes que entram em contato com esses fluidos, principalmente sangue, são meios de transmissão dessas doenças. Na ocorrência do acidente, são executadas ações descritas no protocolo de recomendações para atendimento e acompanhamento de exposição ocupacional a material biológico: HIV e Hepatites B e C. **Descrição:** Diante do exposto, esta pesquisa foi desenvolvida a partir do crescente número de casos de acidente de trabalho com coletores de lixo no município de Três Lagoas-MS, durante a coleta de lixo domiciliar, devido a materiais perfurocortantes descartados inapropriadamente. O trabalho foi realizado de outubro de 2016 a abril de 2017 pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de Três Lagoas-MS em parceria com acadêmicos do curso de Psicologia das Faculdades Integradas de Três Lagoas - AEMS, objetivando conscientizar e sensibilizar a população a respeito da importância do descarte adequado dos materiais perfurocortantes no lixo domiciliar, além de orientar os coletores de lixo a procurar, em casos de exposição ocupacional, um centro de saúde para receber a profilaxia contra o HIV e a Hepatite B. Esse trabalho iniciou em outubro de 2016 com previsão de término em julho de 2017, sendo apresentados, nesse resumo, dados parciais da pesquisa obtidos até o momento. Para alcançar o objetivo, primeiramente, foram realizadas orientações com a população nos grupos do HIPERDIA em 12 das 16 Unidades Básicas de Saúde e Estratégias de Saúde da Família do município de Três Lagoas/MS, a respeito da importância do descarte adequado dos materiais perfurocortantes em suas residências, com intuito de prevenir possíveis acidentes aos coletores de lixo domiciliar. Em um segundo momento, foram realizados 2 encontros com 54 coletores de lixo domiciliar da empresa privada responsável pela coleta no município, abordando temas como a necessidade de procurar, em casos de exposição ocupacional, um centro de saúde para receber a profilaxia contra o HIV e Hepatite B, garantindo acesso e tratamento imediato desses trabalhadores. **Lições aprendidas:** A partir dos dados obtidos no SINAN, pode-se observar que no primeiro quadrimestre de 2017 foi registrada redução de acidentes ocupacionais com os coletores de lixo, no município de Três Lagoas/MS, em relação ao primeiro quadrimestre de 2016. **Conclusões/Próximos passos:** Pode-se concluir até o momento que é importante o conhecimento adquirido pelos coletores de lixo sobre os riscos a que estão expostos e as profilaxias existentes na saúde ocupacional, levando-os a atuar como agentes de prevenção e promoção da saúde. Constatou-se também que as ações de saúde destinadas ao trabalhador transcendem o atendimento após o acidente de trabalho, sendo preciso desenvolver e fortalecer ações educativas e integradas entre o setor público, privado e a comunidade voltadas à prevenção e a promoção da saúde dos trabalhadores.

2017-1173

## ESTUDO SOROEPIDEMIOLÓGICO E MOLECULAR DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE B EM MANICURES/PEDICURES EM CAMPO GRANDE-MS

Larissa dos Santos Pereira Cavaretto; Ana Rita Coimbra Motta-Castro;  
Sheila Araujo Teles; Fernanda Queiroz De Souza;  
Wesley Marcio Cardoso; Grazielli Rocha de Rezende;  
Bárbara Vieira do Lago; Tayana Serpa Ortiz Tanaka;  
Larissa Melo Bandeira; Gabriela Alves Cesar;  
Marco Antonio Moreira Puga; Bruna Bentos Nepomuceno;  
Sonia Maria Fernandes Fitts

**Introdução:** A contribuição de algumas profissões na transmissão de vírus transmitidos pelo sangue ainda é desconhecida. Dentre esses vírus, o vírus da hepatite B (HBV) é o que se transmite de forma mais eficiente por exposição percutânea. No Brasil, as manicures/pedicures removem as cutículas das unhas constituindo um risco de contato com o sangue. O impacto dessa atividade nas doenças transmissíveis ainda não está claro. O objetivo deste estudo foi investigar a prevalência sorológica e molecular da infecção pelo HBV em 514 manicures/pedicures e identificar os fatores de risco relacionados a infecção. **Métodos:** Os participantes do estudo foram entrevistados e submetidos à coleta de amostra de sangue para detecção dos marcadores sorológicos da infecção pelo HBV. Foram pesquisados os marcadores anti-HBc total, HBsAg e anti-HBs por meio de testes imunoenzimáticos. As amostras positivas para o HBsAg foram testadas para anti-HBc IgM, HBeAg e anti-HBe. Aquelas positivas para o anti-HBc total foram testadas para a presença de HBV-DNA, por meio da reação em cadeia da polimerase para investigação da hepatite B oculta. Todas as amostras positivas para o HBV-DNA foram submetidas à identificação do genótipo e subgenótipo viral por meio do polimorfismo do comprimento dos fragmentos de restrição (RFLP) e confirmados por meio de sequenciamento. **Resultados:** A prevalência global do HBV (anti-HBc total) foi de 5,6% (29/514) e a prevalência do HBsAg foi de 0,4% (2/514). As amostras HBsAg positivas foram não reagentes para o anti-HBc IgM e para o HBeAg, mas foram reagentes para o anti-HBe. Nenhuma manicure/pedicure estava contaminada pelo HCV e pelo HIV. Um caso de hepatite B oculta foi encontrado e os genótipos A1 e F2 foram identificados nas duas amostras HBsAg positivas. A análise estatística revelou associação significativa da infecção pelo HBV com o baixo nível de escolaridade, não ser natural de Mato Grosso do Sul e trabalhar na região central da cidade. Quanto à situação de imunização, 50,4% (259/514) dos profissionais estavam suscetíveis à infecção e o marcador de imunidade vacinal (anti-HBs isolado) esteve presente em apenas 44% (226/514). **Conclusão:** A prevalência encontrada para o HBV é considerada baixa e semelhante a outros estudos realizados na mesma região e também semelhante a estudos realizados com os mesmos profissionais em outros estados brasileiros. A hepatite B oculta foi encontrada em apenas um profissional, o que reforça a baixa prevalência. A ausência de infecção por HCV e HIV corrobora com a hipótese de que essa atividade profissional não pode ser considerada de risco para doenças transmitidas pelo sangue. Por outro lado, o estudo mostra que metade dos profissionais eram suscetíveis ao HBV, pois não haviam recebido a vacina. A análise molecular encontrou dois genótipos já detectados no Brasil. A baixa prevalência de hepatite B e a ausência de riscos relacionados à profissão sugerem que o risco de infecção é semelhante a população geral.

2017-1247

## HEPATITE DELTA VERSUS TRATAMENTO: PREVENÇÃO DE PROGRESSÃO DE INFECÇÃO PELO VIRUS DELTA NA AMAZÔNIA OCIDENTAL?

Cirley Maria de Oliveira Lobato; Melquior Brunno Mateus de Matos;  
Everton Felipe do Vale Araújo; Miguel Yasuo Tomita Nicacio;  
Alberto Pereira Firmino Filho

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite D (VHD) está associada com doença hepática mais grave e de pior prognóstico, podendo levar a cirrose dentro de 2 anos em 10-15% dos pacientes, com risco três vezes maior de desenvolver carcinoma hepatocelular, duas vezes mais mortalidade, porém com melhor prognóstico pós transplante do que nos mono infectados VHB. Na Amazônia Ocidental o VHD atinge adolescentes e adultos jovens, do sexo masculino, baixa escolaridade, história familiar de hepatite, compartilhamento de escova de dente, com evolução para cirrose, carcinoma hepatocelular em fase precoce da vida. Todos os pacientes portadores HCD são candidatos à terapia composta por alfapeguinterferona 2a e/ou um análogo de nucleos(t)ídeo (tenofovir ou entecavir), porém a taxa de resposta é baixa, com pouco mais de 30% de eliminação viral com uso de interferon e menor quando em uso de análogos nucleos(t)ídeos. O objetivo é descrever as características de uma coorte de pacientes com HCD, candidatos ao tratamento com interferon peguilado e ou análogos de nucleos(t)ídeos, acompanhados no Serviço de Assistência Especializada (SAE), Rio Branco, Acre, Amazônia Ocidental. **Métodos:** Estudo descritivo de uma coorte de pacientes com HCD candidatos a tratamento, acompanhados no SAE; os dados foram coletados do prontuário dos pacientes, inseridos e analisados no programa SPSS versão 20.0, com cálculo de frequência, mediana e para verificar as variáveis associadas a evolução para cirrose, foi usado o teste X<sup>2</sup>, sendo considerado com significância, as que apresentarem  $p < 0,05$ . **Resultados:** 141 prontuários de pacientes com HCD foram analisados, 63,8% (90) eram do sexo masculino, com mediana de idade 31 anos (5-65), 89,4% (126) se autodenominavam pardos, 16,3 (23) eram agricultores, 12,1% (17) eram do lar, 19,1% (27) eram procedentes de Boca do Acre, Amazonas, 15,6% (22) de Sena Madureira, 87,2% (116/133) HBeAg negativo, 0,72% tinham infecção associada com o vírus C (1/141), 29,8% (42) tinham diagnóstico clínico de cirrose, 33,3% (47) realizaram biopsia hepática, sendo que fibrose significativa (F2, F3, F4) estava presente em 74,5% (35/47) e inflamação em 53,2% (25/47). Nem a idade, gênero, perfil do HBeAg se mostraram associados a progressão para cirrose ( $p < 0,26$ ,  $< 0,22$  e  $< 0,071$ , respectivamente). **Conclusão:** O início do tratamento nesta população se faz necessário, pois a presença de fibrose significativa foi encontrada em mais de 50% desta população, mesmo não estando associada com a idade, gênero ou perfil do HBeAg; são pacientes jovens, antiHBe positivos, com risco de descompensação da hepatopatia crônica, sendo que o acompanhamento e tratamento desses pacientes pode evitar a progressão da doença, assim como reduzir o risco de transmissão do vírus para outros indivíduos.

2017-1274

## INFECÇÃO EXPERIMENTAL DE PRIMATAS NÃO HUMANOS COM O VÍRUS DA HEPATITE E CONFIRMA A RELAÇÃO CAUSA-EFEITO ENTRE IMUNOSSUPRESSÃO INDUZIDA PELO TACROLIMO E A PROGRESSÃO PARA A CRONICIDADE

Fernanda de Oliveira Bottino; Noemi Rovaris Gardinali;  
Juliana Rodrigues Guimarães;  
Juliana Gil Melgaço; Renato Sérgio Marchevsky;  
Jaqueline Mendes de Oliveira; Marcelo Alves Pinto

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite E (HEV) é hoje considerada a principal causa de hepatite viral aguda no mundo. No entanto, a infecção pelo genótipo 3 do vírus (HEV-3) pode evoluir para a forma crônica em pacientes imunossuprimidos, principalmente em receptores de órgãos sólidos que fazem uso do medicamento tacrolimo. No Brasil, poucos casos autóctones de hepatite E humana têm sido relatados, sendo a maioria descrita em pacientes imunossuprimidos pós-transplantados e infectados com o HEV-3.

**Métodos:** O presente estudo teve como objetivo avaliar a relação entre o tratamento com o imunossupressor tacrolimo e a persistência da infecção pelo vírus com consequente evolução para hepatite crônica, utilizando macacos cinomolgos (*Macaca fascicularis*) como modelo experimental. Doze macacos foram divididos em 3 grupos, acompanhados por 160 dias, e então eutanasiados. O grupo 1, composto por animais imunocompetentes, foi inoculado com uma cepa brasileira do HEV-3 obtida de um suíno naturalmente infectado, e submetido a imunossupressão com o tacrolimo após depuração viral espontânea. O grupo 2 foi submetido a imunossupressão com o medicamento tacrolimo e depois inoculado com o HEV-3 suíno. O grupo 3 foi composto por animais imunossuprimidos não inoculados. Coletas de sangue e biópsias hepáticas foram realizadas ao longo do experimento para monitorar a infecção viral pela detecção do RNA viral no soro, fezes e fígado; detecção de anticorpos anti-HEV (IgM e IgG); flutuação de ALT e AST; e pelas características histopatológicas dos fragmentos obtidos por biópsia hepática (mensal) e necropsia.

**Resultados:** Os 4 macacos imunocompetentes do grupo 1 desenvolveram um quadro típico de hepatite aguda autolimitada, com viremia e eliminação viral pelas fezes detectável por pelo menos 4 semanas, acompanhada de soroconversão e um pico de ALT. Mesmo após o desafio com tacrolimo, ao término do experimento os animais do grupo 1 não apresentaram nenhuma evidência de reativação ou persistência viral e ausência de infiltrado inflamatório nos fragmentos hepáticos. Aos 3 meses após a infecção, 3 dos 4 macacos imunossuprimidos do grupo 2 exibiram um padrão persistente de viremia, excreção viral nas fezes e presença do HEV RNA em todas as biópsias hepáticas, confirmando a infecção crônica pelo HEV. Todos os macacos cronicamente infectados soroconverteram e exibiram elevação discreta e intermitente de ALT e AST. As amostras de tecido hepático obtidas na necropsia exibiram inflamação de interface, achado característico de hepatite crônica em fase inicial. Os animais do grupo 3 permaneceram com os níveis de ALT e AST dentro da normalidade ao longo do experimento.

**Conclusão:** Os resultados deste estudo confirmaram a relação causa-efeito entre o uso do imunossupressor tacrolimo e a progressão para a cronicidade da infecção pelo HEV-3 em macacos cinomolgos, assim como observado em pacientes pós-transplantados, sugerindo a necessidade de um programa de acompanhamento da infecção pelo HEV neste grupo de pacientes.

2017-1301

**GUERREIRAS NA VIDA E COMPANHEIRAS NA LUTA: PREVENÇÃO ÀS HEPATITES VIRAIS COM MULHERES RURAIS**

Leyla Gabriela Verner Amaral Brandão; Karlla Antonieta Amorim Caetano;  
Luana Rocha da Cunha Rosa; Deborah Ferreira Noronha de Castro;  
Carla de Almeida Silva; Thainara Amorim; Thainara Lorraine; Grazielle Rosa Silva;  
Bruna Campos; Thainá Rosa Tavares; Willian Santana de Souza;  
Amanda de Oliveira Feliciano

**Introdução:** As mulheres rurais apresentam desigualdades nas condições de vida que, associadas à invisibilidade e à maior dificuldade de acesso aos serviços de saúde, as colocam em situação de vulnerabilidade social, individual e programática, principalmente aos agravos infecciosos, como as hepatites B e C. **Descrição:** O Núcleo de Estudo em Epidemiologia e Cuidados em Agravos Infecciosos, com ênfase em Hepatites Virais (NECAIH), vinculado à Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, desenvolve há anos projetos de pesquisa e extensão com populações vulneráveis associadas às DST/HIV/Aids e hepatites virais. No mês de fevereiro de 2017, durante um encontro estadual de mulheres rurais, promovido pela Federação dos Trabalhadores na Agricultura Familiar do Estado de Goiás (FETAEG), em Goianésia, Goiás, foram realizadas ações de promoção e prevenção às hepatites virais. Entre as atividades realizadas, destacam-se a entrevista individualizada para conhecimento do grupo rural feminino, testes rápidos para hepatite B e C e grupos focais voltadas para educação sexual. **Lições aprendidas:** Trinta e nove mulheres rurais se envolveram nesta ação de saúde, cuja idade variou de 19 a 72 anos. A maioria era casada (66,6%) e 12 mulheres (30,8%) tinham até 5 anos de estudo. Do total, 3 mulheres informaram ter feito transfusão sanguínea antes 1994. Em relação às experiências sexuais 20,5% iniciaram a vida sexual antes dos 16 anos e 7,7% relataram ter sofrido violência sexual. Observou-se uma baixa adesão ao uso do preservativo (69,2%), considerando os últimos 12 meses. Ao serem questionadas sobre o preservativo feminino, 71,8% afirmaram que conhecem e, destas, 14,3% afirmaram que fizeram uso. Quanto à vacina contra hepatite B, 51,2% não souberam informar ter recebido o esquema vacinal completo. Quando questionadas a respeito das hepatites virais, todas relataram já ter ouvido falar sobre este agravo, entretanto 46,1% não sabiam informar a via de transmissão das hepatites. Foram realizados 32 testes rápidos e obtivemos um resultado reagente para HCV. Os grupos focais realizados permitiram desenvolver atividades de educação em saúde voltadas para o empoderamento destas mulheres rurais, no que tange ao conhecimento sobre as hepatites e outras IST, além de desenvolver e estimular a autonomia à saúde sexual e à proteção deste grupo. **Conclusão/Próximos passos:** Por meio desta ação de extensão foi possível identificar uma realidade de extrema vulnerabilidade às infecções sexuais, como a hepatite B e também à hepatite C. A realização destas ações de empoderamento e de melhoria à saúde, com ênfase na educação e diagnóstico precoce das hepatites virais, devem ser estimuladas no contexto das mulheres rurais do Brasil.

2017-1307

## EFICÁCIA E SEGURANÇA DOS ANTIVIRAIS DE AÇÃO DIRETA POR VIA ORAL NOS PACIENTES COM CIRROSE HEPÁTICA SECUNDÁRIA À INFECÇÃO CRÔNICA PELO VÍRUS DA HEPATITE C: EXPERIÊNCIA DE VIDA REAL EM DOIS AMBULATÓRIOS

Dimas Carnaúba Junior; Ana Paula Serra Leopércio;  
Simone de Barros Tenore; Marli Sasaki; Paula Tuma

**Introdução:** A introdução de antivirais de ação oral direta (DAA) mudou dramaticamente a evolução do tratamento do vírus da hepatite C (HCV). Relatamos dados de vida real sobre a eficácia dos DAAs em pacientes com cirrose hepática secundária à infecção crônica pelo vírus da hepatite C em dois ambulatórios públicos de infectologia da cidade de São Paulo, Brasil. **Métodos:** Foram tratados 455 pacientes com regimes de tratamento de DAA baseados no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções do Ministério da Saúde brasileiro entre dezembro de 2015 a dezembro de 2016 de acordo com as diretrizes atuais. Os regimes disponíveis foram sofosbuvir mais simeprevir (SOF + SIM) ± ribavirina (RBV); sofosbuvir mais daclatasvir (SOF + DCL) ± RBV; sofosbuvir mais ribavirina; sofosbuvir mais ribavirina e peginterferon. A resposta virológica sustentada (RVS) foi avaliada na semana 12 pós-tratamento. **Resultados:** Foram incluídos 248 pacientes no presente estudo que tinham o diagnóstico de cirrose hepática. Do total, 113 eram do sexo masculino e 135 do sexo feminino, idade média 56,5 anos (IQR: 32-86). A distribuição do genótipo do HCV foi a seguinte: G1 (195, 78,6%), G3 (38, 15,3%), G2 (11, 4,4%) e G4 (1, 0,4%). Entre todos os pacientes, 11 (4,4%) pacientes estavam coinfectados com HIV. 137(55,2%) pacientes eram virgens de tratamento, 84(33,8%) experimentados em peginterferon com RBV e 27 (10,8%) experimentados em telaprevir ou boceprevir e 96,3% com cirrose compensada (Child A). A RVS total (semana 12 pós tratamento) foi de 98,7%. O genótipo 3 apresentou uma RVS inferior quando comparado ao genótipo-não 3 ( $p = 0,00$ ). As análises de genótipos em pacientes cirróticos mono infectados mostram 100% (198/198), 100% (11/11), 98,7% (35/38) e 100% (1/1) de RVS na semana 12 pós nos genótipos 1, 2, 3 e 4, respectivamente. Em pacientes do genótipo 1, o uso de ribavirina não influenciou na RVS. Nenhum paciente desenvolveu eventos adversos maiores; 30% (74/248) dos pacientes apresentaram eventos adversos menores, como dor de cabeça, adinamia, prurido e constipação. Nenhum tratamento foi interrompido. **Conclusão:** O tratamento de vida real nos dois ambulatórios públicos confirmou a eficácia e segurança dos regimes com DAA em pacientes infectados pelo HCV e cirróticos compensados recomendados pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Hepatite C e Coinfecções. O genótipo 3 apresentou desempenho inferior quando comparado com outros genótipos. O uso de RBV em genótipo 1 pacientes não parece ter impacto na RVS. Novos estudos na população brasileira são necessários para confirmar esses dados.

2017-1319

## REAÇÕES ADVERSAS AO USO DE SOFOSBUVIR E SIMEPREVIR NO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA

Priscilla Garcia de Oliveira Monteiro; Camille Nigri Cursino;  
Verônica de Carvalho Crisante; Gabriel da Silva Duarte;  
Raphaella Pacheco Rodrigues, Tássita Bezz Quintanilha Vieira;  
Juliany Santos Bisi; Tamara Ferreira Lemos; Ana Paula Antunes;  
Flávia Valéria dos Santos Almeida; Sabrina Calil Elias

**Introdução:** A hepatite viral C é uma doença infecciosa assintomática na fase aguda e uma das principais doenças crônicas hepáticas do mundo. Um total de 50 a 90% dos casos atingem a fase crônica e 10 a 40 % destes casos evoluem para cirrose, podendo ainda desenvolver carcinoma hepatocelular. Em 2015, o Ministério da Saúde incorporou os antivirais sofosbuvir (SOF), daclatasvir e simeprevir (SMV) ao tratamento da hepatite C, visando a erradicação do vírus. Os tratamentos anteriores ainda não apresentavam resultados satisfatórios com relação à efetividade e segurança, incluindo o aparecimento de reações adversas ao medicamento (RAM) com manejo de alta complexidade. O objetivo do estudo é investigar as RAM no uso de um dos esquemas de tratamento, contendo sofosbuvir e simeprevir em pacientes portadores de hepatite C crônica monoinfectados acompanhados na farmácia ambulatorial de três hospitais, centros de referência da Rede Pública do Rio de Janeiro. **Métodos:** Este estudo é prospectivo e multicêntrico, foi realizado entre os meses de dezembro/2015 a setembro/2016 e aprovado pelo Comitê de Ética em pesquisa em seres humanos (CAAE: 50323115.4.1001.5243, Parecer: 1.326.730). A metodologia consistiu no levantamento de informações referentes à recente terapia, por meio de pesquisa em prontuário e entrevista estruturada com os pacientes. As RAM foram identificadas e analisadas quanto à frequência de aparecimento. **Resultados:** O estudo foi realizado com 114 pacientes. Foram 42 (36,8 %) em uso do esquema com ribavirina (RBV) e 72 (63,2 %) sem a associação com este medicamento. Todos os pacientes realizaram 12 semanas de tratamento e apresentavam genótipo 1 para o vírus da hepatite C. Foram 70 (61,4 %) pacientes do sexo feminino. Um total de 66 (57,9 %) pacientes eram virgens ao tratamento para Hepatite C e 59 (51,7 %) pacientes tinham grau de fibrose hepática F3. Dentre os pacientes que fizeram uso do esquema com RBV, a maioria possuía grau de fibrose F4. As principais RAM encontradas na população em estudo foram: fadiga (43,9 %), cefaleia (42,1 %), prurido (25,4 %), insônia (21,0 %) e náuseas (19,3 %). Observou-se que tiveram ao menos uma RAM 85,7 % dos pacientes que fizeram uso de SOF+SMV+RBV e 73,6 % daqueles que fizeram uso de SOF+SMV. **Conclusão:** Os esquemas terapêuticos estudados foram considerados com boa tolerabilidade pelos pacientes da amostra, apesar da alta frequência de reações adversas. Por meio deste estudo, inserido no acompanhamento farmacoterapêutico, foi possível identificar as principais reações adversas dos esquemas de tratamento com sofosbuvir e simeprevir.

2017-1360

## TESTAGEM RÁPIDA PARA HEPATITES B E C NO ESTADO DO PARÁ DURANTE O “JULHO AMARELO” 2015

Márcia do Socorro Ferreira Iasi; Ádria Aline Alves Monteiro;  
Beatriz Samara Lemos e Silva Gualberto;  
Felipe Lima Alcolumbre Tobelem;  
Maria Cisalpina Cantão da Silva

**Introdução:** As hepatites virais, especialmente as hepatites B e C podem evoluir por anos de maneira assintomática e somente na fase de cirrose os sintomas surgem, e, nesta fase há aumento do risco de desenvolvimento de carcinoma hepatocelular e outras complicações. Com objetivo de evitar complicação e diminuir mortalidade por estes agentes, existe um movimento mundial para realização de diagnóstico precoce das hepatites C e B. No Brasil, há um crescente aumento na realização de testes rápidos e o Pará vem realizando campanhas de detecção com testagem rápida em diversos pontos do estado. Relatamos aqui a experiência da campanha chamada “Julho Amarelo”, do ano de 2015, realizada pela Coordenação Estadual de Hepatites Virais/SESPA. **Métodos:** Foram realizados 3023 testes rápidos para as hepatites B (VIKIA HBsAG/bioMérieux) e C (bioeasy/Alere), entre os meses de maio e julho de 2015, nos municípios de Altamira, Augusto Correa, Belém, Bujaru, Paragominas e Parauapebas. Todos os pacientes participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para realização do teste, após terem sido elucidados sobre sua importância do rastreamento e tratamento das doenças retromencionadas, além do objetivo do levantamento de dados. **Resultados:** Em Altamira, 566 (18%) testes de hepatite foram realizados, 310 (54%) para o vírus B e 256 (45%), para o vírus C. Destes, não houve sorologia reativa para hepatite B, mas para hepatite C, 1 (0,3%) teste rápido foi positivo. No município de Augusto Correa foram realizados 380 (12%) testes ao todo. Metade, 50%, dos testes rápidos para hepatite B e a outra metade, 50% para hepatite C. Dos realizados para hepatite B, nenhum reagente. Já para as testagens de hepatite C, 2 (1%) testes foram reagentes. Em Belém foram realizados 804 (26%) testes, 204 (25%) para hepatite B e 600 (74%) para hepatite C. Sem resultado positivo para hepatite B. Entretanto, para hepatite C, 4 (0,6%), dos 600 testes, foram reagentes. Já, em Bujaru, o número de testes foi 837 (27%). Destes, 388 (46%) objetivavam o rastreamento da hepatite B e 449 (54%) da hepatite C. De acordo com os realizados para hepatite B, 1 (0,2%). Para hepatite C nenhum foi reagente. Em Paragominas foram feitos 178 (6%) testes. Semelhante ao município de Augusto Correa, metade para hepatite B e metade para hepatite C. Nenhum dos testes detectou reação para os vírus analisados. Da mesma forma, em Parauapebas, 258 testes (8%), divididos pela metade para rastreamento de cada uma das doenças retromencionadas. Todos foram não-reagentes para os vírus. Portanto, a prevalência total para hepatite B foi de 0,07 e a prevalência total para hepatite C de 0,4. **Conclusão:** As prevalências encontradas para hepatite B e C foram abaixo das apontadas na literatura. Isto pode ter ocorrido devido à testagem ter sido realizada em população de todas as faixas etárias e não somente em pacientes acima de 40 anos. Mais testagens devem ser realizadas para entendermos melhor esta população.

2017-1473

## O IMPACTO DA VACINAÇÃO DO SUS CONTRA HEPATITE B EM MORADORES DE PORTO ALEGRE

Letícia Vasconcellos Tonding;  
Maristela Fiorini

**Introdução:** As hepatites virais são doenças de notificação compulsória. Em Porto Alegre, são investigadas pela Equipe de vigilância das doenças transmissíveis da Secretaria Municipal de Saúde. As fichas notificação de hepatites virais são o ponto inicial para a investigação e qualificação das informações que são inseridas no SINAN (Sistema Nacional de Agravos de Notificação). **Métodos:** De 2007 a 2016 foram investigados 2.196 casos de hepatite B em moradores de Porto Alegre, com base nas fichas de notificação. Dos portadores avaliados, 88% estão agrupados nas faixas etárias existentes entre 20 e 64 anos de idade, apontando para a concentração de casos na fase adulta. Apesar de ser considerada uma infecção sexualmente transmissível (IST) e o início da vida sexual dos adolescentes no Brasil ocorrer em torno dos 14 anos para os meninos e 15 para as meninas, a faixa etária compreendida entre 15 e 19 anos representou apenas 2% dos casos notificados para a hepatite B. **Resultados:** Desde 1998, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, recomenda a vacinação de crianças contra hepatite B ao nascer. A partir de 2001, a faixa etária foi ampliada até 19 anos de idade. Em 2016 a vacinação se tornou universal na rede pública. Portanto, são 18 anos de imunização sempre ampliando a população alvo. Sendo assim, a baixa proporção de infectados pela doença na faixa etária que representa o início da atividade sexual de ambos os gêneros, indica que a estratégia de imunização adotada pelo SUS tem preservado estes adolescentes da contaminação pela doença e, conseqüentemente, reduzido a incidência da hepatite B de forma global. Considerando-se que um percentual elevado de jovens não adota uso de preservativo nas relações sexuais, a imunização deste extrato da população evita, não somente a infecção do jovem, mas também a transmissão vertical do agravo. Uma avaliação divulgada pelo Ministério da Saúde em 2015 demonstrou que as coberturas vacinais contra hepatite B em grupos etários menores de 15 anos são elevadas, com índices em torno dos 95%. Porém, os índices de coberturas decresceram inversamente com o aumento da faixa etária, conferindo, na população geral, uma cobertura vacinal ao redor de 46%. **Conclusão:** A vacinação contra a hepatite B representa importante estratégia de prevenção desta IST e esta potencialidade tem sido demonstrada por meio da redução da incidência da doença em crianças e adolescentes e sua concentração em indivíduos de idade mais avançada que correspondem às fases da vida de adulto jovem a idoso. Isto sugere que a parcela da população brasileira que teve acesso à imunização ao nascer se infecta menos e é a principal responsável pela redução global da infecção pelo vírus da hepatite B na população brasileira. Sendo assim, a universalização do acesso deve resultar em redução do número de novos casos desta doença, promovendo nas demais faixas etárias efeito semelhante ao obtido entre os adolescentes porto-alegrenses.

2017-1502

## TRATAMENTO DA INFECÇÃO PELO GENÓTIPO 3 DO VÍRUS DA HEPATITE DELTA EM PORTADORES CRÔNICOS NA AMAZÔNIA OCIDENTAL

Lourdes Maria Pinheiro Borzacov;  
Larissa Deadame de Figueiredo Nicolete;  
Luan Felipe Botelho Souza;  
Alcione Oliveira dos Santos;  
Deusilene Souza Vieira;  
Juan Miguel Villalobos Salcedo

**Introdução:** O vírus da hepatite *delta* (HDV) é reconhecido como o mais patogênico e infeccioso dos vírus hepatotrópicos. Estudos sobre o tratamento de HDV incluíram predominantemente pacientes europeus e portadores do genótipo 1 (HDV-1) em seus protocolos clínicos. Para a região amazônica, os dados mostram os indivíduos infectados têm principalmente ancestral nativo americano e que > 90% dos portadores HDV têm genótipo 3 (HDV-3). Assim, os protocolos clínicos de terapia combinada não abordam adequadamente o tratamento desses pacientes. **Métodos:** Foi realizado um estudo prospectivo, não randomizado, no qual 22 pacientes receberam 180mg de interferon alfa 2a PEG (PEG-IFN) mais entecavir numa dose de 0,5 mg durante 48 semanas, com seguimento subsequente de 24 semanas. Durante o tratamento, os pacientes foram monitorados quanto a respostas e a cinética das cargas virais do vírus da hepatite B (HBV) e HDV. **Resultados:** Dos 22 pacientes tratados, 15 apresentaram valores normais de alanina aminotransferase no tratamento ( $p=0,002$ ). Na semana 24 do tratamento, 86,4% dos pacientes não apresentaram HDV-RNA; na semana 48, a taxa de pacientes negativos aumentou para > 95% e permaneceu a mesma após 6 meses. Com relação ao HBV, apenas dois pacientes (9%) ainda apresentavam material genético do HBV detectável no tratamento, sugerindo a eficácia da terapia combinada no combate aos dois vírus. **Conclusão:** Estes achados apoiam o uso deste protocolo terapêutico efetivo para HDV-3 em pacientes não-europeus e sugerem uma possível variante “fácil de tratar” quando comparada ao HDV-1. Os dados deste estudo foram incluídos como protocolo de tratamento do Ministério da Saúde em 2016.

2017-1509

## AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS ACADÊMICOS DE FISIOTERAPIA E FARMÁCIA SOBRE AS HEPATITES VIRAIS

Tatiane Silva Rocha; Soraya Kelly Levoni Borchardt;  
Letícia Almeida Ferrarini; Tayna de Souza Lopes;  
Aduino Vieira de Almeida; Flávia Marini Paro

**Introdução:** Os profissionais de saúde enfrentam riscos ocupacionais de exposição às Hepatites Virais (HV), sendo de extrema importância que os mesmos tenham conhecimentos das formas de transmissões e medidas de biossegurança. Este conhecimento deve ser adquirido ainda no período acadêmico, quando o risco já está presente nas atividades práticas e estágios. Alguns artigos abordam esse tema entre graduandos da área de saúde, entretanto são escassos estudos envolvendo estudantes de fisioterapia (EFi) e farmácia (EFa), o que justifica a condução desta pesquisa, cujo objetivo foi avaliar o conhecimento dos estudantes de Fisioterapia e Farmácia sobre as HV, antes e após um evento de capacitação sobre o assunto. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, aprovado pelo CEP da UFES (1.471.400). A amostra foi composta por 49 EFi e 34 EFa, participantes de uma capacitação sobre HV em 2016. Antes e após a capacitação, os estudantes responderam um questionário com 10 questões básicas fechadas sobre prevenção, transmissão, vacinas e complicações das HV. O software SPSS foi usado para análise estatística, sendo utilizados os testes de Kruskal-Wallis e Mann-Whitney para comparações, considerando-se significativo  $p < 0,05$ . Resultados das variáveis categóricas foram expressos em suas frequências absolutas e relativas, e das variáveis métricas como médias  $\pm$  desvio padrão. **Resultados:** Entre os EFi, 24 (49%) eram do 1º período, 2 (4,1%) do 2º, 22 (44,9%) do 3º e 1 (2%) não informou. Para os EFa, 13 (38,2%) eram do 1º período, 3 (8,8%) do 2º, 9 (26,5%) do 3º, 3 (8,8%) do 4º, 2 (5,9%) do 7º e 4 (11,8%) não informaram. Responderam que nunca tinham feito capacitação sobre HV: 40 EFi (81,6%) e 27 EFa (79,4%). No questionário pré-capacitação a média geral de acertos das 10 questões dos EFi foi  $3,49 \pm 2,55$ , ou seja, acertaram em média apenas 34,9% das questões. A média de acertos para EFa foi de  $2,65 \pm 1,6$ , o que corresponde a 26,5% das questões. Após a capacitação, a média geral de acertos para EFi foi de  $7,55 \pm 1,78$ , um aumento de 4,06 pontos, correspondendo a 116,33% de melhora em relação à pontuação inicial. Para EFa a média de acertos foi  $7,17 \pm 1,88$ , um aumento de 4,52 pontos, que corresponde a 170,57% de melhora. Não houve diferença estatisticamente significativa de acertos entre os períodos dos cursos EFi ( $p=0,367$ ) e EFa ( $p=0,909$ ), evidenciando baixo conhecimento em todos os períodos avaliados. **Conclusão:** Nos 2 cursos houve maior percentual de erros do que de acertos antes da capacitação, indicando falta de conhecimentos básicos sobre HV. Este fato pode levar à negligência de medidas de biossegurança, aumentando o risco de infecção por HV para os próprios graduandos e para os pacientes atendidos nos estágios e práticas do curso, podendo o risco prolongar-se na vida profissional, se a falta de conhecimento não for suprida até o fim do curso. Sendo assim, são necessárias estratégias, desde o início do curso, que aumentem o conhecimento destes estudantes sobre as HV.

2017-1516

## AVALIAÇÃO DA DESCENTRALIZAÇÃO DA TESTAGEM RÁPIDA DAS HEPATITES NO RIO GRANDE DO SUL

Helena de Medeiros Terra Ramos;  
Eliani de Lourdes Moraes Soares;  
Roque da Conceição

**Introdução:** As hepatites virais B e C constituem-se uma grande preocupação em Saúde Pública, sendo um dos agravos de maior importância para o cenário epidemiológico do Rio Grande do Sul. O acesso ao teste rápido é uma ferramenta importante para a prevenção e diagnóstico da doença possibilitando interromper a cadeia de transmissão. O objetivo deste estudo foi avaliar o impacto da descentralização dos testes rápidos no acesso da população para a realização da triagem da doença nos serviços de saúde.

**Descrição:** Os profissionais das vigilâncias epidemiológica das 19 coordenadorias regionais de saúde foram capacitados e transmitiram informações relativas ao diagnóstico, prevenção, rotinas, aconselhamento pré e pós-teste e técnicas práticas aos municípios de sua abrangência regional. Estes multiplicaram o treinamento nos seus serviços de saúde de forma cooperativa e com a missão de ofertar a testagem a população e fortalecer as medidas de prevenção ao adoecimento, valorizando o vínculo entre os profissionais e a população na condução do usuário dentro do sistema de saúde. Dentre estas medidas preventivas, a vacinação da hepatite B tem sido um dos principais meios para redução da incidência da doença. Atualmente, 400 dos 497 municípios do estado estão realizando teste rápido, correspondendo a 80,5% dos municípios. A implementação dessa política aumentou consideravelmente o acesso da população aos testes rápidos, facilitando a triagem de indivíduos infectados, aumentando o número de diagnósticos precoces e possibilitando desta forma reduzir a transmissão dos vírus das hepatites B e C. Na série histórica dos anos de 2012 a 2015, foram realizados 462.233 testes rápidos de hepatites B e C no estado. No mesmo período, foram confirmados 16.134 casos para hepatites B e C de acordo com o SINAN (Sistema de Informações de Agravos e Notificações). Em 2012 antes do início da estratégia eram realizados nos centros de testagem e aconselhamento uma média de 100 testes rápidos por mês. Após a descentralização, ainda em 2012 este número aumentou para 3.363 testes e em 2015 chegamos a 291.593 testes rápidos de hepatites realizados. Também observamos um aumento dos casos confirmados de Hepatites B e C, passamos de 3.140 casos confirmados em 2012 para 4.678 casos confirmados em 2015, representando um aumento de 49% na detecção de casos confirmados de hepatites.

**Lições aprendidas:** A avaliação mostrou a importância da descentralização para garantir acesso facilitado aos testes rápidos como primeiro passo ao diagnóstico precoce da doença, proporcionando aumento do número de notificações no SINAN, bem como divulgação dos métodos de promoção e prevenção das hepatites dentro dos serviços de saúde, contribuindo assim para um maior controle da doença. **Conclusão/Próximos passos:** A integração entre a coordenação estadual de hepatites, coordenadorias regionais de saúde e serviços de saúde municipais foi mais um ganho proporcionado pela estratégia de descentralização que segue avançando para novos rumos epidemiológicos no enfrentamento das hepatites B e C.

2017-1609

## EXPERIÊNCIA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO NA INVESTIGAÇÃO DE CRIANÇA EXPOSTA AOS VÍRUS DAS HEPATITES B/C

Maria Eunice Rebello Pinho; Clovis Prandina;  
Celia Regina Cicolo da Silva; Carlos Marquez Alvarez;  
Helena Aparecida Barbosa; Maiara Martininghi; Ricardo Antonio Lobo

**Introdução:** Em 2013 o Município de São Paulo implantou um sistema de notificação e monitoramento do acompanhamento da Transmissão Vertical (TV) dos vírus das Hepatites B (VHB) e C (VHC). A infecção pelo VHB ocorre principalmente no momento do parto, dependendo da atividade de replicação viral na mãe, em 70% a 90% dos recém-nascidos (RN) de gestantes AgHBe positivo e em 10% a 40% das AgHBe negativo. A profilaxia consiste na aplicação de vacina e imunoglobulina humana anti-hepatite B (HBIG) nas primeiras 24 horas de vida. A TV do VHC acontece em 5% das gestações, sendo maior em gestantes com carga viral elevada ou coinfectadas com HIV. Não existe indicação na rotina do pré-natal do teste anti-VHC, exceto gestantes com coinfeção HIV, uso de drogas ilícitas, transfusão de sangue antes de 1993 ou submetidas a hemodiálise. Não existe profilaxia para Hepatite C. **Descrição:** A experiência objetiva, através do sistema implantado, conhecer a magnitude da TV, avaliar a aplicação das medidas de profilaxia da hepatite B e o acompanhamento das crianças expostas ao VHB e VHC até o diagnóstico final e garantir o acompanhamento da criança infectada. Para conhecer a TV e aplicação da profilaxia sistematizou-se a notificação e acompanhamento da criança exposta ao VHB/VHC. A definição de caso foi “RN ou criança até 24 meses de idade, filho de mãe com Hepatite B (AgHBs reagente) e/ou Hepatite C (VHC-RNA reagente)”; elaboração de ficha para notificação e seguimento até 18 meses de idade; quantificação da aplicação de HBIG; eleição de ambulatório para acompanhamento e tratamento se necessário. **Lições aprendidas:** De janeiro de 2013 até maio 2017 foram notificados 531 RNs expostos ao VHB (397) e VHC (134), sendo 15 residentes em outros municípios (12 VHB e 3 VHC). Foram vacinados após 24 horas de vida 5 RNs (1%) e 35 (9%) não receberam HBIG. Encerrados 175 casos: 97 “não infectado”, 73 “perda de seguimento/transferência”, 3 “óbito por outras causas” e 2 “infectado”. Estes têm mãe AgHBe reagente e receberam profilaxia adequada. Na avaliação de comunicantes do RN 1, mãe brasileira, mãe e avó já estavam notificadas no SINAN, a irmã de 8 anos apresentou sorologia AgHBs reagente. As 3 crianças foram encaminhadas para seguimento em referência. Em 12 gestantes o AgHBs reagente era vacinal, pois a sorologia foi coletada poucos dias após a vacinação para hepatite B. Nas crianças expostas ao VHC, 79 casos com HCVRNA detectado, foram encerrados 58 casos sendo 4 “infectado”. **Conclusão/Próximos passos:** A implantação do sistema mostrou que mesmo com a adequada da profilaxia para prevenção da TV do VHB, teremos crianças adquirindo a infecção ao nascimento. Forneceu informações importantes sobre gestantes, imunização, vulnerabilidades, realização das medidas de profilaxia da hepatite B e possibilitou o diagnóstico precoce da criança mostrando a importância e necessidade de um sistema formal de vigilância da TV das hepatites B e C, podendo ser ainda mais efetivo se iniciado durante o pré-natal.

2017-1612

## INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM HEMODIALISADOS NO ESTADO DO TOCANTINS

Brunna Rodrigues de Oliveira; Valéria Maciel Cordeiro;  
Regina Maria Bringel Martins; Sheila Araujo Teles;  
Márcia Alves Dias de Matos; Ágabo Macedo da Costa e Silva;  
Livia Garcia Bertolacci Rocha; Norrama Araújo Santos;  
Lorrana Katherine Queiroz Silva;  
Thayza Facundes da Silva;  
Megmar Aparecida dos Santos Carneiro

**Introdução:** A infecção pelo vírus da hepatite C (HCV) acomete cronicamente 130-150 milhões de pessoas em todo o mundo e está associada com consequências potencialmente graves para a saúde, incluindo cirrose hepática e carcinoma hepatocelular. Pacientes com doenças renais crônicas (DRC) em hemodiálise apresentam um elevado risco de aquisição de infecções, principalmente as de transmissões parenterais, como a hepatite C. A pesquisa teve como objetivos estimar a prevalência da infecção pelo vírus da hepatite C nos pacientes em tratamento hemodialítico do Estado do Tocantins, identificar genótipos e analisar os fatores de risco associados a infecção nesta população. **Métodos:** O estudo observacional, analítico, de corte transversal conduzido em 394 pacientes em tratamento nos centros de hemodiálise do Estado do Tocantins no período de 10/2014 a 02/2015. Após a assinatura do TCLE, os pacientes foram entrevistados sobre características sociodemográficas e fatores de risco para infecção pelo HCV e procedeu-se coleta de amostra de sangue para a realização dos testes. Todas as amostras foram testadas para detecção de anticorpos contra o HCV (anti-HCV), por meio do ensaio imunoenzimático (ELISA) empregando-se reagentes comerciais. As amostras anti-HCV reagentes foram submetidas à detecção do RNA viral pela Reação em Cadeia pela Polimerase por Transcrição Reversa (RT-PCR) e genotipadas pelo método *line probe assay* (LiPA). Os dados das entrevistas e os resultados dos testes sorológicos e moleculares foram digitados e analisados no programa estatístico SPSS versão 15.0 for Windows. **Resultados:** A média de idade foi de 53,39 anos, houve predomínio do sexo masculino (58,9%). A maioria (56,3%) era casada ou relatou união consensual e 70,8% dos pacientes referiram renda familiar menor ou igual a um salário mínimo. Em relação ao tempo de hemodiálise, 19,8% dos pacientes declararam tratamento hemodialítico menor ou igual há 12 meses, 15,2% de 13 a 24 meses, 19,5% de 24 a 48 meses e 45,4% há mais de 48 meses. A prevalência da infecção pelo HCV em pacientes em tratamento hemodialítico foi de 2,8% (IC 95%: 1,47- 5,09). O RNA viral foi detectado em duas, das 11 amostras anti-HCV positivas, e foi identificado o genótipo 1, subtipo 1a nestas amostras. O tempo de tratamento dos pacientes soropositivos foi em média 105,91 meses, e dos negativos de 61,23 meses. Antecedentes de prisão e história de infecções sexualmente transmissíveis (IST) foram estatisticamente associados à infecção pelo HCV, após análise estatística. **Conclusão:** A prevalência da infecção pelo HCV nos centros de hemodiálise do Estado do Tocantins verificada no presente estudo foi 2,8%, sendo mais elevada que a verificada na população geral do Brasil (1,38%). As práticas de controle de infecção e o monitoramento contínuo da adesão às medidas de prevenção desta infecção devem ser instituídos com rigor em centros de hemodiálise.

2017-1648

**BARREIRAS AO TRATAMENTO DA HEPATITE C CRÔNICA EM UM SERVIÇO DE NÍVEL TERCIÁRIO NO BRASIL: UM ESTUDO DESCRITIVO DE COORTE**

Maria Laura Mariano de Matos Andre Luiz; Fatuma Odongo;  
Ana Catarina Nastri; Aleia Campos; Rosario Quiroga;  
Maria Cassia Mendes Correa

**Introdução:** Estima-se que 1,5 milhões de pessoas apresentem infecção pelo vírus da Hepatite C no Brasil. Os antivirais de ação direta (DAAs) foram introduzidos no Brasil a partir de 2015. No entanto, de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) vigente em nosso país, seu uso está prioritariamente indicado para pacientes com doença hepática avançada, coinfectados pelo HIV ou que apresentem manifestações extra-hepáticas. Os objetivos do estudo foram, em um serviço de nível terciário de atenção à saúde: 1. Avaliar a elegibilidade de tratamento com os novos DAAs dos pacientes com hepatite C crônica; 2. Estimar a prevalência de pacientes com maior nível de complexidade atendidos neste serviço. **Métodos:** Foram analisados de forma retrospectiva os prontuários de uma coorte de pacientes em seguimento ambulatorial para hepatite C, atendidos entre abril de 2015 e setembro de 2016, em um centro de referência do SUS para seguimento e tratamento de hepatite C em São Paulo. A elegibilidade para tratamento da hepatite C com os DAAs foi baseada nos critérios estabelecidos pelo PCDT de 2015: pacientes classificados como F3 ou F4 (score METAVIR) ou F2 há mais de três anos; coinfectados HIV/HCV, e pacientes com manifestações extra-hepáticas. Nesse estudo, foram considerados pacientes com maior nível de complexidade: 1. Pacientes experimentados; 2. Portadores de cirrose independente do genótipo; 3. Pacientes com genótipo 3 Metavir F3 ou F4. **Resultados:** Foram identificados e incluídos no estudo 2193 pacientes portadores de hepatite C crônica. Dentre eles, 1.134 (51,7%) eram do sexo masculino e a média de idade foi de 41,95±14,5 anos. Coinfecção pelo HIV foi identificada em 452 (20%) pacientes. Cinquenta e cinco por cento (1220) dos pacientes haviam sido tratados previamente: 1073 (55,6%) receberam interferon (convencional e/ou peguilado) e 147 (12%) receberam esquemas contendo telaprevir ou boceprevir. Apenas 556 (25,34%) obtiveram resposta virológica sustentada (RVS). Dentre os 2.193 pacientes identificados, 1.638 ainda aguardavam tratamento à época do levantamento de dados. Destes, 1.249 (76,2%) eram considerados elegíveis para uso de DAAs. Dentre todos os pacientes em acompanhamento 568 (34,5%) foram considerados pacientes de maior complexidade, a saber: 185 (11,3%) experimentados prévios ou pacientes genótipo 3 Metavir F3/F4; 383 (23,3%) pacientes cirróticos não genótipo 3. **Conclusão:** Os dados do estudo revelam que em um serviço de nível terciário de atenção à saúde, apenas uma minoria (34,5%) foi considerada de maior complexidade e que cerca de um quarto (24%) dos pacientes em seguimento não eram elegíveis ao tratamento, quando aplicadas as orientações do PCDT de 2015. Os dados permitem supor que uma ampliação dos critérios de tratamento, assim como uma melhor alocação dos pacientes com diagnóstico de hepatite C, nos diferentes serviços, de acordo com seu nível de complexidade, poderia ampliar o acesso e tratamento dos pacientes com diagnóstico de hepatite C em nosso país.

2017-1714

## PERFIL POLIMÓRFICO DO PROMOTOR DA INTERLEUCINA 10 EM PACIENTES PORTADORES DE HEPATITE B CRÔNICA

Wilson Pereira Lima Júnior; Débora Dinelly de Sousa;  
Claudiane Raquel de Souza Silva; Matheus Victor Almeida Xavier;  
Juliana Aline de Souza Lemos; Fabiana Granja

**Introdução:** O vírus da Hepatite B (HBV) é um importante patógeno viral humano, pertencente à família *Hepadnaviridae*, gênero *Orthohepadnavirus*. O estado de Roraima possui uma taxa de detecção de 15,8/100.000 habitantes, muito superior à média nacional (7,6), o que caracteriza a região como hiperendêmica. Alguns polimorfismos do hospedeiro podem conferir maior proteção à infecção e/ou melhores chances de eliminação viral. Entre os principais polimorfismos, os das Interleucinas (IL) são fundamentais para o desenvolvimento da resposta imune. A IL-10 possui polimorfismos que estão relacionados a uma evolução mais ou menos agressiva do quadro crônico da hepatite B, causando maiores danos ao fígado dos portadores da doença. Os promotores proximais da IL-10 possuem *Single Nucleotide Polymorphisms* (SNPs) nas posições -1082 (G/A), -819 (C/T) e -592 (C/A), sendo que os polimorfismos podem afetar o padrão de expressão das proteínas e, portanto, a resposta imunológica como um todo. Com isso, o objetivo deste trabalho foi identificar polimorfismos no promotor da Interleucina 10 nos portadores de Hepatite B crônica e relacionar a frequência com um grupo controle de pessoas saudáveis. **Métodos:** Amostras de sangue total foram coletadas de dois grupos: portadores crônicos do HBV e grupo controle, consistido de pessoas comprovadamente sem histórico de hepatites virais. Ambos os grupos assinaram termo de consentimento livre e esclarecido aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Roraima (parecer nº 1.134.366). Foram realizadas extrações de DNA, PCR e sequenciamento para identificação dos polimorfismos nos grupos estudados. Os dados obtidos foram submetidos ao teste exato de Fisher, qui-quadrado e cálculo de *odds ratio*. **Resultados:** Ao sequenciamento, foram submetidas 29 amostras do grupo portador do HBV e 20 do grupo controle. Destas, 21 apresentaram boas sequências no grupo portador e 15 no grupo controle. Não foram obtidos dados para o ponto -1082 devido à baixa qualidade da região nas sequências obtidas. No ponto -819, o genótipo C/T mostrou-se o mais frequente, com 42,1% em pacientes com HBV e 66,67% em indivíduos do grupo controle, não houve diferença significativa entre os grupos ( $p=0,1517$ ). O genótipo -819C/C apresentou uma probabilidade de risco de 23,48 vezes mais chance de desenvolver hepatite B crônica do que os outros genótipos encontrados. O alelo -819C apresentou o risco de 8,31 vezes maior de cronificação nos casos estudados. No ponto -592, o genótipo C/C mostrou-se mais frequente com 45% em pacientes portadores de HBV e 46,67% em pacientes saudáveis, não houve diferença significativa entre os grupos ( $p=0,4682$ ). O alelo -592C apresentou 1,77 vezes mais chance de desenvolvimento de hepatite crônica. **Conclusão:** O baixo N amostral pode ter colaborado para sub ou superestimação dos resultados; todavia, este corrobora os dados clínicos e bibliográficos. Uma expansão do número de SNPs estudados pode ser fundamental para melhor compreensão da dinâmica vírus/hospedeiro.

2017-1720

## INVESTIGAÇÃO DA INFECÇÃO PELO VÍRUS DA HEPATITE C EM INDIVÍDUOS EM SITUAÇÃO DE RUA ALBERGADOS EM GOIÂNIA, GOIÁS: PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS

Marcos André de Matos; Jéssyca Pereira e Souza;  
Karlla Antonieta Amorim Caetano;  
Paulie Marcelly Ribeiro dos Santos;  
Raquel Pinheiro Silva;  
Regina Maria Bringel Martins; Sheila Araújo Teles

**Introdução:** Indivíduos em situação de rua apresentam risco elevado para infecções parenterais e sexuais, como a infecção causada pelo vírus da hepatite C (HCV). Objetivou-se investigar o perfil epidemiológico da infecção causada pelo vírus da hepatite C em indivíduos em situação de rua albergados em casa de passagem temporária em Goiânia, Goiás. **Métodos:** Investigação observacional, de corte transversal e analítico. Entre agosto de 2014 e julho de 2015, 353 indivíduos em situação de rua acolhidos na única instituição pública do estado de Goiás foram entrevistados sobre características sociodemográficas, conhecimento e fatores de risco para hepatite C, e posteriormente testados para a detecção do marcador anti-HCV por teste imunocromatográfico (Teste Rápido) e ensaio imunoenzimático (ELISA). A análise de regressão de Poisson foi utilizada para verificar os fatores de risco associados à exposição ao HCV, por meio do ELISA, com variância robusta para o cálculo de Razão de Prevalência (RP) ajustada. **Resultados:** Os investigados eram majoritariamente do sexo masculino (81,3%), com idade entre 18 e 45 anos (73,62%), solteiros (59,8%), sem renda (35,7), com 5 e 9 anos de estudo (53,3%) e de cor parda/morena autodeclarada (61,1%). O estudo evidenciou um déficit de conhecimento da PSR investigada em relação à transmissão do HCV. A prevalência global do anti-HCV entre a População em Situação de Rua (PSR) albergada foi de 3,4% (IC 95%: 1,9-5,8), praticamente o dobro da prevalência estimada no inquérito de base populacional realizado nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Observou-se que idade (1,05: 1,02-1,09), ser natural da região sudeste (2,27: 1,03-5,02), experiência de pernoite na rua (2,78: 1,11-6,91) e o uso de drogas injetáveis (UDI) (16,59: 4,23-65,09) foram fatores estatisticamente associados à infecção pelo HCV. **Conclusão:** Os resultados do estudo ratificam a condição de extrema vulneração dos indivíduos em situação de rua e o risco aumentado de aquisição e disseminação do vírus da hepatite C. Portanto, para prevenir e/ou minimizar os comportamentos/práticas de risco para o HCV, fazem-se necessárias intervenções comportamentais, biomédicas e estruturais com junção de estratégias de prevenção combinadas, como: educação em saúde e aconselhamento, educação permanente para os profissionais de saúde, disponibilização de testagem rápida e métodos de barreira (preservativo), tratamento multidisciplinar, programas de redução de danos, avaliação das políticas para a PSR e fortalecimento dos equipamentos sociais de cuidado disponibilizados à PSR, como os albergues. Além disso, a PSR deve ter acesso aos serviços que compõem a rede de assistência à saúde e aos serviços socioassistenciais de forma a participar ativamente dos modelos de cuidado com vistas à incorporação de medidas preventivas eficazes contra essa importante infecção, que representa a causa mais frequente de doença hepática crônica.

2017-1733

## ESTRATÉGIAS REGIONAIS PARA AUMENTAR O ACESSO DOS PACIENTES COM HEPATITES VIRAIS AO DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Adauto Vieira de Almeida;  
Sarah Perpétuo de Castro Pires;  
Ieronica Lourenço Wittmer;  
Flávia Marini Paro

**Introdução:** Para que as metas de enfrentamento das HV sejam atingidas até 2020 e 2030, é essencial a atuação integrada dos vários setores na elaboração de estratégias regionais que melhorem eficiência e qualidade dos serviços. **Objetivo:** Reunir profissionais de saúde, gestores, pesquisadores e organização da sociedade civil (OSC) do Espírito Santo (ES) para: 1) elaborar estratégias de aumento da busca ativa e diagnóstico das HV; 2) identificar dificuldades e soluções para melhorar o acesso aos exames e garantir rápido tratamento. **Descrição:** A Associação Pró-Vidas Transplantes, uma OSC, com o apoio do Programa Estadual de HV (PEHV) da Secretaria Estadual de Saúde do ES (SESA) e de 17 Secretarias Municipais de Saúde, organizou, em 2016, o 1º Fórum sobre diagnóstico e acesso ao tratamento dos pacientes com HV. Foram convidados todos os gestores dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviços de Atendimento Especializado (SAE) do ES, médicos e profissionais de saúde que atuam com HV, pesquisadores e OSC para a discussão dos temas: 1) dificuldades para a busca ativa nos municípios e estratégias para aumentá-la; 2) dificuldades de acesso aos exames necessários para iniciar o tratamento (para onde são encaminhados pacientes que precisam dos exames em cada município e qual o tempo de espera? Como melhorar o fluxo?); 3) dificuldades de acesso aos seguintes exames: genotipagem, carga viral, endoscopia digestiva alta, ultrassonografia, biópsia hepática ou elastografia, ECG, resgatar exames antigos; 4) dificuldades de acesso à medicação e estratégias nos municípios. **Lições aprendidas:** Participaram 82 indivíduos entre profissionais de saúde, OSC, gestores da SESA, CTA e SAE de 17 municípios das 4 macrorregiões de saúde do ES, (22% dos municípios do ES). **Resultados:** 1) Sugestões para melhorar a busca ativa: criação de interface entre vigilância, hospitais, laboratórios e SAE; usar agentes comunitários de saúde; cobrir áreas descobertas (Programa Saúde da Família); atualizar endereços dos pacientes; prontuário eletrônico; campanha estadual unificada para testagem e educação; 2 e 3) problemas: demora (meses em alguns locais) para exames como ultrassonografia, biópsia hepática e elastografia. Sugestões: elaborar fluxograma priorizando pacientes que precisam de exames para tratamento; descentralizar biópsias capacitando e fornecendo agulhas para o procedimento em municípios do interior; comprar aparelho de elastografia (o ES usava aparelho emprestado alguns meses ao ano - será comprado em 2017); 4) problemas: demora para liberar a medicação, burocracia, falta de contato entre redes e de contrarreferência. Sugestões: criar fluxograma de referência e contrarreferência e fluxograma prioritário; descentralizar tratamento para municípios. **Conclusão/Próximos passos:** O projeto evidenciou a importância da integração entre profissionais, pesquisadores, gestores e membros das OSC na busca de soluções para os problemas regionais. Em 2017 serão monitorados: a aplicação das soluções sugeridas e os resultados.

2017-1766

## CUIDADO FARMACÊUTICO: AMPLIANDO O SUCESSO TERAPÊUTICO NA HEPATITE C

Fabiane Mateus Siqueira;  
Luis Gustavo Pedroso Correa

**Introdução:** O Cuidado Farmacêutico do Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF) foi implantado na cidade de Curitiba no ano de 2015 e exigiu uma aproximação do farmacêutico ao paciente, assim como o aprimoramento da sua competência profissional. Nesse mesmo ano, foi publicado o novo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) para Hepatite C e Coinfecções com os antivirais de ação direta (DAAs), o qual a farmácia passou a atender, tornando-se necessário definir uma conduta específica no cuidado aos usuários destas medicações. **Descrição:** Objetivando o sucesso terapêutico através da Resposta Viroológica Sustentada (RVS), o serviço farmacêutico consistiu numa prévia conferência da farmacoterapia. Em consultório com horário agendado, houve o acolhimento, apresentação da proposta de tratamento com ferramentas de auxílio para uso da medicação, reavaliação de medicamentos não relatados ao prescritor com possíveis interações medicamentosas (IM), realização de contatos multiprofissionais e demais considerações pertinentes ao tratamento. **Lições aprendidas:** De janeiro a outubro de 2016 foram atendidos 324 pacientes; 100% deles passaram por consulta farmacêutica. Foram realizadas cinquenta e oito intervenções; destas, 20 (46,51%) foram devidas à IM, 11 (25,58%) referentes ao protocolo, três (6,98%) sobre dosagem de ribavirina, duas (4,65%) sobre reações adversas e sete (16,28%) sobre realização de encaminhamentos, sendo quatro para cardiologista, um para neurologista e os demais ao prescritor. Entre as reações adversas mais comuns estão a dor de cabeça, alterações de humor, fadiga/cansaço, problemas de sono e dor muscular. **Conclusão/Próximos passos:** Uma abordagem que fez significativa diferença e contribuiu para a adesão ao tratamento foi o atendimento agendado e as intervenções realizadas, pois durante as consultas foi possível identificar dificuldades no uso da medicação, reações adversas e IM. Os dados mostram que comparado a terapia convencional o índice de abandono é pequeno, porém existente e apesar dos esforços tivemos cinco (05) abandonos e quatro (04) óbitos durante o tratamento. Muitas questões podem ser levantadas a partir deste ponto, no entanto, o importante é identificar as necessidades destes pacientes e traçar melhorias para que estes números reduzam cada vez mais. De maneira geral, este serviço se mostrou promissor e sentimos na prática que o farmacêutico é um importante aliado no cuidado e tratamento dos pacientes com Hepatite C. O serviço do Cuidado Farmacêutico foi se moldando às necessidades e aos desafios que surgiam diariamente; contudo, há a necessidade de capacitação constante da equipe devido às mudanças futuras no protocolo.

2017-1834

## É POSSÍVEL O USO DE SANGUE SECO EM PAPEL DE FILTRO (DBS) PARA DETECÇÃO QUANTITATIVA DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBV)?

Cristianne Sousa Bezerra;  
Moyra Machado Portilho;  
Ana Carolina da Fonseca Mendonça;  
José Napoleão Monte da Cruz;  
Cristiane Cunha Frota;  
Lia Laura Lewis-Ximenez;  
Elisabeth Lampe; Livia Melo Villar

**Introdução:** A detecção quantitativa do HBV DNA é um dos requisitos para iniciar o tratamento para hepatite B. O Ministério da Saúde orienta tratamento da doença em indivíduos que apresentem carga viral acima de 2000 UI/mL e que seja feito o monitoramento durante a terapia. Os métodos moleculares comerciais utilizados nesse diagnóstico são de alto custo e necessitam de plasma ou soro como amostra biológica. A coleta e o processamento do sangue dificultam o diagnóstico em áreas com pouca infraestrutura laboratorial. Desta forma, o sangue seco em papel de filtro (DBS, *dried blood spot*, em inglês) seria uma alternativa ao soro, pois é fácil de ser coletado e transportado, visto que não necessita de refrigeração para manutenção da integridade do material, e apresenta coleta menos invasiva, mais adequada para crianças, pessoas idosas, hemodialisados ou indivíduos com dificuldade de acesso venoso. Assim, o objetivo desse estudo é avaliar o uso de DBS para detecção quantitativa do HBV DNA. **Métodos:** Dois grupos foram incluídos no estudo: grupo I, constituído por 74 indivíduos com HBsAg e HBV DNA detectado no soro e grupo II, formado por 49 indivíduos com sorologia não reagente para HBsAg, anti-HBc e anti-HCV. As amostras de soro e DBS foram submetidas a PCR em tempo real (qPCR) direcionada à região pré-S<sub>2</sub>/S do HBV em conjunto com uma curva sintética de DNA padrão com sensibilidade de 2log<sub>10</sub> cópias/mL. **Resultados:** Todas as amostras de soro HBsAg reagentes foram positivas na qPCR *in house* e apresentaram média de carga viral de 3,31 log cópias/mL (± 2,33). Dentre essas, 59 amostras de DBS foram positivas na qPCR, com média de carga viral de 2,17 log cópias/mL (± 1,84). A análise de correlação entre as cargas virais nos dois tipos de amostra apresentou significância estatística ( $r=0,844$ ;  $p<0,001$ ). O teste de quantificação em DBS teve 79,73% de sensibilidade e 100% de especificidade. **Conclusão:** Concluímos que é possível detectar o HBV DNA em amostras de DBS utilizando a qPCR *in house* com boa especificidade, porém estudos adicionais serão realizados para incremento da sensibilidade da técnica. Este método pode diminuir o custo do diagnóstico e aumentar o acesso ao diagnóstico do HBV em regiões distantes dos grandes centros urbanos, com menor infraestrutura laboratorial e menor aporte financeiro.

2017-1838

## USO DE AMOSTRAS DE FLUIDO ORAL PARA IDENTIFICAÇÃO DE GENÓTIPOS DO VÍRUS DA HEPATITE B (HBV)

Moyra Machado Portilho; Ana Carolina da Fonseca Mendonça;  
Cristianne Bezerra de Sousa; Barbara Vieira do Lago;  
Cristiane Alves Villela-Nogueira; Leticia Cancelli Nabuco;  
Claudia Ivantes; Lia Laura Lewis-Ximenez;  
Elisabeth Lampe; Livia Melo Villar

**Introdução:** A hepatite B é um grave problema de saúde global, sendo estimado que 240 milhões de pacientes estejam em risco devido a infecção crônica. O vírus da hepatite B (HBV) é classificado em 10 genótipos (A-J), os quais tem uma divergência nucleotídica maior que 8% no genoma completo. No Brasil, os genótipos A, D e F são os mais frequentes. O método padrão-ouro para genotipagem do HBV é o sequenciamento nucleotídico utilizando-se amostras de soro. No entanto, o uso de fluido oral pode aumentar o acesso ao diagnóstico molecular do HBV, visto que a coleta é mais simples e não invasiva. O objetivo deste estudo é investigar a aplicabilidade de amostras de fluido oral para genotipagem do HBV. **Métodos:** Amostras de sangue e fluido oral foram coletadas de 62 indivíduos com hepatite B crônica, e o dispositivo Salivette (Sarstedt) foi utilizado para obtenção do fluido oral. As amostras de soro foram submetidas a detecção de marcadores sorológicos e à quantificação do HBV por PCR quantitativo comercial (Abbott). Todas as amostras foram submetidas a PCR qualitativo *in-house* para o gene da polimerase do HBV e os produtos das amostras positivas foram purificados pelo *QIAquick PCR Purification kit* (Qiagen) e submetidos ao sequenciamento nucleotídico gerando um fragmento de 847 pares de base. As sequências foram analisadas pelo programa Mega v6.0 e os genótipos determinados através de análise filogenética utilizando a metodologia *neighbour-joining* e um *bootstrap* de 500 replicatas. **Resultados:** Entre as 62 amostras, todas eram HBsAg e anti-HBc reagentes, 49 anti-HBe reagentes e 13 HBeAg reagentes. Todas as amostras de soro tiveram o HBV DNA detectado pelo método comercial, com média de carga viral de  $3,56 \pm 2,09$  log UI/mL. Entre as 62 amostras de soro, 40 pertenciam ao genótipo A (64,5%), 14 ao genótipo D (22,4%), uma ao genótipo E (1,6%) e seis ao genótipo F (9,6%). O HBV-DNA foi detectado em 13 amostras de fluido oral (média de carga viral de  $6 \pm 2,54$  log UI/mL no soro pareado), e destas, foi possível obter a sequência de HBV em seis amostras. Entre os seis pares de amostras de soro e fluido oral, todos apresentaram concordância nos genótipos, sendo quatro pares classificados no genótipo A, um par no genótipo D e um par no genótipo E. Na análise de distância genética, todos os pares de soro e fluido oral apresentaram 100% de similaridade entre eles com exceção de um par do genótipo A que apresentou 2,3% de diferença nucleotídica. **Conclusão:** Nesse estudo, o genótipo mais prevalente foi o genótipo A seguido pelos genótipos D e F. Também foi identificada uma amostra do genótipo E de um paciente de origem africana. Entre as amostras pareadas de soro e fluido oral, todos os pares foram classificados no mesmo genótipo e a maioria é geneticamente idêntica, demonstrando que a mesma linhagem viral foi identificada nos dois tipos de amostra e sugerindo que o fluido oral poderia ser utilizado para identificação de genótipos do HBV iguais ao soro.

2017-1936

## O “JULHO AMARELO” E A “FRENTE PARLAMENTAR MISTA DE COMBATE ÀS HEPATITES VIRAIS” COMO INTERVENÇÕES DE IMPACTO SOBRE AS HEPATITES VIRAIS

Arair de Freitas Azambuja;  
Ronaldo Telles

**Introdução:** Detectamos, de modo geral, baixo comprometimento de agentes públicos e profissionais da saúde para a notificação e combate às hepatites virais (HV). Inúmeros casos não tinham sido notificados no SINAN, o que refletia na debilidade de estatísticas. Pensávamos em sensibilizar vereadores e deputados, fiscais do Poder Executivo, para reverter esta situação. **Descrição:** Iniciamos a Ação de Sensibilização de Parlamentares em 13 de fevereiro de 2015, com 35 ONGs de várias localidades do país, empenhadas em contatar vereadores e deputados, e sensibilizá-los para a prevenção, e enfrentamento das HV. Os ativistas entregavam, nos gabinetes políticos, um folder com noções básicas sobre as enfermidades, e após perceber o nível de conhecimento sobre o assunto, tentavam sensibilizá-los a incluir a atenção às HV na pauta de seus mandatos. Através da Lei 3.117, de 25/março/2015, de Santos-SP, foi instituído o primeiro “Julho Amarelo”. Nela, os prédios públicos deviam ser iluminados com a cor amarela durante o mês, somando-se ao combate às HVs que já era realizado no município - 28 de julho é o Dia Mundial de Luta contra as Hepatites Virais. Nos dias 20 a 22 de maio, uma comissão formada por integrantes do Movimento Brasileiro de Luta Contra as Hepatites Virais - MBHV esteve em Brasília, reunindo-se com o Deputado Federal Marcos Reátegui, que aceitou liderar a implementação de uma Frente Parlamentar. O objetivo seria acompanhar a atuação do poder público, identificar deficiências, e influenciar na formulação de políticas públicas em atenção às HV. Naquela ocasião, o grupo fez a coleta de 78 assinaturas de parlamentares, com o objetivo de instalar a FRENTE, e ao longo dos dois meses seguintes, as assinaturas totalizaram 218 deputados e 15 senadores. A Frente Parlamentar Mista de Combate às Hepatites Virais (FPMHV) foi instalada em 14 de julho de 2015. **Lições aprendidas:** A instalação da FPMCHV abre a possibilidade de elaboração de leis, promoção de audiências e políticas públicas de nível nacional, para combate às HV. O projeto de lei que cria o Julho Amarelo Nacional está tramitando na Câmara, e estabelece a efetivação de ações relacionadas à luta contra às HV. Desde 2015 o prédio do Congresso Nacional é iluminado com a cor amarela na semana do dia 28. Hoje existe um deputado representante da FPMCHV em cada estado. Em 2016, o Julho Amarelo foi comemorado em municípios dos estados de SP, ES, PR, RN, BA, MA, CE, RO, AC, PA, AM e DF, multiplicando ações de prevenção, diagnóstico e combate às HVs. Esperamos que muitas notificações apareçam nos próximos Boletins Epidemiológicos. **Conclusão/Próximos passos:** O projeto criou oportunidade para que ativistas fizessem contato com agentes públicos, influentes nas decisões de governo, e pudessem, naquela ocasião e no futuro, contribuir para mudanças. Os resultados obtidos mostram que este trabalho merece continuidade; e assim será.

2017-2049

**FATORES DE RISCO PARA HEPATITES VIRAIS EM COMUNIDADES QUILOMBOLAS: SUBSÍDIO PARA INTERVENÇÃO**

Layze Braz de Oliveira; Meire Maria de Sousa e Silva;  
Keila Marília da Silva; Thamara Beatriz Fernandes Vilanova;  
Karinna Alves Amorim de Sousa;  
Inara Viviane de Oliveira Sena; Luciana Sena Sousa;  
Herlon Clístenes Lima Guimarães

**Introdução:** No Brasil muitos escravos que fugiram ou foram libertados edificaram comunidades isoladas das metrópoles. Essas comunidades identificadas como quilombos ainda existem. Os habitantes dessas comunidades representam grupos étnicos e raciais com características comportamentais distintas, incluindo o isolamento geográfico, relações territoriais específicas, hábitos conservadores e relações monogâmicas apenas entre membros quilombolas. As características específicas dessa comunidade são a pobreza, o baixo nível educacional, a dificuldade de acesso a serviços gerais. Dessa forma, é pertinente e salutar a importância da realização de pesquisas envolvendo esse segmento social, visto que existe uma disparidade na atenção da saúde local a essa população em relação à população geral do Brasil. O presente estudo teve como objetivo identificar fatores de risco para Hepatites Virais em comunidade quilombolas, as características comportamentais e sociodemográficas de adultos residentes nessas comunidades. **Métodos:** Trata-se de um estudo transversal envolvendo duas comunidades rurais quilombolas localizadas no estado do Piauí, região do Nordeste do Brasil, nos municípios de Amarante e Lagoa do Piauí. A coleta de dados foi realizada nos postos de saúde que fornecem atendimento primário, com apoio da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí (SESAPI), todos foram informados da finalidade do projeto e convidados a participar do estudo; a seleção dos participantes foi do tipo acidental. A amostra foi não probabilística por conveniência, constituída por 281 pessoas. Os dados foram coletados por meio de entrevista, no período de outubro de 2016 e abril de 2017, com aplicação de questionário para avaliação socioeconômica, demográfica e comportamentais dos participantes com realização da testagem rápida para Hepatite B e C. **Resultados:** Foram realizados 562 testes rápidos. De acordo com o perfil sociodemográfico 69% eram homens, 69% analfabetos ou com ensino fundamental incompleto; no que diz respeito à profissão, 90% trabalhavam na lavoura ou eram aposentados. Em relação à imunização 87% nunca recebeu a primeira dose da vacina Hepatite B, 15% reportaram ter múltiplos parceiros. No que concerne ao uso do preservativo, 84% nunca usaram, 15% usam às vezes e apenas 1% usa sempre. O principal motivo para o não uso do preservativo foi a confiança no parceiro, com 86%; não gostar de usar o preservativo, 12%; e 2% acharam ser desconfortável. Chama atenção o compartilhamento de material de manicure e pedicure, 53%. Dos resultados dos testes rápidos para Hepatite B e C, 2 tiveram amostras reagentes para Hepatite B e uma amostra foi reagente para Hepatite C. **Conclusão:** A referida população apresenta características comportamentais e sociodemográficas que favorecem a aquisição do vírus das Hepatites B e C. Devem ser promovidas ações de prevenção como a vacinação e o estímulo ao uso do preservativo em todas as práticas sexuais na população vulnerável residente em áreas rurais.

2017-2071

## PERFIL GENÉTICO PARA OS GENES IL28B E IL10 EM PACIENTES HCV POSITIVOS DEMONSTRAM SEMELHANTE PERFIL PARA RESPONDEDORES E RECIDIVOS

André Felipe Andrade dos Santos; Suiane Lima de Souza;  
Luãna Elisa Liebscher Vidal; Cynthia Chester Cardoso;  
Juliene Ramos; Cristiane Villela Nogueira;  
Henrique Sergio Coelho;  
Renata Perez; Marcelo Alves Soares

**Introdução:** O tratamento para Hepatite C tem três possíveis desfechos: respondedor, quando o paciente possui carga viral indetectável 24 semanas após o fim do tratamento; não respondedor, quando a carga viral não se torna indetectável durante o tratamento; e recidivo, quando a carga viral se torna indetectável durante o tratamento, mas 24 semanas após o término há detecção de vírus no sangue. Estudos mostraram associação de polimorfismos de base única (SNPs) das interleucinas IL28b, que codifica interferon  $\lambda 3$ , e IL10, uma interleucina anti-inflamatória, ao desfecho após o tratamento com interferon peguilado e ribavirina. O objetivo desse trabalho é analisar o perfil genético de pacientes desses três desfechos. **Métodos:** 259 pacientes portadores de HCV genótipo 1 do Hospital Universitário Clementino Fraga foram recrutados. Os pacientes não tinham coinfeções com HIV ou HBV. A extração de DNA genômico foi realizada a partir do sangue periférico coletado. Usando a técnica da PCR, três fragmentos foram amplificados, sendo dois fragmentos de IL28b, um amplificando a região do rs12979860 e o outro amplificando rs8099917, e um fragmento para IL10 que abrange os três SNPs (rs1800896 (-1082), rs1800871 (-819) e rs1800872 (-592)). A amplificação dos fragmentos foi confirmada por eletroforese e as amostras foram purificadas, sequenciadas e analisadas. Os pacientes foram divididos de acordo com a resposta ao tratamento: respondedores, não respondedores, recidivos e virgens de tratamento. Análises estatísticas foram realizadas pelo programa R. **Resultados:** Dos pacientes analisados, 52% (134) eram virgens de tratamento, 10% (26) eram respondedores, 25% (64) não respondedores e 14% (35) recidivos. As frequências do SNP rs12979860 foram 48% CC, 36% CT e 16% TT (respondedores), 18% CC, 45% CT e 37% TT (não respondedores) e 46% CC, 31% CT e 23% TT (recidivos), e do rs8099917 foram 69% TT, 15% TG e 15% GG (respondedores), 37% TT, 33% TG e 30% GG (não respondedores) e 63% TT, 20% TG e 17% GG (recidivos). Desta maneira os recidivos foram geneticamente semelhantes aos respondedores nos dois SNPs analisados ( $p > 0,05$ ), mas distinto dos não-respondedores nas frequências dos SNPs rs12979860 ( $p = 0,011$ ) e rs8099917 ( $p = 0,045$ ). Não foi encontrada relação entre o desfecho do tratamento e os SNPs de IL10. **Conclusão:** Como esperado, o genótipo CC do SNP rs12979860 e o genótipo TT do SNP rs8099917 estão relacionados com a cura após o tratamento na população do Rio de Janeiro. Na população, não houve relação entre os genótipos de IL10 e o desfecho do tratamento. Recidivos e respondedores são geneticamente parecidos, mas apresentam desfecho clínico diferente, com o primeiro não tendo a cura funcional do HCV. Mais estudos são necessários para entender o fenômeno de não cura dos recidivos apesar do favorecimento genético.

2017-2088

## ADESÃO AO ESQUEMA ULTRA-ACELERADO DE VACINAÇÃO CONTRA A HEPATITE B EM HOMENS VIVENDO EM SITUAÇÃO DE RUA EM GOIÁS: RESULTADOS PRELIMINARES DE UM ESTUDO DE INTERVENÇÃO

Jordana Rúbia Souza Santos; Christiane Moreira Souza;  
Priscilla Martins Ferreira; Cleiciane Vieira de Lima Barros;  
Lara Cristina da Cunha Guimarães; Vanessa Elias da Cunha;  
Anna Lucya Nardes de Paiva; Johnatan Martins Sousa;  
Paula Francinete Faustino Silva; Elisangela de Paula Silveira Lacerda;  
Sandra Maria Brunini de Souza

**Introdução:** A vacina contra o vírus da hepatite B (HBV) é recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e é a medida de controle e prevenção mais segura, eficaz e de maior impacto contra esta infecção. No seu esquema clássico, é administrada em três doses (0, 1 e 6 meses), que reflete em baixa completude vacinal em populações vulneráveis, pelas limitações no acesso aos serviços de saúde e pela perda do seguimento. A utilização de esquemas alternativos, chamados “*short schedules*”, apresenta-se como uma estratégia de alcance, adesão e completude do esquema vacinal contra a hepatite B em populações vulneráveis. O objetivo deste estudo foi avaliar a adesão ao esquema ao esquema ultra-acelerado de vacinação contra a hepatite B em homens vivendo em situação de rua em Goiás. **Métodos:** Trata-se de um estudo de intervenção. A população do estudo foi constituída por homens, com idade igual ou superior a 18 anos, com história de situação de rua e que foram atendidos em uma comunidade terapêutica em Goiás - primeira instituição destinada a este grupo populacional no Brasil. Após a identificação dos indivíduos susceptíveis ao HBV, a vacinação, utilizando-se o esquema vacinal ultra-acelerado - 3 doses da vacina, aos 0, 7 e 21 dias - foi realizada. Entrevista face a face, contendo dados sociodemográficos, comportamentais e clínicos também foi realizada. Os dados foram analisados com uso do software Stata e a análise descritiva realizada através de distribuição de frequências, médias e desvio padrão, com intervalo de confiança de 95%. Estudo submetido e aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa. **Resultados:** Dos 209 homens que realizaram a primeira dose da vacina contra a hepatite B, 179 (85,6%) realizaram a segunda dose. Destes, 150 (83,8%) realizaram a terceira e última dose. A taxa de adesão ao esquema ultra-acelerado de vacinação foi de 71,8%. **Conclusão:** Este estudo identificou uma alta adesão ao esquema ultra-acelerado de vacinação. Esquemas alternativos de vacinação, que aumentem a adesão e garantam a completude do esquema vacinal, apresentam-se como uma importante estratégia à dificuldade de vacinação contra a hepatite B em populações vulneráveis. O estudo ressalta a importância da vacina como medida eficaz de proteção contra a hepatite B evidenciando a necessidade de implementar uma política de vacinação para populações vulneráveis e móveis que contemple esquemas vacinais alternativos, reduzindo perdas de oportunidades e melhorando o acesso às tecnologias de saúde.

2017-2091

## EXPOSIÇÃO PARENTERAL ASSOCIADA ÀS HEPATITES VIRAIS B E C EM INTERNOS DE SISTEMA PRISIONAL

Andréia Alves de Sena Silva;  
Daniella Mendes Pinheiro;  
Telma Maria Evangelista de Araújo

**Introdução:** As hepatites virais constituem grave problema de saúde pública com larga distribuição ao redor do mundo, com destaque para as do tipo B e C, por conta da gravidade, capacidade de cronificação e elevado número de óbitos. Globalmente, estima-se que cerca de 257 milhões de pessoas vivem com a infecção pelo vírus da hepatite B e que cerca de 71 milhões possuem a forma crônica da infecção pelo vírus da hepatite C. Considera-se que o confinamento estimula práticas de risco para a transmissão de doenças infecciosas, tanto pelas práticas sexuais sem proteção, quanto pelo uso de drogas ou compartilhamento de materiais cortantes. Desse modo, este estudo objetiva identificar a associação da ocorrência de hepatites virais B e C com exposição parenteral em internos do sistema prisional do estado do Piauí. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa epidemiológica do tipo transversal, inserida em um macroprojeto financiado pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Piauí (FAPEPI) que envolveu toda a rede de unidades prisionais do estado em regime fechado (n=12). Participaram do estudo 2.131 internos que correspondia a 75% da população que cumpria pena. A coleta ocorreu nos anos de 2013 e 2014, em duas etapas: entrevista com aconselhamento pré-teste e realização de testes rápidos para hepatite B e C, ambas realizadas no interior das unidades prisionais. Analisaram-se os dados com auxílio do *Software Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versão 20.0, com análises descritivas e posterior aplicação de testes de hipóteses bivariados. O estudo teve autorização da Secretaria Estadual de Justiça, obedecendo as prerrogativas do Conselho Nacional de Saúde no tocante à pesquisa com seres humanos, sendo aprovado em comitê de ética em pesquisa sob o parecer nº 335.963. **Resultados:** Na pesquisa por anticorpos contra o vírus da hepatite C e B, 7 (0,3%) internos foram reagentes para o anti-HCV e 11 (0,5%) foram reagentes para o HBsAg. Relacionando as variáveis de exposição parenteral com a testagem para anti-HCV, foi observada associação estatisticamente significativa com “transfusão de sangue antes de 1993” (p=0,000; OR=56,46) e o “uso de seringa de vidro” (p=0,010; OR=16,69). A mesma análise, considerando a testagem para hepatite B, não apresentou nenhuma associação estatisticamente significativa. Vale ressaltar, que apesar das variáveis “fez cirurgia”, “uso de *piercing*”, “uso de tatuagem” e “compartilha material perfurocortante” não terem apresentado associação, obtiveram frequência importante entre os casos positivos. **Conclusão:** As prevalências encontradas estiveram iguais ou abaixo das encontradas na população geral, com fatores estatisticamente associados à prevalência de hepatite C na população estudada. Tais infecções revelam-se como problema relevante no sistema prisional, exigindo fortalecimento das ações voltadas para a implementação da política de saúde prisional com foco na vigilância e educação em saúde.

2017-2103

COINFECÇÃO HIV/AIDS E *LEISHMANIA*: ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS, CLÍNICOS E LABORATORIAISDeliane Silva de Souza;  
Gracileide Maia Corrêa

**Introdução:** A pandemia de HIV/AIDS modificou a história natural da leishmaniose. A infecção por HIV aumenta o risco de desenvolvimento de LV de 100 a 2320 vezes em áreas de endemicidade, reduz a probabilidade de uma resposta terapêutica e eleva enormemente a probabilidade de recidiva. Ao mesmo tempo, a LV promove a progressão clínica da doença provocada pelo HIV e o desenvolvimento das condições definitivas da AIDS. Ambas as doenças exercem um efeito prejudicial sinérgico sobre a resposta imune celular devido atingirem células semelhantes do sistema imune. No Brasil, a epidemia HIV/AIDS está se disseminando das grandes cidades para o interior e áreas rurais, enquanto que a propagação da LV está se movendo das áreas rurais para os grandes conglomerados urbanos. Juntos, esses fatores resultaram em um aumento da coinfeção *Leishmania*/HIV desde o início dos anos 1990. Porém, poucos relatos têm abordado as características clínicas da LV associada a HIV/AIDS. **Métodos:** Realizou-se um estudo do tipo descritivo com as informações dos casos confirmados de pacientes coinfectados com HIV/AIDS e LV notificados no Estado do Pará, compreendendo o período entre os anos 2007 a 2014. Os dados analisados são dos casos pela da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Pará (SESPA). Extraídas a partir da Ficha de Investigação de coinfeção HIV/AIDS com LV, as variáveis estudadas foram: ano de notificação, idade, sexo, procedência segundo uma das 13 Regiões de Proteção Social (RPS), raça/cor, escolaridade, zona, manifestações clínicas, métodos de diagnóstico (parasitológico, sorológico) e evolução do caso. Os municípios foram distribuídos e organizados de acordo com as seguintes RPS. Os dados foram obtidos de fonte secundária, sem a identificação nominal dos pacientes, razão pela qual o estudo não foi submetido a um Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram confirmados um total de 26 de coinfeção de HIV e LV entre o período de 2007 a 2014. Destes, 1,04% (26/2.486). Os pacientes coinfectados LV/HIV eram predominantemente do sexo masculino, representando 61,5% dos casos. A faixa etária mais prevalente foi a de menos de 1 a 9 anos de idade (38,46%), seguida pela de 20 a 29 anos (19,23%). Dos indivíduos coinfectados, 80,77% eram pardos e 7,69% eram brancos e negros. No que diz respeito a escolaridade, 34,61% possuíam a educação infantil, os que tinham o ensino fundamental eram 23,08% e para 42,31% dos casos essa variável foi ignorada/não se aplica. As drogas administradas bem como suas possíveis combinações para o tratamento dos pacientes não foram registradas neste estudo. **Conclusões:** Assim, este estudo esclarece as características epidemiológicas e clínicas de pacientes com LV associada ao HIV/AIDS. Entretanto, é indispensável a realização de mais estudos para estimar a magnitude da coinfeção LV/HIV/AIDS na região Norte do Brasil para um mapeamento dos casos, bem como a definição de uma abordagem padrão-ouro para detecção da doença.

2017-2109

## VELHAS DOENÇAS, NOVOS DESAFIOS: IDENTIFICAÇÃO DE UM CLUSTER DE HEPATITE A EM HOMENS ADULTOS JOVENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

Lilian Christiane Andrade Grimm;  
Fabiana Carla Pontim Catani;  
Danielle Cristina Dacanal Gentil

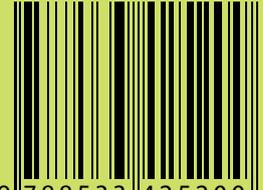
**Introdução:** A hepatite A é uma doença viral até então abordada pela sua característica de transmissão fecal-oral através da contaminação de água e alimentos. Geralmente nos países em desenvolvimento os adultos são imunes e observa-se que os adultos jovens se tornaram suscetíveis. **Descrição:** Em maio de 2017 em Ribeirão Preto identificamos um cluster de Hepatite A em adultos jovens HSH que se iniciou em março/2017 e já conta com 6 casos. O município de Ribeirão Preto com 674.405 habitantes localiza-se no interior de São Paulo e possui um IDHM 0,800 (2010/IBGE). Conta com o abastecimento de água tratada em 100% das casas regularizadas, a coleta de lixo abrange 97,15% da população e a rede de esgoto atende mais de 95% do número de domicílios da cidade. Em média são realizados cerca de 2.500 exames de anti-HVA no município por ano sendo que nos últimos 10 anos não houve nenhum positivo. No dia 05/05/2017 (sexta-feira) foram notificados 2 casos de Hepatite A pelo sistema online que chamaram a atenção. Tratavam-se de dois pacientes, atendidos em PA com quadro de náuseas, vômitos, colúria, icterícia e acolia fecal. Os dois apresentaram anti-HAV reagentes. O único antecedente epidemiológico em comum é que são homens que fazem sexo com homens (HSH). Durante a investigação descobrimos que em março (in sint. 27/03/2017) um outro adulto jovem HSH foi diagnosticado com Hepatite A no HCRP. Em 08/05/2017, outro caso em um adulto jovem HSH foi notificado. Durante a investigação e pesquisa não foi encontrada nenhuma referência de casos no Brasil, porém várias na Europa, descrevendo que desde junho de 2016 houve vários *clusters* de hepatite A notificados no quadro do Sistema Europeu de Vigilância por transmissão pessoa-pessoa associados a prática sexual de *fingering*, *fist fucking* e sexo oral-anal entre HSH. O início do *outbreak* foi associado ao evento do EUROPRIDE de 2016 realizado em Amsterdã, espalhando-se por vários países. Também pudemos encontrar várias orientações específicas para grupo HSH em sites específicos de VE e de ONGs. Desde 05/05/2017 já temos 6 casos notificados em HSH, nenhum relacionado ao outro. Todos referem práticas sexuais desprotegidas e com vários parceiros nas últimas 6 semanas que antecedem o início dos sintomas. Dois pacientes viajaram para São Paulo e foram em clubes privados, sendo que um deles tem parceiro em São Paulo que também foi diagnosticado com hepatite A. **Lições aprendidas:** São inúmeras as dificuldades encontradas quando uma doença já normatizada e controlada ressurgue completamente diferente. **Conclusão/Próximos passos:** A VE sempre tem que ter um olhar ampliado e diferenciado para aprender a lidar com novos desafios de uma forma rápida e eficaz e ser capaz de identificar as pequenas mudanças do perfil dos agravos. No momento estamos criando estratégias para abordagem deste grupo específico HSH para podermos quebrar cadeia de transmissão. Trata-se de um grande desafio dado, em que não há um modelo já normatizado para lidar com esta forma de transmissão das hepatites.





EDITORA MS  
Coordenação-Geral de Documentação e Informação/SA/SE  
MINISTÉRIO DA SAÚDE  
Fonte principal: Turmino-Normal  
Tipo de papel do miolo: AP 90gr  
Impresso por meio do contrato 28/2012  
Brasília/DF, setembro de 2017  
OS 2017/0477

ISBN 978-85-334-2520-0



9 788533 425200

DISQUE SAÚDE

**136**

Ouvidoria Geral do SUS  
[www.saude.gov.br](http://www.saude.gov.br)

Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde  
[www.saude.gov.br/bvs](http://www.saude.gov.br/bvs)

SUS  **MINISTÉRIO DA  
SAÚDE**

