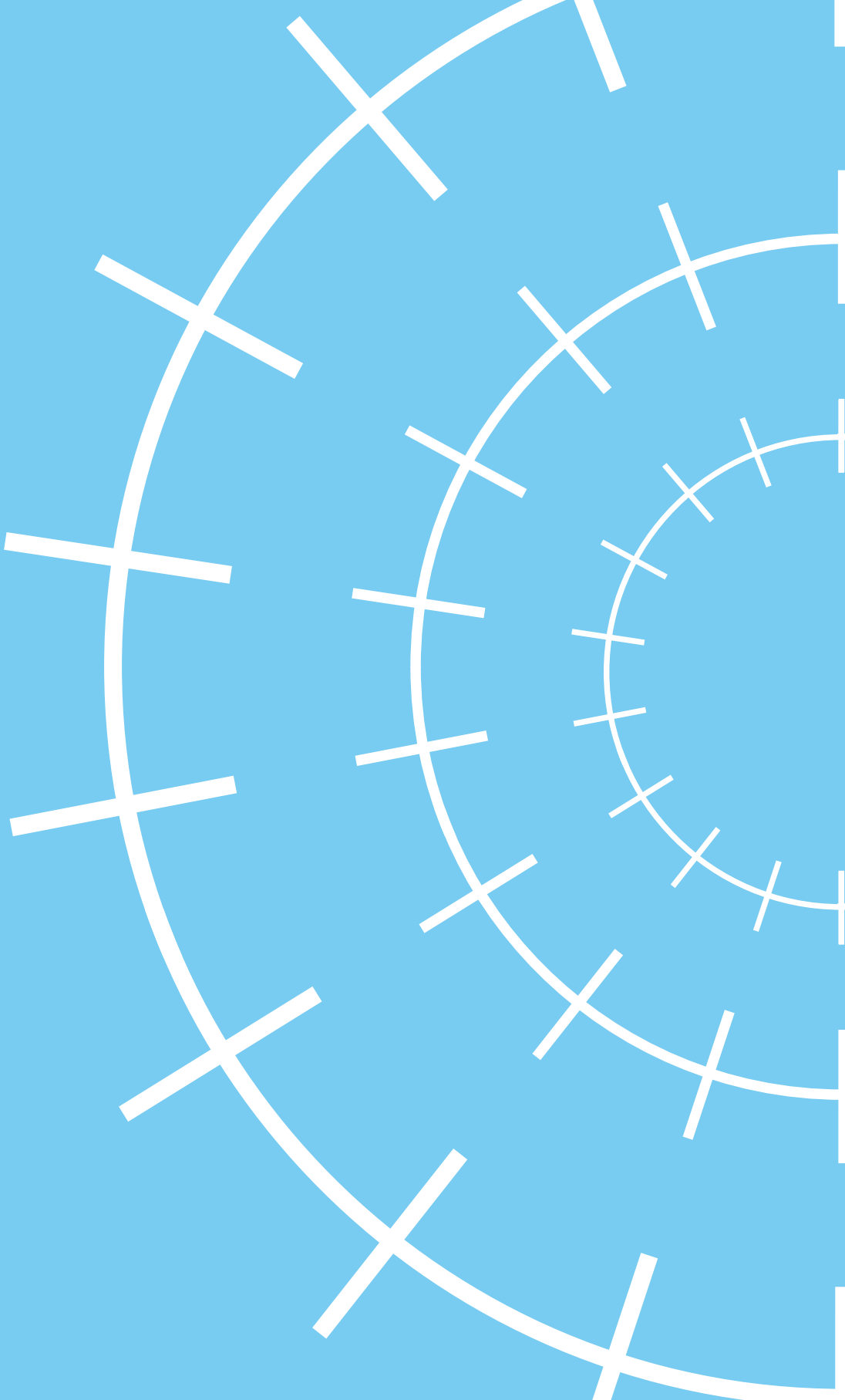


# XIX INVENTÁRIO DE PESQUISAS EM IST/AIDS



EM COOPERAÇÃO







# XIX

INVENTÁRIO  
DE PESQUISAS  
EM IST/AIDS

## XIX Inventário de Pesquisas em IST/Aids

Publicação da Coordenadoria de IST/Aids, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
Rua Doutor Siqueira Campos, 172 - 5º andar - CEP 01509-020 - São Paulo/SP  
Telefone: (11)5461-8945

### RICARDO NUNES

Prefeito

### DR. LUIZ CARLOS ZAMARCO

Secretário Municipal da Saúde

### SANDRA MARIA SABINO FONSECA

Secretária-Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

### MARIA CRISTINA ABBATE

Coordenadora da Coordenadoria de IST/Aids

### JOSÉ ARAÚJO DE OLIVEIRA SILVA SARA DE SOUZA PEREIRA

Desenvolvimento Científico  
Coordenação da publicação e sistematização das informações

### EDMAR BORGES RIBEIRO JUNIOR GABRIEL VICENTE CAMPBELL

Comunicação/Imprensa - Coordenadoria de IST/Aids - SMS/SP  
Produção Editorial

### SILVIO BARROS CHAVES

Diagramação

2024

### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

XIX Inventário de Pesquisas em IST/Aids da cidade de São Paulo / organização Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São Paulo.  
19. ed. - São Paulo :Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, 2024. - (Inventário de Pesquisas em IST/Aids ;19)

Vários autores.

ISBN 978-65-999207-3-8

1. AIDS (Doença) 2. Infecções pelo HIV 3. Pesquisas clínicas 4. Saúde pública  
I. Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São Paulo. II. Série.

CDD-362.1969792

24-233677

### Índices para catálogo sistemático:

1. HIV-AIDS : Cuidados de saúde : Problemas sociais  
362.1969792

Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

# APRESENTAÇÃO

---

Em sua 19ª edição, o Inventário de Pesquisas em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), publicado anualmente pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids, reúne os dados científicos mais atualizados sobre prevenção, assistência e monitoramento da epidemia de HIV e outras IST na capital.

A Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids), composta por profissionais de diferentes especialidades, atua de forma integrada para ampliar o acesso aos serviços do SUS, assegurando a melhor assistência aos usuários.

Ao todo, o Inventário compila 14 pesquisas relacionadas ao enfrentamento do HIV e de outras IST, conduzidas por profissionais internos e externos, com o objetivo de melhorar continuamente as práticas de cuidado. A 19ª edição traz cinco estudos já concluídos e nove em andamento, oferecendo um panorama dos resultados finais e parciais.

Além disso, em 2024, as equipes da Coordenadoria de IST/Aids e da RME IST/Aids marcaram presença em quatro eventos científicos importantes, apresentando 31 trabalhos em diferentes formatos. Destaque para a participação na 25ª Conferência Internacional de Aids (IAS), em Munique, e no HIVR4P – Research for Prevention Conference, no Peru (Chile), onde as inovações implementadas por São Paulo na ampliação do acesso às estratégias preventivas foram reconhecidas internacionalmente.

Com esta publicação, São Paulo reafirma seu compromisso com uma resposta eficaz e integrada ao HIV e outras IST, celebrando o trabalho de todos os pesquisadores, gestores e profissionais envolvidos no contínuo aprimoramento da RME IST/Aids.

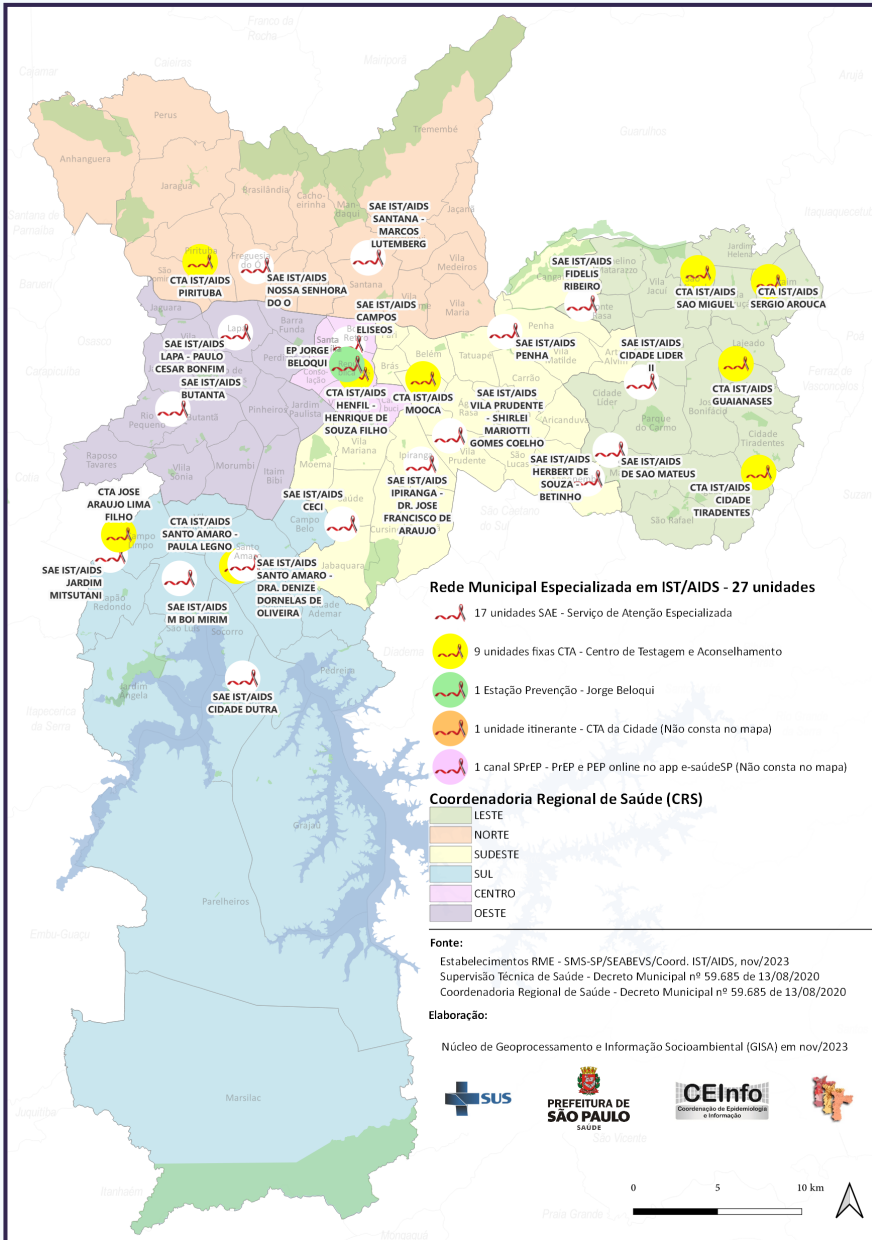
**Dr. Luiz Carlos Zamarco**

Secretário Municipal da Saúde da cidade de São Paulo

**Sandra Maria Sabino Fonseca**

Secretária-Executiva de Atenção Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

# MAPA DA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA EM IST/AIDS - COORDENADORIA DE IST/AIDS/SMS-SP



## ENDEREÇOS DOS SERVIÇOS DA RME IST/AIDS

### CTA DA CIDADE

**Centro de Testagem e  
Aconselhamento da Cidade  
Unidade Itinerante**

Acompanhe a agenda semanal da unidade em nossas redes sociais.

### SPREP – PREP E PEP ONLINE

**NO APP E-SAÚDESP**

Canal de teleconsulta para acesso à PrEP e à PEP.

### REGIÃO CENTRAL

**Estação Prevenção Jorge Beloqui**

Estação República - Linha vermelha do metrô da cidade de São Paulo

**CTA Henfil (Henrique de Souza Filho)**

R. Líbero Badaró, 144 - Centro  
Tel.: (11) 3241-2224

**SAE Campos Elíseos**

Al. Cleveland, 374 - Santa Cecília  
Tel.: (11) 3331-1216

### REGIÃO NORTE

**SAE Nossa Senhora do Ó**

Av. Itaberaba, 1.377 - Freguesia do Ó  
Tel.: (11) 3975-2032

**CTA Pirituba**

Av. Dr. Felipe Pinel, 12 - Pirituba  
Tel.: (11) 3974-8569

**SAE Santana (Marcos Lottenberg)**

R. Dr. Luís Lustosa da Silva, 339 - Mandaqui  
Tel.: (11) 2950-9217

### REGIÃO SUL

**SAE Santo Amaro  
(Dra. Denize Dornelas de Oliveira)**

R. Padre José de Anchieta, 640 - Santo Amaro  
Tel.: (11) 5686-1613

**CTA Santo Amaro (Paula Legno)**

R. Mário Lopes Leão, 240 - Santo Amaro  
Tel.: (11) 5686-9960 / 5686-1475

**CTA José Araújo Lima Filho**

R. Louis Boulanger, 120, Jardim Bom Refúgio  
Tel.: (11) 5891-6604

**SAE Jardim Mitsutani**

R. Vitória Emanuele Rossi, 97 - Jd. Bom Refúgio  
Tel.: (11) 5841-9020

**SAE Cidade Dutra**

R. Cristina de Vasconcelos  
Ceccato, 109 - Cidade Dutra  
Tel.: (11) 5666-8386

**SAE M'Boi Mirim**

R. Deocleciano de Oliveira Filho,  
641 - Pq. Santo Antônio  
Tel.: (11) 5515-6207

### REGIÃO SUDESTE

**SAE Ceci**

Av. Ceci, 2.235 - Jabaquara  
Tel.: (11) 2276-9719

**SAE Vila Prudente (Shirlei****Mariotti Gomes Coelho)**

Pça. Centenário de Vila Prudente,  
108 - Vila Prudente  
Tel.: (11) 2061-7836

**SAE Penha**

Pça. Nossa Senhora da Penha, 55 - Penha  
Tel.: (11) 2295-0391

**SAE Herbert de Souza (Betinho)**

Av. Arquiteto Vilanova Artigas,  
515 - Teotônio Vilela  
Tel.: (11) 2704-0833

**SAE Ipiranga (José Francisco de Araújo)**

R. Gonçalves Ledo, 606 - Ipiranga  
Tel.: (11) 2273-5073

**CTA Mooca**

R. Taquari, 549 – salas 9 e 10 - Mooca  
Tel.: (11) 2694-3338

**REGIÃO LESTE****CTA Cidade Tiradentes**

Rua Milagre dos Peixes, 357 -  
Cidade Tiradentes  
Tel.: (11) 2282-7055

**CTA Dr. Sérgio Arouca (Itaim Paulista)**

R. Valente Novais, 131 - Itaim Paulista  
Tel.: (11) 2561-3052

**SAE São Mateus**

Av. Mateo Bei, 838 - São Mateus  
Tel.: (11) 2919-0697

**CTA São Miguel**

R. José Aldo Piassi, 85 - São Miguel Paulista  
Tel.: (11) 2297-6052

**CTA Guaianases**

R. Centralina, 168 - Guaianases  
Tel.: (11) 2554-5312

**SAE Cidade Líder II**

R. Médio Iguçu, 86 - Cidade Líder  
Tel.: (11) 2748-0255

**SAE Fidélis Ribeiro**

R. Peixoto, 100 - Vila Fidélis Ribeiro  
Tel.: (11) 2621-4753

**REGIÃO OESTE****SAE Butantã**

Rua Dr. Bernardo Guertzenstein, 45  
Jardim Sarah  
Tel.: (11) 3768-1523

**SAE Lapa (Paulo César Bonfim)**

Rua Tomé de Souza, 30 - Lapa  
Tel.: (11) 3832-2551

**\*CTA:** Centro de Testagem e  
Aconselhamento

**\*SAE:** Serviço de Atenção Especializada



## ÍNDICE (POR TÍTULO)

---

### Pesquisas concluídas

#### **Pesquisador Interno à RME IST/Aids**

Barreiras individuais, sociais e programáticas para a retenção à Terapia Antirretroviral em pessoas vivendo com HIV/AIDS, usuárias da Rede Municipal Especializada em IST/AIDS de São Paulo ..... 17

Implementação do sistema de monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV nos serviços de atenção especializada em IST/AIDS do município de São Paulo (Projeto SIMC) ..... 22

#### **Pesquisador Externo à RME IST/Aids**

Qualificação de Boas Práticas em HIV/AIDS nos municípios com Serviços de Atenção Especializada em HIV/AIDS (SAE) no Estado de São Paulo ..... 26

Reduzindo o estigma interseccional entre travestis e mulheres trans no Brasil para promover testagem de HIV e PrEP (Projeto Manas por Manas) ..... 29

Estudo das características epidemiológicas e clínicas das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros ..... 33

### Pesquisas em andamento

#### **Pesquisador Interno à RME IST/Aids**

Análise do absenteísmo em consultas médicas em um serviço de IST/HIV/AIDS: desafios e estratégias para melhoria na adesão dos usuários à consulta médica ..... 37

Aceitabilidade da autocoleta para exame de PCR para HPV no município de São Paulo .....	40
Implantação piloto dos testes rápidos treponêmicos e não treponêmicos para o diagnóstico da sífilis na cidade de São Paulo .....	42
Avaliação e caracterização de usuários que acessam as máquinas de entrega de métodos de prevenção ao HIV de PrEP e PEP no município de São Paulo .....	45

## Pesquisador Externo à RME IST/Aids

Uso de drogas e o HIV/AIDS: a redução de danos como estratégia para uma política do cuidado .....	49
HPTN083 - Um estudo de fase 2b/3 duplo-cego, de segurança e eficácia de cabotegravir injetável em comparação com fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC) diariamente por via oral, para profilaxia pré-exposição em homens cisgênero e mulheres transgênero não infectados pelo HIV e que fazem sexo com homens .....	51
Perspectivas e desafios de profissionais de saúde sobre o tratamento como prevenção da transmissão sexual do HIV .....	54
Vinculação e retenção de pessoas vivendo com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil .....	57
Melhorando o fornecimento de PrEP para travestis e mulheres trans no Brasil com ciência da implementação (Projeto TransPrEP) .....	67

## Participação em Eventos Científicos

<b>37º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo .....</b>	<b>72</b>
Atuação conjunta de serviços especializados em HIV/IST em centro de acolhida para pessoa transexual .....	73
Acesso à testagem e prevenção: PrEP na Rua em casas de prostituição na cidade de São Paulo .....	77
Ações extramuros: ampliando o acesso das trabalhadoras do sexo ao serviço de prevenção IST/AIDS .....	79
Ampliação de acesso a profilaxia pré-exposição ao HIV às profissionais do sexo, mulheres cisgênero .....	81
Ampliando o acesso ao diagnóstico e prevenção do HIV rumo à eliminação da transmissão horizontal .....	83
Estratégias de vinculação para início de tratamento de HIV em gestantes, Guaianases – São Paulo. ....	85
PrEP na Rua em estabelecimentos que promovem encontros sexuais entre HSH na cidade de São Paulo .....	88
Prevenção e detecção do HIV/AIDS e outras IST na comunidade terapêutica Toque de Esperança .....	90
Promovendo o acesso das profilaxias na cidade de São Paulo através da PrEP na Rua .....	92
SPrEP – Prevenção ao HIV através de teleconsultas virtuais no município de São Paulo. ....	94
Telementoria na Rede Municipal Especializada em IST/AIDS: impactos do Projeto ECHO. ....	96

Um olhar além dos muros: experiência exitosa no centro de progressão penitenciária de São Miguel .....	98
<b>AIDS 2024, the 25th International AIDS Conference .....</b>	<b>100</b>
PrEP 24 horas na cidade de São Paulo: do atendimento presencial ao online .....	101
PrEP na Rua em casas de prostituição: ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição ao HIV entre profissionais do sexo na cidade de São Paulo .....	103
SPrEP- PrEP e PEP online: rompendo barreiras de acesso às profilaxias contra o HIV na cidade de São Paulo.....	105
Estratégias para a eliminação da transmissão horizontal do HIV no município de São Paulo (MSP) .....	107
<b>HIVR4P 2024, the 5th HIV Research for Prevention Conference .....</b>	<b>109</b>
Simpósio: PEP e PrEP diferenciadas - alcançar mais pessoas com serviços de prevenção do HIV utilizando DSD. ....	110
SPrEP - PrEP e PEP online: a primeira plataforma online para acesso às profilaxias contra o HIV no Brasil .....	111
Um relato de sucesso sobre estratégias de vinculação para tratamento de HIV em gestante - Guaianases, periferia de São Paulo .....	113
Ampliando acesso à PrEP: testagem e prevenção em estabelecimentos da cena sexual de HSH na cidade de São Paulo, Brasil .....	115
PrEP na rua em casas de prostituição: ampliando acesso à PrEP para trabalhadoras do sexo da cidade de São Paulo, Brasil.....	117

Levando a prevenção onde a população está: atividades extramuros como estratégia para reduzir barreiras de acesso ao cuidado e à prevenção HIV, IST e AIDS na cidade de São Paulo, Brasil .....	119
Uso de PrEP por usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento: município de São Paulo, Brasil, 2023 .....	121
<b>12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia .....</b>	<b>123</b>
Queda de novos casos de HIV na cidade de São Paulo pelo 6º ano consecutivo .....	124
Ações de prevenção em IST/Aids no centro da cidade de São Paulo. ....	126
Ampliação para aumento da vinculação das profissionais do sexo, mulheres cisgênero nas casas de prostituição assistidas pelo CTA Mooca com a oferta da escuta psicológica em continuidade à estratégia de prevenção (prescrição de PrEP) .....	128
Ampliando acesso à PrEP: parcerias com estabelecimentos da cena sexual de HSH em São Paulo .....	130
Ampliando o acesso ao diagnóstico e prevenção do HIV no município de São Paulo (MSP) .....	132
O desafio da prevenção do HIV e sífilis na população feminina em uso abusivo de drogas .....	134
PrEP na rua em casas de prostituição - acessando trabalhadoras do sexo em São Paulo .....	136
Prevenção e autonomia: exames para clamídia e gonorreia no CTA da Cidade .....	138

## ÍNDICE (POR AUTOR)

---

### Índice (por autor principal da pesquisa)

Aldemyro Rolim .....	49
Alexandre Grangeiro .....	57
Carolina Marta de Matos .....	40, 42
João Renato Rebello Pinto .....	33
José Araújo de Oliveira Silva .....	45
Joselita Maria de Magalhães Caraciolo .....	22
Júlia Freitas Gomes .....	54
Katia Cristina Bassichetto .....	17
Maria Amélia Veras .....	29, 67
Mariliza Henrique da Silva .....	26
Noélia Souza Santos Araújo .....	37
Ricardo de Paula Vasconcelos .....	51

### Índice (por autor principal - eventos científicos)

Adriano Queiroz da Silva .....	77, 83, 88, 92, 94, 101, 103, 105, 107, 111, 115, 117, 119, 130, 136, 138
Alessandra Pereira Souza .....	79
Carolina de Marta de Matos .....	132
Eliane Aparecida Sala .....	85, 113
Fernanda Medeiros Borges Bueno .....	77, 103, 115, 117, 119, 130, 136
Jardel Macedo Soares .....	90, 98
Josi Freitas Melo .....	138
Kátia Campos dos Anjos .....	126

Maria Cristina Abbate .....	77, 83, 85, 88, 92, 94, 96, 101, 103, 105, 107, 111, 113, 115, 117, 119, 121, 124, 128, 130, 132, 134, 136, 138
Meire Hiroko Uehara .....	81, 128
Monique Evelyn de Oliveira .....	124
Priscila Gil Ritter .....	73, 121
Robinson Fernandes de Camargo .....	83, 94, 96, 101, 105, 107, 111, 132
Valéria Iracy Lira Florentino .....	134



PESQUISAS CONCLUÍDAS

# **PESQUISADOR INTERNO À RME IST/AIDS**



# BARREIRAS INDIVIDUAIS, SOCIAIS E PROGRAMÁTICAS PARA A RETENÇÃO À TERAPIA ANTIRRETROVIRAL EM PESSOAS VIVENDO COM HIV/ AIDS, USUÁRIAS DA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA EM IST/AIDS DE SÃO PAULO

## AUTORA PRINCIPAL:

**Katia Cristina Bassichetto**

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
kbassichetto@gmail.com

## COAUTORES:

Sara de Souza Pereira<sup>1</sup>;

Yara Lobo Macedo<sup>1</sup>;

Norma Etsuko Okamoto Noguchi<sup>2</sup>;

Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>.

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

<sup>2</sup>Serviço de Atenção Especializado Marcos Lottenberg – Santana,  
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

No município de São Paulo (MSP), apesar dos avanços no controle da epidemia de HIV/Aids, ainda nos deparamos com Taxas de Detecção (TD) expressivas na população mais vulnerabilizada. A adesão e retenção ao tratamento persistem

como desafios, embora a Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) esteja continuamente dedicada a implementar diversas iniciativas para mitigar a descontinuidade do tratamento. Deste modo, a Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis/Aids (CIST/Aids) busca aprofundar a compreensão deste quadro.

## Objetivo geral

Identificar barreiras individuais, sociais e programáticas para retenção à Terapia Antirretroviral (TARV) em pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) matriculadas nos Serviços de Atenção Especializada (SAE) da RME, bem como compreender os sentidos e significados que as PVHA atribuem ao seu tratamento.

## Objetivos específicos

- Descrever e comparar as características sociodemográficas e comportamentais de PVHA em situação de abandono à TARV; investigar as barreiras para a retenção à TARV nessa população; diferenciar os motivos que levam ao abandono quanto à sua natureza (individual, social ou programática);
- Investigar e compreender dificuldades vivenciadas pelas PVHA no acesso e uso dos serviços selecionados da RME para tratamento e seguimento; identificar o que, na percepção das PVHA, motiva o abandono da TARV; identificar quais fatores mobilizam a disposição para retomá-la, espontaneamente ou após busca ativa; identificar barreiras relacionadas ao acesso à informação sobre a importância da TARV; e avaliar o significado e a aceitabilidade da TARV na vida de PVHA.

## Metodologia

- Estudo quantitativo e qualitativo, de corte transversal, realizado em 11/17 SAE da RME, que contam com agentes de retenção atuando na busca ativa de PVHA que abandonaram o uso da TARV;

- Amostra de conveniência: 220 PVHA;
- Critérios de inclusão: ter 18 anos ou mais e estar em situação de abandono da TARV (aquela PVHA que não realizou nenhuma retirada de medicamentos nos cem dias anteriores à data da análise);
- Elaboração dos instrumentos: formulário sociodemográfico e comportamental, Fluxo de Pesquisa e Procedimentos Operacionais Padrão (POP) a serem seguidos pelos entrevistadores(as) (agentes de retenção e nutricionistas dos SAE selecionados);
- Criação da planilha de monitoramento (completude e consistência), contendo a seleção prévia de usuários/as elegíveis e dos indicadores selecionados;
- Criação de dashboard atualizado diariamente para acompanhamento dos dados de interesse.
- Entrevistas em profundidade (5).

## Resultados

- **Duração do campo da pesquisa (01/09/2023 e 05/02/2024);**
- **Participantes: 305 PVHA, em abandono do tratamento (138,6% da amostra esperada).**

**Características sociodemográficas e comportamentais:** 60% tinham entre 30 e 49 anos de idade, 91% residiam no MSP; 98,4% eram brasileiros; 69,5% do sexo masculino e 66,9% pretos/pardos. 44,6% tinham parceria sexual (94,9% tinham um parceiro/a e 2,9% acima de 10). 65,6% eram homens cis, 28,1% mulheres cis e 1,3% mulheres trans ou travesti. 48,2% heterossexuais e 38,0% homossexuais. 51,8% moravam de aluguel; 64,3% concluíram o ensino médio; dos 90,2% que receberam renda nos últimos 12 meses, 31,8% recebiam menos de um salário-mínimo. Fonte de renda atual: 28,2% tinham carteira assinada, 20,5% realizavam “bicos” e 19,4% recebiam benefício, sendo 59,0% Bolsa Família; 17,0% praticavam sexo por dinheiro. Principal ocupação: 30% faxineiras, vendedor(a), atendente ou cabeleireiro(a)/manicure. Cuidados que envolvem o viver com o HIV: 17,4% tinham parceiro(a) com HIV. Nos últimos 12 meses, 13,8% tiveram alguma infecção oportunista, sendo que 50,0% precisaram ficar mais do que 30 dias internados(as); 29,2% tinham HIV entre 5 e 10 anos atrás e 16,7% há mais de 20 anos.

**Motivos para terem interrompido a TARV** (848 respostas recebidas) Os mais citados foram: 21,9% (184) referiram problemas pessoais ou terem passado por um sofrimento muito grande, relacionados principalmente ao falecimento de familiares, parceiros ou animais de estimação e resistência ao diagnóstico de HIV; 17,1% (144) referiram terem viajado ou falta de tempo devido ao trabalho; 9,3% (79) medo de sofrer preconceito ou discriminação em casa, na rua ou nos locais que frequenta; e 7,8% (66) referiram problemas de saúde mental. Ainda que em número menor, outros motivos merecem atenção: 6,2% (52) relatam que a medicação fazia mal; 5,1% (43) negavam o abandono e 3,8% (32) pararam de tomar porque se sentiram melhor. Apenas 10 respostas referiram problemas de atendimento dos SAE, sendo que 4 dessas se concentravam na dificuldade de agendar ou remarcar consultas por telefone e consequências relacionadas ao trabalho (não aceitação da declaração de comparecimento e a exposição de diagnóstico devido ao carimbo do SAE) e 3 referiram que o horário dos SAE precisaria ser estendido.

**Cuidados com HIV:** 72,8% não lembravam quais medicamentos estavam usando para tratar HIV; 47,2% tinham sintomas indesejados, sendo 42,4% intensos/muito intensos; 41,6% referiram precisar de um ambiente reservado para tomar os ARV; 39,3% avaliam que precisam melhorar muito seus cuidados com a TARV, 22,6% se parabenizaram, o que é contraditório frente à condição de estarem em abandono. Fazer o uso diário da TARV, remete à lembrança da doença para 32,8% (se sentem doentes crônicos); 55,7% esqueciam frequentemente da TARV. 26,2% tinham outras doenças crônicas e 26,6 tiveram coinfeções (mais citadas - sífilis, hepatite C e tuberculose).

**Qualidade de vida e saúde mental:** 79,7% avaliaram sua qualidade de vida como de “baixo bem-estar”. Problemas de saúde mental, informado por profissional de saúde: 64,6% tinham algum diagnóstico [mais citados: ansiedade (19,4%) e depressão (14,2%)]. 26,5% apresentavam “consumo de risco” e 15,6% “alto risco ou provável dependência de álcool”. Nos últimos 12 meses, referente ao número e à frequência do uso de derivados de tabaco e de outras substâncias, 53,4% usavam duas ou mais concomitantemente. Tipos mais citados usados diariamente: derivados de tabaco (31,1%), maconha (10,8%), cocaína (3,0%), hipnóticos (2,3%) e crack (20,0%).

## Conclusão

Diversos fatores interagem e influenciam no abandono da TARV. Dentre os fatores individuais e sociais observamos a pauperização e a não aceitação do diagnóstico. Também foram mencionados: depressão, uso abusivo de álcool e outras drogas e sintomas indesejados com o uso da medicação. Merece atenção que uma parcela das PVHA nega a condição de abandono ou apresenta padrões de uso da TARV não recomendados. Outros aspectos citados, como doenças crônicas, coinfeções e a necessidade de internações longas, podem estar relacionadas ao ‘baixo índice de bem-estar’, além de outros sentimentos ligados a viver com HIV. Em

relação aos fatores programáticos, foram mencionados: dificuldade de agendar ou remarcar consultas por telefone, não aceitação da declaração de comparecimento no SAE no trabalho e horário de funcionamento do SAE. Esses e diversos outros elementos foram mais aprofundados em termos de significado no componente qualitativo e indicam que o enfrentamento do preconceito social é uma constante na narrativa de todas as PVHA entrevistadas. Os significados atribuídos ao tratamento por PVHA transcende, portanto, a mera ingestão de medicamentos, incorporando aspectos emocionais, psicológicos e sociais que permeiam suas vidas. Esperamos que os resultados aqui apresentados possam contribuir a redução desse problema de saúde pública.

**UNIDADE DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA FOI APLICADA:**

SAE Ceci; SAE Fidélis Ribeiro; SAE Butantã; SAE Santana; SAE M'Boi Mirim; SAE Jardim Mitsutani; SAE Ipiranga; SAE Santo Amaro; SAE Vila Prudente; SAE Penha.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** Fevereiro de 2023

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** Abril de 2024

# IMPLEMENTAÇÃO DO SISTEMA DE MONITORAMENTO CLÍNICO DAS PESSOAS VIVENDO COM HIV NOS SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM IST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

---

## AUTORA PRINCIPAL:

**Joselita Maria de Magalhães Caraciolo**

Médica

Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo  
jcaraciolo@prefeitura.sp.gov.br

## COAUTORES:

Robinson Fernandes de Camargo;

Valdir Monteiro Pinto;

Adriano Queiroz da Silva;

Allan Gomes de Lorena;

Maria Elisabeth de Barros Reis Lopes;

Yara Lobo Macedo;

Maria Cristina Abbate.

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

Com o propósito de fortalecer a resposta nacional à epidemia de HIV/Aids e acelerar a execução de medidas cruciais para o controle do vírus, o Ministério da Saúde, por meio do então Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais, introduziu o Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) em 2014. Esse sistema tem como finalidade identificar indivíduos que não estão recebendo a terapia antirretroviral (lacuna no tratamento), aqueles que apresentam falha terapêutica (carga viral detectável

após mais de seis meses de tratamento) e aqueles que abandonaram o tratamento antirretroviral, a fim de possibilitar intervenções personalizadas. Durante os últimos cinco anos, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo tem conduzido uma série de ações para garantir a eficácia do SIMC, incluindo a sensibilização e o treinamento de profissionais para a utilização do sistema, a apresentação e análise dos dados da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME-IST/Aids), bem como a revisão dos fluxos e procedimentos de trabalho. Apesar das melhorias contínuas nos dados, a velocidade da resposta não atingiu o nível esperado, resultando em um número significativo de casos não tratados e não analisados. Esse cenário motivou a Coordenadoria de IST/Aids a propor uma intervenção destinada a implementar o sistema de monitoramento clínico nos serviços de saúde, aprimorando seu desempenho e, conseqüentemente, a qualidade do atendimento prestado às PVHA.

## Objetivos

Introduzir o Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) com a instituição da sua aplicação regular e metódica nos Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/Aids do município de São Paulo.

## Metodologia

Este é um estudo longitudinal e prospectivo, que segue a abordagem da pesquisa-ação e tem uma duração de dois anos. Ele está sendo conduzido em 10 serviços pertencentes à Rede Municipal Especializada em IST/Aids de São Paulo. Os gestores e profissionais responsáveis pelo monitoramento clínico nesses serviços foram convidados a participar de uma intervenção que compreende: realização de uma oficina de capacitação e atualização no Sistema de Monitoramento Clínico; visitas técnicas para discussões in loco sobre a operação do sistema, os fluxos estabelecidos para a coleta de informações, as atividades de busca e o acolhimento dos usuários; reuniões trimestrais para monitorar os resultados, compartilhar experiências e ajustar os processos; e avaliação da intervenção implementada para a utilização efetiva do SIMC.

## Resultados

Os resultados demonstraram um aumento no envolvimento dos profissionais de saúde com o Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) após a intervenção. O estudo incluiu médicos, enfermeiros, farmacêuticos, assistentes

sociais, cirurgiões-dentistas, fonoaudiólogos e um profissional administrativo, a maioria com experiência de 6 a 10 anos na área de IST/Aids. Antes da capacitação, 12 profissionais estavam envolvidos em atividades como avaliação de dados e discussão de casos, e esse número subiu para 15 após o treinamento. Além disso, o número de profissionais envolvidos na busca e no contato com usuários passou de 9 para 14.

Em relação aos profissionais da RME-IST/Aids, a maioria já conhecia as metas 95-95-95 e a participação em eventos do programa aumentou após a intervenção. A capacitação no SIMC também teve resultados positivos, embora alguns profissionais ainda relatem dificuldades no manuseio do sistema.

A organização interna das unidades melhorou com fluxos mais bem definidos, especialmente no acolhimento de usuários e geração de relatórios no SIMC. No entanto, a dificuldade em manter contato com os usuários foi o principal desafio apontado, tanto antes quanto depois do treinamento. A necessidade de recursos humanos adicionais e capacitação continuada também foi destacada como essencial para a melhoria do sistema.

## Conclusão

Os resultados indicam que a intervenção contribuiu significativamente para a ampliação do uso do SIMC, com aumento no envolvimento dos profissionais nas atividades de monitoramento clínico. A capacitação, embora tenha melhorado a atuação de muitos, revelou que ainda há uma necessidade de aprimoramento contínuo, tanto na formação quanto no suporte técnico, para garantir o uso eficiente do sistema.

O conhecimento prévio das metas do UNAIDS foi reforçado pelo treinamento, consolidando a importância da atuação alinhada aos objetivos da Coordenadoria de IST/Aids.

Outro ponto crítico levantado foi a necessidade de mais recursos humanos nas unidades para permitir a sistematização eficiente do SIMC. Embora os fluxos de trabalho tenham sido aprimorados, o contato com os usuários permanece uma dificuldade central, afetando diretamente a efetividade do acompanhamento e da vinculação ao tratamento. A continuidade das ações de capacitação e a adequação da infraestrutura são essenciais para superar esses desafios e possibilitar o impacto positivo do SIMC no cuidado das pessoas vivendo com HIV/Aids.

### UNIDADE DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA FOI APLICADA:

SAE Ceci; SAE Fidélis Ribeiro; SAE Butantã; SAE Santana; SAE M'Boi Mirim; SAE Jardim Mitsutani; SAE Ipiranga; SAE Santo Amaro; SAE Vila Prudente; SAE Penha.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** Fevereiro de 2020

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** Outubro de 2024





PESQUISAS CONCLUÍDAS

**PESQUISADOR EXTERNO  
À RME IST/AIDS**

# QUALIFICAÇÃO DE BOAS PRÁTICAS EM HIV/AIDS NOS MUNICÍPIOS COM SERVIÇOS DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM HIV/AIDS (SAE) NO ESTADO DE SÃO PAULO

---

## AUTORIA PRINCIPAL:

**Mariliza Henrique da Silva**

Centro de Referência e Treinamento DST/Aids

## COAUTORA:

Joselita Maria Caraciolo

## INSTITUIÇÃO DA COAUTORA:

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

## Introdução

Restando dez anos do prazo para o fim da epidemia de HIV/Aids, a UNAIDS avalia em seu relatório de 2020 que houve um progresso significativo, embora mundialmente desigual, em especial relacionado ao acesso à Terapia Antirretroviral (TARV). Para a UNAIDS, o mundo só conseguirá vencer a Aids quando acabarem as desigualdades que impulsionam a epidemia. Um dos principais desafios encontrados é colocar as pessoas no centro do cuidado para combater as iniquidades arraigadas e ampliar o acesso universal ao cuidado. Consoante com esta proposta, o Programa Estadual de IST/Aids de São Paulo/Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids tem investido fortemente na consolidação da Rede de Cuidados em DST/HIV/AIDS e Hepatites Virais no estado, na ampliação do acesso ao diagnóstico, ao tratamento e em ações para a melhoria da qualidade do cuidado prestado às pessoas vivendo com HIV/Aids. Para continuar avançando na resposta no estado de São Paulo, o Programa Estadual de IST/Aids propõe a implementação do Programa de Qualificação de Boas Práticas em HIV/aids para os municípios com Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) visando fortalecer a gestão e a rede de IST/Aids no Sistema Único de Saúde (SUS), aprimorando ações de HIV/

Aids voltadas para promoção, prevenção, diagnóstico, vinculação, assistência e tratamento da infecção.

## Objetivos Específicos

Caracterizar os serviços especializados em relação ao grau de implementação de boas práticas nas várias etapas do contínuo do cuidado; identificar as necessidades de apoio para qualificação da atenção em IST/ HIV/ Aids nos territórios; motivar e apoiar gestores e profissionais de saúde para implementação de boas práticas em HIV/Aids nos serviços.

## Metodologia

Trata-se de uma proposta de intervenção elaborada de acordo com as características dos indicadores e processos de trabalho, identificados a partir da avaliação qualitativa/quantitativa de um inquérito situacional. Público alvo: todos os municípios com SAE do estado de São Paulo; Etapa1: diagnóstico situacional e, realizando inquérito situacional, análise de 54 indicadores e mapa visual para cada município, demonstrando o ponto de partida. Etapa 2: construção de planos de ação por município, qualificação dos gestores e equipe por meio de vídeo aulas e webinars; monitoramento dos planos de ação com reuniões mensais e apresentação deste plano em CIR. Etapa 3: realizado novo inquérito situacional, análise dos 54 indicadores e construção de novo mapa visual, a fim de avaliar o impacto da intervenção, realizando nova estratificação das Boas Práticas, identificar mudanças significativas, avaliar a satisfação e aceitação do projeto e identificar necessidades adicionais para ajuste de estratégias e programas futuros. Etapa 4: O resultado da implementação será apresentado em estatísticas descritivas para cada município e uma análise global do estado e será emitido a certificação por meio de selos ouro, prata ou bronze.

## Resultados

Dos 169 municípios com SAE do Estado de São Paulo, 160 completaram o estudo (94,7%); 92% dos Planos de Ação foram apresentados em CIR; tivemos um crescimento nas etapas do contínuo do cuidado de 87% gestão e vigilância; 75% promoção e prevenção; 28% diagnóstico e vinculação; 38% retenção; 72% tratamento; 87% adesão e supressão viral; com um crescimento global de 58%. No ano de 2022 variou de 0,6 a 2,6 e em 2023 de 0,9 a 2,9, demonstrando um crescimento

de todos os municípios. Em 2022 foram zero selecionados na categoria “ouro”, um na categoria “prata”, 29 na categoria “bronze”, 130 “a melhorar”. Em 2023, foram 12 na categoria “ouro”, 66 na categoria “prata”, 55 na categoria “bronze”, 27 “a melhorar”.

## Conclusão

### Benefícios da implementação do Programa de Boas Práticas:

- No município, reflete o bom funcionamento, a confiabilidade das informações prestadas e a eficiência das atividades gestoras;
- A abordagem por etapas do contínuo cuidado permite que os gestores localizem as dificuldades e identifiquem soluções para problemas comuns por meio de intervenções tangíveis e sustentáveis;
- Investimento na coordenação municipal para a sua capacidade de gestão para a melhoria nos padrões das Boas Práticas e implantação de novas estratégias;
- Eliminação da Aids - permitiu fomentar, acelerar e fortalecer as repostas locais e fortalecer a rede;
- Apesar dos desafios enfrentados, os participantes reconheceram a importância do programa e expressaram o desejo de que ele continuasse no futuro, destacando seu valor contínuo para os programas municipais de IST/Aids.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 01 julho de 2022

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** 12 de junho de 2024

*Este trabalho foi apreciado pelo Selo Ouro de Boas Práticas em HIV/Aids do Programa Estadual de DST/Aids do Estado de São Paulo.*

# REDUZINDO O ESTIGMA INTERSECCIONAL ENTRE TRAVESTIS E MULHERES TRANS NO BRASIL PARA PROMOVER TESTAGEM DE HIV E PREP (PROJETO MANAS POR MANAS)

---

## COORDENADORAS DO ESTUDO NA UCSF:

**Sheri Lippman**

**Jae Sevelius**

University of California San Francisco

## COORDENADORA DO ESTUDO NA FCMSC-SP:

Maria Amélia Veras

Médica Sanitarista

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSC-SP)

maria.veras@gmail.com

## Introdução

Globalmente, travestis e mulheres trans (TrMT) experimentam extrema marginalização social e econômica devido ao estigma interseccional, caracterizado como a confluência de diversos estigmas. Nessa população, o estigma baseado em gênero e raça se entrecruza com determinadas posições sociais, como o trabalho sexual e o uso de substâncias, gerando um contexto social de maior vulnerabilidade e risco para o HIV. No Brasil, TrMT são o grupo sob maior risco de infecção para o HIV, com chances de infecção 55 vezes maiores do que a população em geral; além disso, a realização de testes de HIV e o uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é significativamente menor do que em outros grupos populacionais sob risco. Informados pela teoria de afirmação de gênero, propomos testar uma intervenção multinível para mitigar o estigma interseccional e, assim, aumentar a adesão à prevenção do HIV (teste de HIV e uso da PrEP) entre TrMT brasileiras.

## Objetivo

Comparar TrMT randomizadas para uma intervenção de estigma interseccional com aquelas atribuídas à condição de controle para determinar se:

- A realização de testes regulares de HIV, incluindo tanto o autoteste quanto testes clínicos, é maior entre as do grupo intervenção;
- A iniciação e a persistência na PrEP são maiores no grupo intervenção;
- Avaliar como as mudanças no estigma interseccional resultam no engajamento em prevenção.

## Metodologia

**Fase 1:** tradução e adaptação cultural, seguida de um estudo piloto de Sheroes – uma intervenção em grupo com várias sessões liderada por um par, que discutirá experiências compartilhadas de travestis e mulheres transexuais – a fim de examinar a viabilidade e a aceitação desta intervenção entre travestis e mulheres transexuais em alto risco na cidade de São Paulo, Brasil. A adaptação cultural incluirá uma extensa avaliação sobre sua viabilidade, tanto de uma perspectiva organizacional quanto operacional, incluindo a documentação do tempo da equipe e do financiamento necessário. Os dados qualitativos elucidarão as percepções e experiências das participantes com a intervenção, bem como suas recomendações para melhorias.

**Fase 2:** estudo randomizado controlado, com permutação aleatória de blocos, com a população de mulheres transexuais e travestis, que serão aleatoriamente alocadas em um grupo intervenção e um grupo controle. O primeiro grupo recebe a intervenção no primeiro ano e o grupo inicialmente alocado como controle recebe a mesma intervenção um ano depois. A intervenção multinível inclui atividades em grupo mediadas por uma navegadora de pares, uma pessoa da mesma comunidade, discutindo temas como: orgulho de gênero, “padrões de beleza”, sexualidade, “empoderamento”, estratégias de sobrevivência e fortalecimento. Além das atividades de grupo, reuniões individuais entre as participantes e suas navegadoras serão realizadas. Mediremos o engajamento na prevenção usando bancos de dados nacionais de dispensação eletrônica, registros clínicos, testes de níveis de drogas circulante no sangue e questionários; os domínios de estigma interseccionais serão avaliados por meio de questionários.

Adicionalmente, dados qualitativos serão coletados de uma subamostra de participantes com o objetivo de identificar fatores contextuais que impactam o engajamento no estudo Guerreiras e na prevenção ao HIV, em especial testagem para HIV e uso de PrEP. As participantes serão recrutadas a partir de três fontes: (1) as que estão atualmente inscritas na Coorte TransNacional em São Paulo e (2)

travestis e mulheres trans que procurem teste para o HIV no CRT ou no Serviço de Atenção Especializada (SAE) Campos Elíseos e seus respectivos programas de testagem comunitária, além eventos de recrutamento na comunidade. A Coorte TransNacional utiliza Respondent-Driven Sampling (RDS) para recrutar travestis e mulheres trans e inclui questionários e testes para o HIV no momento da inscrição. O estudo recrutou 606 travestis e mulheres trans soronegativas até o momento e o seguimento ainda está em andamento. Qualquer participante que não viva com HIV na Coorte TransNacional será convidada a participar do estudo Guerreiras. Esperamos recrutar aproximadamente metade das participantes do nosso estudo através deste método. Também convidaremos travestis e mulheres trans que se testam para HIV no CRT e no SAE Campos Elíseos, além daquelas que testarem negativo nos programas de testagem comunitária executados pelos centros clínicos.

Travestis e mulheres trans também serão convidadas para eventos de recrutamento realizados em espaços acessíveis e amigáveis à população trans, a fim de incentivar o recrutamento daquelas que não estejam acessando atendimento clínico ou os serviços de testagem para HIV. Nosso objetivo é inscrever metade das participantes do estudo através do CRT e do SAE Campos Elíseos, e através de eventos de recrutamento. Quando uma participante em potencial se apresentar no CRT ou no SAE Campos Elíseos ou em testagens comunitárias, o aconselhador do teste a informará sobre o estudo e, se a participante estiver interessada, registrará as informações e o método preferido de contato. Uma vez atingido o número total, as participantes serão atribuídas para um dos dois grupos, intervenção ou controle (intervenção adiada). O grupo de intervenção deve iniciar e completar 5 (cinco) sessões de grupo. Cada grupo será mediado por duas navegadoras de pares.

## Resultados

O período de recrutamento de participantes, iniciado em 26 de novembro de 2020, foi finalizado em 08 de junho de 2022, com 392 travestis e mulheres trans inscritas. Desde o início do recrutamento, houve perdas devido a falecimento (7), solicitação espontânea de desligamento (33) e perda de contato (40). Das 392 participantes, 251 (64%) fizeram todas as entrevistas, com retenção em cada momento de aproximadamente 90%. 195 (50%) fizeram mais de 3 (três) Sessões de Grupo; 286 (73%) fizeram mais de 3 (três) Sessões Individuais; e 33 (16.7%) das participantes do grupo de intervenção imediata não realizaram a navegação (em grupo ou individual).

Nas análises por intenção de tratar, incluindo todas as participantes, constatamos que a intervenção teve uma associação positiva com a iniciação à PrEP, que não alcançou significância estatística, mas apresentou uma tendência nessa direção. Com base em trabalhos anteriores, hipotetizamos que aquelas com maior necessidade de apoio se beneficiariam mais do programa, então testamos termos de interação para trabalho sexual e apoio social, descobrindo que a intervenção aumentou significativamente a iniciação à PrEP para aquelas que praticam trabalho sexual e para aquelas que relataram menor apoio social.

Analisando a persistência no uso de PrEP, que inclui apenas aquelas que iniciaram o uso, não observamos impacto da intervenção, com intervalos de confiança muito amplos, incluindo a análise onde avaliamos subgrupos que hipotetizamos que se beneficiariam mais da intervenção.

Quando avaliamos o impacto da intervenção na iniciação e persistência do uso de PrEP em uma análise por protocolo, incluindo apenas aquelas que receberam a intervenção e avaliando a dose, observamos que, de modo geral, aquelas que receberam a intervenção (em comparação com aquelas que não a receberam) tinham maior probabilidade de iniciar e manter o uso de PrEP – com o maior impacto observado entre aquelas que relataram baixo apoio social e que participaram da maioria dos grupos Manas. Também começamos a analisar o impacto da intervenção em desfechos psicossociais.

Essas análises são preliminares, pois ainda precisamos ajustar para dados ausentes. Contrariamente às nossas hipóteses, não observamos um efeito geral da intervenção sobre resiliência, orgulho trans ou afirmação de gênero psicossocial após um ano. No entanto, quando analisamos aqueles que foram expostos, vemos um potencial aumento no orgulho trans entre as que participaram das sessões individuais de navegação, talvez porque essas sessões individuais focaram muito no estabelecimento de metas e no trabalho pessoal. E notamos um aumento na afirmação psicológica/interna de gênero entre aquelas que participaram dos grupos Manas.

## Conclusão

Temos evidências moderadamente fortes de que o Manas por Manas melhorou a iniciação à PrEP e que foi mais eficaz para aquelas que mais precisavam de apoio. Este achado reforça a necessidade de direcionar nossa intervenção. Nem todas precisam do mesmo tipo de suporte, e no futuro gostaríamos de abordar isso testando diferentes níveis de apoio à intervenção de acordo com a necessidade, utilizando algo mais semelhante a um design adaptativo.

### UNIDADE DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA FOI APLICADA:

Todas as unidades da RME-IST/Aids

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 23 de agosto de 2019

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** 30 de junho de 2024

*Este trabalho foi enviado à 25ª Conferência Internacional de AIDS, em Munique, Alemanha, entre 22 e 26 de julho de 2024 e aprovado para apresentação oral e pôster.*



# ESTUDO DAS CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS E CLÍNICAS DAS HEPATITES VIRAIS AGUDAS EM SERVIÇOS DE SAÚDE BRASILEIROS

---

## AUTOR PRINCIPAL:

**João Renato Rebello Pinho**

Médico

Hospital Israelita Albert Einstein

joao.pinho@einstein.br

## COAUTORES:

Paulo Roberto Abrão Ferreira<sup>1</sup>;

Simone Tenore<sup>2</sup>;

Mário Gonzalez<sup>3</sup>;

Ana Catharina Nastro<sup>4</sup>

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

<sup>1</sup>Universidade Federal de São Paulo,

<sup>2</sup>Centro de Referência e Treinamento DST/ Aids de São Paulo;

<sup>3</sup>Instituto de Infectologia Emílio Ribas,

<sup>4</sup>Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

## Introdução

Além de conhecer as características clínico-epidemiológicas e moleculares das hepatites virais agudas tratadas pelos serviços de saúde brasileiros, um dos objetivos da pesquisa é determinar as taxas de incidências das hepatites virais (causadas por vírus hepatotrópicos), identificar hepatites (causadas por agentes não primariamente hepatotrópicos) e analisar os perfis epidemiológicos e sociodemográficos. O estudo tem em vista, portanto, caracterizar os genótipos dos vírus hepatotrópicos, identificados nos casos de hepatites agudas, além de comparar a etiologia entre pacientes coinfectados ou não infectados pelo HIV.

## Objetivo geral

Conhecer as características clínico-epidemiológicas e moleculares das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros distribuídas nas cinco regiões geográficas do Brasil.

## Objetivos específicos

- Determinar as taxas de incidência das hepatites virais causadas por vírus hepatotrópicos nos serviços do estudo;
- Identificar hepatites causadas por agentes não primariamente hepatotrópicos, considerando a prevalência por região;
- Analisar os perfis epidemiológicos e sociodemográficos, envolvidos na transmissão dos agentes identificados;
- Caracterizar os genótipos dos vírus hepatotrópicos identificados nos casos de hepatites aguda por estes agentes;
- Comparar a etiologia entre pacientes coinfectados ou não infectados pelo HIV.

## Metodologia

Os centros participantes nas cinco regiões brasileiras foram selecionados por cada coordenação estadual, de acordo com os seguintes critérios: profissionais especializados, que atendam no mínimo 2.000 pacientes por mês, com estrutura de coleta laboratorial, centrifuga e freezer  $-20^{\circ}\text{C}$ , acesso à internet e tratamento/acompanhamento dos pacientes que necessitarem de assistência médica. Dados demográficos e clínicos foram coletados nos centros participantes, bem como amostras de sangue que foram analisadas no Laboratório Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein em São Paulo. Foram incluídos no estudo pacientes com  $\geq 18$  anos, caracterizados como casos suspeitos de hepatite aguda, atendidos nos centros participantes e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O número de participantes foi de 1.727.

## Resultados

Entre 10/19 e 07/23, foram coletadas 1.727 amostras, provenientes de 20 estados distribuídos nas cinco macrorregiões brasileiras. A região com maior porcentagem da casuística foi a Sudeste (44,30%). A maioria eram do sexo masculino (57,56%) e heterossexuais (85,07%). A média de idade foi de 40 anos. A maioria dos casos

residia em zona urbana (92,81 %). ALT e AST: exibiram médias de 302,8 e 386,6 UI/L, respectivamente. Bilirrubinas total, direta e indireta revelaram médias de 4,1, 3,3 e 0,8 mg/dL, respectivamente. A frequência de casos com PCR positivo e/ ou marcadores sorológicos de infecções agudas foi: vírus hepatotrópicos – 14,7% (6,25% HAV, 3,64% HCV; 3,41% HBV; 0,75% HEV, 0,69% HDV); arbovírus – 3,88% (3,35% Dengue, 0,11% Chikungunya, 0,40% febre amarela); Herpesvírus – 8,28% (3,24% HSV1/2; 0,29% VZV; 2,37% EBV, 1,62% CMV, 0,11% HHV6, 0,57% HHV7; 0,05% HHV8); outros vírus: 0,17% HIV agudo, 1,15% Parvovírus B19, 0,11% Arenavírus; 3,35% SARS-CoV-2); leptospirose 0,34%; toxoplasmose 0,40%. Casos de hepatites autoimune (2,3%), alcoólica (1,56%) ou medicamentosa (5,73%) foram também detectados. Para sífilis, 1,62% dos casos foram positivos para os testes treponêmicos e não treponêmicos. Todos os casos de HAV tinham genótipo 1a. Os subgenótipos mais frequentes de HBV foram A1, D3, A2 e F2. Para HCV, foram 1a, 1b, 3a e 4a. Para HDV, todos os casos tinham genótipo 3. Entre os 279 casos de pacientes vivendo com HIV, encontramos os seguintes casos de hepatites agudas: HCV – 15,77%; HAV – 7,52%, HBV e HEV – ambos com 0,35%.

## Conclusão

Na população estudada de pacientes atendidos em serviços públicos para casos de hepatites, o vírus de hepatite viral mais frequente foi o HAV (6,25%), seguido pelo HCV (3,64%) e HBV (3,41%). Casos agudos de HDV foram encontrados na região amazônica. Arbovírus e vírus da família herpes também são frequentemente atendidos nestes centros, bem como outras causas infecciosas e não infecciosas de aumento de transaminases. Entre os pacientes que vivem com HIV, a hepatite aguda mais frequente foi pelo HCV e depois pelo HAV, em particular nas regiões sul e sudeste do país. A distribuição dos genótipos do HCV sugere que novos genótipos virais estejam sendo introduzidos na população brasileira.

### UNIDADE DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA FOI APLICADA:

Todas as unidades da RME IST/Aids

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 01 de outubro de 2019

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** 29 de dezembro de 2023

*O projeto foi apresentado no Encontro Científico de Pesquisas Aplicadas à Vigilância em Saúde (ECPAVS).*



PESQUISAS EM ANDAMENTO

**PESQUISADOR INTERNO  
À RME-IST/AIDS**

# ANÁLISE DO ABSENTEÍSMO EM CONSULTAS MÉDICAS EM UM SERVIÇO DE IST/HIV/AIDS: DESAFIOS E ESTRATÉGIAS PARA MELHORIA NA ADESÃO DOS USUÁRIOS À CONSULTA MÉDICA

## AUTORA PRINCIPAL:

**Noélia Souza Santos Araújo**

Enfermeira

Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids Dr. Alexandre Kalil Yazbeck (CECI)  
Secretaria Municipal da Saúde

## COAUTORES:

Carlos Amadeu Biondi;

Mayra Ambrogi de Oliveira;

Neuza Uchiyama Nishimura;

Paula Cruz Eiras.

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

Serviço de Atenção Especializado em IST/Aids

Dr. Alexandre Kalil Yazbeck (SAE Ceci). - Secretaria Municipal da Saúde

## Introdução

No Brasil, o número de casos de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) diminuiu progressivamente. Segundo o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2021 houve uma diminuição na taxa de detecção do HIV de 22,0/100 mil habitantes para 14,1/100 mil habitantes entre 2012 e 2020, representando um decréscimo de 35,7% nos casos. A Aids é uma doença resultante da infecção pelo HIV e é transmitida principalmente por via sexual, embora também possa ocorrer por meio de transmissão sanguínea ou de mão para filho durante a gravidez, parto ou a amamentação.

O vírus do HIV compromete o sistema imunológico, especialmente os linfócitos TCD4, que desempenha um papel fundamental na defesa do organismo contra doenças. Apesar da diminuição nos casos, a epidemia do HIV/AIDS continua sendo um desafio global de saúde pública. Um problema recorrente em muitos serviços de saúde é a ausência dos usuários em consultas programadas. Essas faltas podem prejudicar significativamente o tratamento, a prevenção e o controle da doença. Compreender as razões subjacentes para essas faltas é crucial para melhorar a adesão ao tratamento, otimizar recursos dos serviços de saúde e, melhorar os resultados de saúde das pessoas vivendo com de HIV/AIDS. Uma revisão sistemática conduzida por Govindasamy, D. et al., 2014, examinou intervenções destinadas a melhorar a vinculação dos usuários HIV/AIDS aos serviços de saúde. O estudo destacou a importância da simplificação dos serviços de saúde como uma estratégia eficaz para reduzir as faltas dos usuários às consultas médicas. O estudo ressaltou que a implementação de medidas como a simplificação dos processos de agendamento, o apoio médico e o envolvimento ativo da equipe de saúde podem significativamente melhorar a presença dos usuários nas consultas. No entanto, é imperativo reconhecer a necessidade de uma compreensão mais aprofundada dessa dinâmica complexa.

Uma análise detalhada das interações entre os usuários e os serviços de saúde, bem como a identificação dos fatores que contribuem para a ausência nas consultas médicas, é essencial para desenvolver estratégias mais eficazes. É fundamental investigar as barreiras específicas que os usuários enfrentam, como questões de acessibilidade, falta de compreensão das instruções médicas ou obstáculos socioeconômicos, a fim de implementar intervenções detalhadas e personalizadas. Levando em consideração os aspectos supracitados, este projeto de pesquisa tem como objetivo investigar as razões subjacentes para as ausências das pessoas vivendo com HIV em consulta programadas a um serviço de HIV/AIDS.

## Justificativa

A compreensão das razões pelas quais os usuários faltam às consultas programadas é fundamental para desenvolver estratégias eficazes de retenção dos mesmos e melhorar a adesão ao tratamento. Ademais, a redução das faltas pode melhorar a eficácia das intervenções de saúde pública para controlar a propagação do vírus. Sendo assim, esta pesquisa é relevante para aprimorar os serviços de saúde, garantir a continuidade do tratamento e, em última análise, reduzir a incidência de HIV/AIDS na população.

## Objetivos

Analisar as causas das faltas dos usuários vivendo com HIV em consultas programadas em um serviço especializado em HIV/AIDS.

## Objetivos específicos

Identificar os principais motivos que levam os pacientes a faltarem em consultas programadas em um serviço de HIV/Aids; identificar padrões comportamentais e fatores contextuais que contribuem para as faltas dos usuários; propor medidas e estratégias para reduzir as faltas dos usuários em consultas programadas.

## Metodologia

A pesquisa será um estudo descritivo prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em um serviço público de referência para atendimento a pacientes com HIV/Aids. A população do estudo será composta por aproximadamente 190 usuários, correspondendo a 10% dos pacientes em TARV no serviço, que faltarem a consultas programadas entre junho e setembro de 2024. Esses pacientes terão mais de 18 anos e um diagnóstico de HIV/Aids há mais de seis meses. A coleta de dados será feita por meio de um formulário online (Anexo I) elaborado no Google Forms, contendo 16 questões de múltipla escolha. O questionário abordará dados demográficos como identidade de gênero, idade, raça, escolaridade e ocupação, além do perfil clínico do paciente, como o tempo de diagnóstico e a adesão ao tratamento. O objetivo será identificar as causas e padrões das faltas às consultas, considerando fatores relacionados à unidade de saúde, aos profissionais e aos próprios usuários. Após a falta do paciente à consulta, um dos pesquisadores entrará em contato via telefone no dia seguinte, convidando-o a participar da pesquisa. Posteriormente, será enviado o link do formulário via *WhatsApp*, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados coletados serão organizados em uma planilha do *Microsoft Excel* e analisados por meio do software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). A análise será descritiva, utilizando medidas de frequência absoluta e relativa, média, mediana e desvio padrão. O projeto será submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Instituição para aprovação e os usuários participantes assinarão o TCLE. Com base nos resultados da pesquisa, serão propostas estratégias de intervenção, fundamentadas nas evidências coletadas. A eficácia dessas intervenções será avaliada pela redução das faltas dos usuários às consultas programadas. A adesão dos pacientes será monitorada após a implementação das estratégias e os resultados serão analisados para verificar o impacto das intervenções.

## Resultados

Espera-se que ao final da pesquisa possamos encontrar os motivos que levam os pacientes da unidade a faltarem às consultas programadas.

### UNIDADE DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA ESTÁ SENDO APLICADA:

SAE Ceci

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 01 de novembro de 2024

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** 31 de janeiro de 2025

# ACEITABILIDADE DA AUTOCOLETA PARA EXAME DE PCR PARA HPV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

---

## AUTORA PRINCIPAL:

**Carolina Marta de Matos**

Bióloga

Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

carolinanoguti@prefeitura.sp.gov.br

## COAUTORES:

Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>;

Valdir Monteiro Pinto<sup>1</sup>;

Carmen Lucia Soares<sup>1</sup>;

Tânia Regina Côrrea de Souza<sup>2</sup>;

Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>.

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

<sup>1</sup> Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo ;

<sup>2</sup> Área técnica de Saúde Integral da População LGBTIA+

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

De acordo com o Instituto Nacional de Câncer, são estimados 17.010 novos casos anuais de câncer do colo do útero, sendo a terceira neoplasia maligna mais comum e a quarta causa de óbito entre mulheres no Brasil. A detecção precoce é crucial devido à progressão lenta da doença. Homens transgêneros, que mantêm os órgãos reprodutivos femininos, também estão em risco, mas muitos não realizam o rastreamento adequado. Fatores como desconforto com seus órgãos, ansiedade em exames genitais e o uso de terapia androgênica, que atrofia o canal vaginal, dificultam a realização do Papanicolau. Estudos mostram que pessoas trans, especialmente com condições financeiras e sociais desfavoráveis, realizam



menos o rastreamento comparado às mulheres cisgênero. O uso prolongado de testosterona em homens trans também agrava o desconforto durante o exame, contribuindo para a baixa adesão ao rastreamento.

## Objetivo

Verificar a aceitabilidade da autocoleta de material celular vaginal para triagem de HPV por meio da técnica de biologia molecular, em homens transexuais na cidade de São Paulo.

## Objetivo específico

Identificar as facilidades e dificuldades encontradas pelos voluntários durante a autocoleta do exame para triagem de HPV.

## Metodologia

O estudo será conduzido com homens trans maiores de 18 anos que, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizarão a auto coleta de material celular vaginal utilizando o dispositivo COARI, registro ANVISA 10237610241, para triagem e genotipagem de 28 subtipos de HPV. As amostras serão armazenadas na UBS Santa Cecília, unidade da Rede Sampa Trans, e processadas pelo Áureo Laboratório Clínico. Os resultados serão informados aos pacientes e os casos positivos receberão tratamento imediato na UBS. O estudo exclui homens trans menores de 18 anos, pessoas em tratamento de IST, ou em uso de medicamentos cervicais. A amostra será composta por 100 homens trans atendidos pela Rede Sampa Trans. A análise dos dados será realizada via Excel para monitoramento em tempo real.

## Resultados

O projeto iniciou no mês de agosto de 2024 e todas as equipes encontram-se treinadas. As coletas foram iniciadas e estão em andamento para atingir o número de 100 participantes, com a expectativa de encerrar a inclusão dos participantes até dezembro de 2024 com a divulgação dos dados finais no primeiro trimestre de 2025.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** agosto de 2024

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** Previsto para início de 2025

# IMPLANTAÇÃO PILOTO DOS TESTES RÁPIDOS TREPONÊMICOS E NÃO TREPONÊMICOS PARA O DIAGNÓSTICO DA SÍFILIS NA CIDADE DE SÃO PAULO

## AUTORA PRINCIPAL:

**Carolina Marta de Matos**

Bióloga

Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde

carolinanoguti@prefeitura.sp.gov.br

## COAUTORES:

Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>,

Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>,

Carmen Lucia Soares<sup>1</sup>,

Valdir Monteiro Pinto<sup>1</sup>,

Pamela Cristina Gaspar<sup>2</sup>,

Alisson Bigolin<sup>2</sup>,

Mayra Gonçalves Aragón<sup>2</sup>,

Isabella Mayara Cleide Diana de Souza<sup>2</sup>,

Ana Cláudia Philippus<sup>2</sup>,

Adson Belém Ferreira da Paixão<sup>2</sup>,

Maria Luiza Bazzo<sup>3</sup>,

Josi Freitas de Melo<sup>4</sup>,

Denilsa Silva dos Anjos<sup>5</sup>,

Meire Hiroko Uehara<sup>6</sup>.

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

<sup>2</sup>Ministério da Saúde do Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente, Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DATHI/SVSA/MS), Brasília, DF, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal de Santa Catarina, Laboratório de Biologia Molecular, Microbiologia e Sorologia, Florianópolis, SC, Brasil.

<sup>4</sup>CTA da Cidade, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

<sup>5</sup>CTA José Araújo, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

<sup>6</sup>CTA Mooca, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

## Introdução

A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível (IST) causada pela bactéria *Treponema pallidum*, que pode comprometer gravemente os sistemas nervoso e cardiovascular se não tratada. Apesar de existirem métodos de diagnóstico e tratamento eficazes e acessíveis, a sífilis permanece um problema de saúde pública global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou, em 2020, que 7,1 milhões de adultos contraíram a infecção. Populações específicas, como homens gays e outros que fazem sexo com homens, apresentam prevalências desproporcionalmente altas de infecção devido a fatores como estigma e acesso limitado aos cuidados de saúde.

No município de São Paulo, os casos de sífilis adquirida aumentaram significativamente entre 2012 e 2022, com um incremento de quase três vezes nas notificações. Esse aumento reflete tanto o crescimento da transmissão, especialmente entre os mais jovens, quanto a maior oferta de testes e notificação de casos. A sífilis em gestantes também teve aumento, indicando melhorias no pré-natal, enquanto a incidência de sífilis congênita permaneceu estável, resultado do esforço integrado para prevenção e diagnóstico precoce da infecção.

O diagnóstico da sífilis depende de testes treponêmicos e não treponêmicos, combinados para maior precisão. Testes rápidos, como os imunocromatográficos, são amplamente utilizados, principalmente em populações vulneráveis, facilitando o tratamento imediato. Recentemente, o município de São Paulo enfrentou dificuldades com o fornecimento de insumos para testes, o que impulsionou a implementação de novos métodos, como o TR DPP® Sífilis Duo, em um projeto piloto para garantir o diagnóstico e tratamento oportunos em populações de difícil acesso.

## Objetivo

Verificar o desempenho e a viabilidade de implantação do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos como política pública para o diagnóstico da sífilis nos indivíduos atendidos pelos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) da Cidade, José Araújo, Mooca e Santo Amaro.

## Objetivos específicos

- Identificar qual a porcentagem de pessoas teria o atendimento agilizado com o uso do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos quando comparado ao fluxograma de diagnóstico utilizando um teste treponêmico rápido seguido por um teste não treponêmico laboratorial.
- Identificar o desempenho do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos na detecção de anticorpos não treponêmicos utilizando o leitor de testes DPP, em com-

paração com o desempenho obtido com leitura visual.

- Realizar comparação de resultados obtidos para o componente não treponêmico do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos com teste não treponêmico laboratorial realizado por laboratório de referência.
- Avaliar a usabilidade do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos pelos profissionais do SUS.

## Metodologia

O estudo é conduzido com indivíduos maiores de 18 anos, sem restrições de histórico de sífilis. Após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), é realizado o teste rápido TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos para detecção de sífilis. Em casos reagentes, é coletada uma amostra de sangue venoso para confirmação diagnóstica e início imediato do tratamento. Três possíveis desfechos são previstos: 1) início imediato do tratamento em casos reagentes para ambos os componentes do teste; 2) oferta de novo teste treponêmico se houver discordância entre os componentes; 3) coleta de sangue para avaliação laboratorial em casos específicos. Os resultados são informados aos pacientes pelos profissionais de saúde, com início de tratamento ou orientações preventivas. Um questionário é aplicado para avaliar a usabilidade do teste pelos profissionais. O estudo inclui 1.000 participantes e os dados são analisados com ferramentas estatísticas apropriadas. Os dados são monitorados e analisados em tempo real utilizando a ferramenta Excel, incluindo testes estatísticos como o Coeficiente de Concordância de Kappa.

## Resultados

O estudo teve início em julho de 2024 nos indivíduos atendidos pelo CTA da Cidade de São Paulo e pelo CTA José Araújo. A partir de agosto, foram incluídas mais duas unidades no projeto: CTA Mooca e CTA Santo Amaro. A ampliação do campo de estudos para serviços de outras regiões da cidade se deu para que fosse possível incluir um número maior de participantes de outras regiões, ampliando a diversidade da população estudada. As unidades selecionadas possuem uma alta demanda de atendimentos relacionados ao diagnóstico e tratamento de IST, particularmente sífilis, na cidade de São Paulo.

Até 11 de setembro de 2024 haviam sido coletadas amostras de 852 pacientes para a realização do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos, contudo a concordância entre os testes rápidos e testes laboratoriais ainda está em análise.

### UNIDADES DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA ESTÁ SENDO APLICADA:

CTA da Cidade, CTA Mooca, CTA José Araújo e CTA Santo Amaro.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** julho de 2024

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** Em andamento

# AVALIAÇÃO E CARACTERIZAÇÃO DE USUÁRIOS QUE ACESSAM AS MÁQUINA DE ENTREGA DE MÉTODOS DE PREVENÇÃO AO HIV DE PREP E PEP NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

## AUTORA PRINCIPAL:

**José Araújo de Oliveira Silva**

Nutricionista

Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde

jaosilva@prefeitura.sp.gov.br

## COAUTORES:

Sara de Souza Pereira<sup>1</sup>,

Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>,

Giovanna Menin Rodrigues<sup>2</sup>,

Marina de Lucca Fernandes de Camargo<sup>2</sup>,

Beatriz Lobo Macedo<sup>2</sup>,

Marcelo Antônio Barbosa<sup>1</sup>

Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

<sup>2</sup> Canal SPrEP – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana - do inglês *Human Immunodeficiency Virus*) e a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - do inglês *Acquired Immunodeficiency Syndrome*) foram descobertos há 43 anos, com importantes avanços no diagnóstico, tratamento e sobrevida das pessoas vivendo

com HIV/Aids. Apesar das conquistas, o estigma e o preconceito relacionados ao diagnóstico de HIV/Aids ainda persistem (Silva et al., 2023).

Em 2023, a epidemia global de HIV/Aids impactou cerca de 39,9 milhões de pessoas vivendo com HIV, com 1,3 milhão de novas infecções registradas no mundo. Em termos de mortalidade, 630 mil mortes relacionadas à Aids ocorreram em 2022. Apesar dos avanços, o desafio da desigualdade social e o acesso limitado à prevenção e ao tratamento, principalmente em grupos vulneráveis, ainda dificultam o alcance das metas globais. A resposta mundial ao HIV exige esforços contínuos para garantir a equidade no acesso aos cuidados de saúde (UNAIDS, 2023).

De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids de 2023, foram registrados, até junho de 2023, 1.124.063 casos da doença no Brasil desde o início da epidemia. De 2007 até junho de 2023, 203.227 (41,5%) na região Sudeste, 104.251 (21,3%) na região Nordeste, 93.399 (19,1%) na região Sul, 49.956 (10,2%) na região Norte e 38.761 (7,9%) na região Centro-Oeste. A taxa de detecção de Aids apresentou queda de 20,8% entre 2012 e 2022, passando de 21,6 para 17,1 casos por 100 mil habitantes, com maior redução entre as mulheres (37,8%). (Brasil, 2023). Desse total, 90% (900 mil) foram diagnosticadas, 81% (731 mil) das que têm diagnósticos estão em tratamento antirretroviral e 95% (695 mil) de quem está em tratamento antirretroviral têm carga indetectável do vírus. (Agência Brasil, 2023).

## Objetivo

Descrever os usuários que acessam as máquinas de entrega de métodos de prevenção ao HIV no município de São Paulo

## Objetivos específicos

Analisar as características que motivam o usuário a usar o sistema canal SPPrEP - PrEP e PEP; quantificar os usuários por máquina e correlacionar com dados sociodemográficos da região do local onde as máquinas estão localizadas.

## Metodologia

Este trabalho tem um desenho transversal e que analisará os usuários que acessam as máquinas de entrega de métodos de prevenção ao HIV no município de São Paulo durante os meses de novembro de 2024 até dezembro de 2026. No primeiro momento, será realizado o levantamento da bibliografia disponível nas principais bases de dados (Pubmed, LiLACS e SciELO). Nela, contemplará artigos originais em inglês e português publicados nos últimos cinco anos, que abrangem as palavras chave, conforme indicado no DeCS: Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)/ "sexually transmitted infections (STI)"; HIV/ "human immunodeficiency virus"; Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)/ "pre-exposure prophylaxis"; Profilaxia Pós-Exposição (PEP)/ "post-exposure prophylaxis"; prevenção/ "prevention" e políticas públicas/ "public policy".

Serão convidados os usuários que acessarem o SPREP – PrEP e PEP online por meio de uma notificação enviada pelo aplicativo e-saúdeSP no período de novembro de 2024 até abril de 2026. Nesta mensagem estarão disponíveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível no APÊNDICE-A previamente ao ingresso no questionário de pesquisa (APÊNDICE B). Para ter acesso ao TCLE, o convite foi configurado como “obrigatória”, com a opção “Eu concordo”. Esses itens serão enviados separados dos itens para retirada da medicação na máquina ao final da teleconsulta.

Os dados coletados serão organizados por áreas, sendo 31 questões, divididas em sete áreas no total: Dados Sociodemográficos, Dados Geográficos, Dados sobre o uso de PrEP e PEP, Comportamento Sexual e Saúde, Satisfação e Experiência, Conscientização e Prevenção, Barreiras e Sugestões. O tempo estimado para responder ao questionário será entre 20 a 25 minutos. Só terão acesso ao questionário de pesquisa aqueles que assinarem o TCLE virtualmente no Microsoft Forms. As demais perguntas não estão configuradas como “obrigatórias”.

A elaboração do TCLE e do questionário de pesquisa respeitaram as orientações da resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, e do Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS de 24 de fevereiro de 2021, que orientam pesquisas para seres humanos e procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

Os usuários serão identificados numericamente e as informações serão compartilhadas apenas com os autores do trabalho. Em sequência, essas informações serão compiladas em planilha Excel, em preparação para a etapa de análise estatística. Os dados serão armazenados em um serviço de nuvem da Microsoft, do qual somente o pesquisador terá acesso. O banco de dados não será utilizado em outras pesquisas. Após o download dos dados e feita a análise estatística, os dados serão excluídos.

## Resultados

Não se aplica

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** novembro de 2024

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** dezembro de 2026



PESQUISAS EM ANDAMENTO

**PESQUISADOR EXTERNO  
À RME-IST/AIDS**



# USO DE DROGAS E O HIV/AIDS: A REDUÇÃO DE DANOS COMO ESTRATÉGIA PARA UMA POLÍTICA DO CUIDADO

## AUTOR:

**Aldemyro de Figueiredo Rolim**

Mestrado Profissional em Ciências da Saúde Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP - Campus Baixada Santista

aldemyro.rolim@gmail.com

Esta pesquisa vem sendo realizada no Programa de Pós-Graduação em Ensino em Ciências da Saúde - Modalidade Mestrado Profissional da UNIFESP - Campus Baixada Santista.

## Introdução

Historicamente, pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas sempre tiveram alta vulnerabilização para as IST/HIV/Aids/HV, tornando o uso de drogas legais e ilegais um importante determinante da dinâmica da epidemia de HIV/Aids, como também das demais IST e Hepatites Virais. Diante deste cenário, em 1989, em Santos (SP), é implantado o primeiro programa de redução de danos no Brasil voltado para as pessoas que faziam uso de drogas, naquele momento, principalmente drogas injetáveis. Mesmo com grandes entraves jurídicos neste momento, a Redução de Danos (RD) passou a compor em maior ou menor grau políticas e ações de cuidados para usuários de drogas em várias cidades do Brasil, compondo as estratégias de prevenções e cuidados da Política Nacional de IST/HIV/Aids/HV. Atualmente, a RD compõe as estratégias da resposta à epidemia de HIV/Aids do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde (DATHI-MS) e fazem parte das diretrizes para organização e funcionamento dos serviços da rede especializadas em HIV/ Aids, como os Serviço de Atenção Especializada (SAE) e os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Partindo deste contexto, esta pesquisa se propõe investigar como vêm sendo pensadas e implementadas as práticas de cuidados pautadas nas estratégias de RD na interface drogas e IST/HIV/Aids/HV em um CTA da Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids do município de São Paulo.

## Objetivo

Partindo desse contexto, o trabalho se propõe apresentar como vêm sendo pensadas e implementadas as práticas de cuidados pautadas nas estratégias de RD na interface

drogas e IST/HIV/Aids/HV, focando nas principais barreiras e na potência dessa estratégia de cuidado, tomando como norteadora a atual política de IST/HIV/Aids/HV e as novas dinâmicas e culturas de usos de drogas, como também as novas substâncias e questões éticas e morais que atravessam as redes de serviços especializados em IST/Aids.

## Metodologia

Revisão bibliográfica, painel de especialistas, entrevistas com profissionais do serviço e usuários do serviço, análise e instrumentalização dos dados colhidos e produção da escrita.

## Resultados

Os resultados ainda estão na fase de ordenação dos dados e escrita do relatório final.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** janeiro de 2020

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** Em prorrogação

# HPTN83 - UM ESTUDO DE FASE 2B/3 DUPLO-CEGO, DE SEGURANÇA E EFICÁCIA DE CABOTEGRAVIR INJETÁVEL EM COMPARAÇÃO COM FUMARATO DE TENOFOVIR DESOPROXILA/ ENTRICITABINA (TDF/FTC) DIARIAMENTE POR VIA ORAL, PARA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO EM HOMENS CISGÊNERO E MULHERES TRANSGÊNERO NÃO INFECTADOS PELO HIV E QUE FAZEM SEXO COM HOMENS

---

Este estudo é um estudo do *HIV Prevention Trials Network* (HPTN), patrocinado por Division of AIDS da US National Institute of Allergy and Infectious Diseases.

## PRESIDENTE DO PROTOCOLO:

**Raphael J. Landovitz, M.D., M.Sc.**

## CO-PRESIDENTE DO PROTOCOLO:

**Beatriz Grinsztejn, M.D., PhD.**

## PESQUISADORES PRINCIPAIS EM SÃO PAULO:

**Ricardo de Paula Vasconcelos**

Centro de Pesquisas Clínicas do Hospital das Clínicas Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

**Dr. Valdez Madruga**

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS

## Introdução

Apesar dos enormes avanços terapêuticos, tanto no tratamento como na prevenção da infecção por HIV, a epidemia persiste em todo o mundo. Uma das maneiras de diminuir este risco de infecção por HIV é utilizar medicamentos com ação direta no vírus, como os antirretrovirais. O uso contínuo de medicamentos para prevenir a infecção por HIV é chamado de Profilaxia Pré-Exposição, conhecida pela sigla PrEP. O medicamento até agora aprovado no Brasil e em diversos outros países para esse uso é a coformulação de fumarato de tenofovir disoproxila [TDF] e entricitabina [FTC], droga que anteriormente já era usada no tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). Diversos ensaios clínicos randomizados duplo-cegos controlados com placebo publicados nos últimos anos demonstraram a segurança da droga e a eficácia na redução da incidência de HIV atribuída à PrEP em diferentes populações vulneráveis ao HIV, como homens que fazem sexo com outros homens (HSH), mulheres transgênero (MT), casais heterossexuais sorodiferentes e usuários de drogas injetáveis. Entretanto, o efeito preventivo da estratégia esteve sempre diretamente associado à adesão correta dos comprimidos diários de antirretrovirais. O Cabotegravir LA (CAB LA) é um inibidor da integrase injetável intramuscular de ação prolongada, com potencial uso em PrEP por conta de sua posologia e efeito protetor em estudos anteriores pré-clínicos e de fases 1 e 2. Este é um estudo de fase 2b/3 desenhado para verificar a eficácia e segurança do uso de CAB LA para profilaxia PrEP em HSH e MT não com risco acrescido de infecção por HIV.

## Objetivo

Os principais objetivos do estudo são comparar a incidência de infecção por HIV e os eventos adversos entre participantes randomizados para receberem CAB (inicialmente oral seguido por injeções) vs. TDF/FTC oral (Etapas 1 e 2).

## Metodologia

Este é um estudo de fase 2b/3, randomizado, multicêntrico, de dois braços e duplo-cego, sobre a segurança e eficácia de CAB LA X TDF/FTC oral como PrEP para HSH e MT. 4.500 participantes serão incluídos, randomizados 1:1 para um dos dois braços. O braço A receberá CAB (inicialmente oral, seguido de injeções) e comprimidos de placebo de TDF/FTC; enquanto o braço B receberá comprimidos de TDF/FTC e CAB placebo (inicialmente oral, seguido de injeções). Em uma última etapa, todos os participantes passarão por 3 etapas. Todos os participantes receberão CAB ativo ou TDF/FTC ativo; nenhum participante receberá apenas placebo.

Na **Etapa 1**, os participantes do estudo receberão comprimidos orais, durante 5 semanas; depois, na **Etapa 2**, receberão injeções de CAB ou placebo a cada 2 meses e comprimidos diários de TDF/FTC ou placebo. Na **Etapa 3**, todos os participantes receberão comprimidos de TDF/FTC para uso diário. Todos os participantes farão a transição para serviços de prevenção de HIV locais após a conclusão da **Etapa 3**.

## Resultados

O HPTN 083 mostrou que nos dois braços do estudo, tanto aquele em que os participantes receberam TDF/FTC ativo quanto em que receberam CAB ativo, a PrEP utilizada foi responsável por potente redução na incidência de infecção por HIV. No entanto, no braço que recebeu a PrEP injetável com CAB a proteção foi significativamente maior, encontrando-se taxa de incidência de HIV 66% menor que no grupo que recebeu a PrEP oral com TDF/FTC. Dessa forma, em análise estatística a prevenção conferida pelo CAB ultrapassou o limiar de superioridade sobre a PrEP oral.

Em relação à segurança, o HPTN 083 mostrou que o uso do CAB foi bem aceito pelos participantes, havendo como principal evento adverso associado ao medicamento a dor no local da injeção, o que foi bastante frequente, sendo relatada por cerca de 80% dos participantes, porém bem tolerada, levando a apenas cerca de 2% dos participantes a interromperem a administração das injeções em decorrência desse evento adverso.

## Conclusão

O HPTN 083 conseguiu demonstrar que o uso de CAB injetável por via intramuscular a cada 8 semanas é seguro e eficaz na prevenção da infecção por HIV entre homens cisgênero que fazem sexo com outros homens e mulheres transexuais e travestis, ultrapassando limiar de superioridade quando comparado com a PrEP oral na forma de comprimidos de TDF/FTC tomados diariamente.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: 2016

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: em andamento

# PERSPECTIVAS E DESAFIOS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE O TRATAMENTO COMO PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO SEXUAL DO HIV

## AUTORA PRINCIPAL:

**Júlia Freitas Gomes**

## COAUTORAS:

Marcela Antonini e Renata Karina Reis.

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORAS:

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP-USP

## Introdução

Atualmente há evidências robustas de que o uso sustentado da Terapia Antirretroviral (TARV) durante seis meses causa supressão da carga viral plasmática a nível indetectável, e nesta condição o vírus é intransmissível, o que torna a TARV uma ferramenta altamente eficiente na prevenção de transmissão sexual do vírus. Desta forma, a Organização Mundial da Saúde recomenda que os provedores da TARV comuniquem sobre I = I (Indetectável = Intransmissível) no momento do diagnóstico das pessoas que testam positivo para o HIV.

## Objetivos

Identificar a percepção, aceitabilidade e desafios para implementação do tratamento como prevenção (TasP) na perspectiva de profissionais de saúde de todo o Brasil que atuam em serviços de atendimento especializados às pessoas que vivem com o HIV/AIDS.

## Objetivos específicos

Analisar os fatores associados com a percepção, a aceitabilidade e os desafios para implementação do tratamento como prevenção (TasP) na perspectiva de profissionais de saúde de todo o Brasil que atuam em serviços de atendimento

especializados às pessoas que vivem com o HIV/AIDS. Analisar a percepção e os desafios para implementação do tratamento como prevenção na perspectiva de profissionais de saúde que atuam em serviços de atendimento especializados às pessoas que vivem com o HIV/AIDS.

## Metodologia

Trata-se de um estudo transversal analítico que será realizado entre os profissionais de saúde que atuam no atendimento das pessoas que vivem com o HIV/AIDS nos Serviços de Atenção Especializada (SAE) de todas as diferentes regiões do Brasil. Confira-se como critério de inclusão: ser graduado (em alguma dessas áreas: enfermagem, medicina, psicologia, assistência social); atuar na assistência de pessoas que vivem com o HIV/AIDS e ter acesso a tecnologia com internet.

## Resultados

Do total dos participantes incluídos no estudo (78; 100%), a maioria eram do sexo feminino (64; 82,1%), de pele branca (44; 56,4%), que se identificam como mulheres cisgênero (59; 75,6%), e na faixa etária dos 40 aos 64 anos (44, 56,4%). Em relação aos dados de formação, a maioria dos participantes se formaram a partir do ano de 2010 (49; 62,8%), eram bacharéis em enfermagem (45; 57,7%), e fizeram algum curso de pós-graduação reconhecido pelo MEC (71; 91,0%). Ademais, a maioria tinha apenas um vínculo de trabalho (54; 69,2%), sendo este principalmente com o Sistema Único de Saúde (SUS) (62; 79,5%), em unidades de saúde de nível secundário, de média complexidade (51; 65,4%). A maioria dos participantes relatou informar a todos os seus pacientes PVHIV, independente das circunstâncias, que a carga viral indetectável é intransmissível para as parcerias sexuais (57; 73,1%), apesar de acreditarem que as informações transmitidas as PVHIV não são compreendidas corretamente (60; 76,9%). Não obstante, um número relevante de participantes relatou insegurança ao transmitirem essas informações (28; 35,9%) e/ou duvidar sobre a real eficácia da TasP (13; 16,7%). A maioria dos participantes concordou que os profissionais de saúde devem informar que é Indetectável = Intransmissível para todas as PVHIV (71; 91,0%;  $p < 0,001$ ).

## Conclusão

Neste estudo, identificamos que a aceitabilidade dos profissionais de saúde para implementação do tratamento como prevenção (TasP) esteve associado com ter uma especialização ou pós graduação em infectologia, em estar vinculado

a uma unidade de atendimento especializado, de nível secundário, e em locais que flexibilizam a carga horária para a capacitação de seus funcionários. Não obstante, ao mensurarmos o nível de conhecimento da TasP pelos profissionais de saúde, encontramos que a confiança nas informações relacionadas sobre o tema possuem uma associação à aplicabilidade das mesmas na prática clínica e no atendimento. Com isso, os desafios enfrentados pelos profissionais referem-se à confiança nas informações sobre esse método de prevenção e também à confiança de que seus pacientes estão compreendendo corretamente essas informações.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** fevereiro de 2022

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** em prorrogação



# VINCULAÇÃO E RETENÇÃO DE PESSOAS COM HIV EM SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE: UM PROJETO DEMONSTRATIVO NA CIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

---

## AUTOR PRINCIPAL:

**Alexandre Grangeiro**

Sociólogo

Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da  
Universidade de São Paulo – USP

ale.grangeiro@gmail.com

## COAUTORES:

Maria Clara Gianna<sup>2</sup>;

Artur Kalichman<sup>2</sup>;

Rosa Alencar<sup>2</sup>;

Denize Lotufo<sup>2</sup>;

Rosemeire Munhoz<sup>2</sup>;

Simone Queiroz<sup>2</sup>;

Joselita M. Caracciolo<sup>2</sup>;

Maria Cristina Abbate<sup>3</sup>;

Robinson Fernandes de Camargo<sup>3</sup>;

Beto de Jesus<sup>4</sup>;

Renato Chuster<sup>4</sup>;

Márcia de Lima<sup>5</sup>.

## INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

<sup>2</sup>Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, <sup>3</sup>Coordenadoria IST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, <sup>4</sup>Financiamento e assessoria técnica: Aids Healthcare Foundation do Brasil – AHF, <sup>5</sup>Bolsista/pesquisadora

## Introdução

A vinculação e a retenção de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHV) no seguimento clínico influenciam diretamente a efetividade dos antirretrovirais (ARV) para a diminuição da carga viral (CV) e a cadeia de transmissibilidade, de acordo com as metas da UNAIDS.

## Objetivos

Vincular pessoas recém diagnosticadas por HIV em até 30 dias ou no menor tempo; monitorar e reinserir o paciente em interrupção de tratamento, considerando os marcadores: 90 dias em atraso de retirada dos ARV e/ou 180 dias sem presença em consultas médicas ou de enfermagem; estudar a frequência, barreiras de acesso, perfis de vulnerabilidades e os diferentes padrões para a não vinculação e retenção de PVHIV; avaliar a estratégia da intervenção nas unidades inseridas no projeto.

## Metodologia

Pesquisa de intervenção em serviços especializados em IST/Aids da cidade de São Paulo, com equipes de agentes de vinculação e retenção (médico, enfermeiro e multiprofissional) e equipe de dados, que realizam atendimento e monitoramento de pessoas recém diagnosticadas por HIV e aos pacientes em perda do seguimento clínico. Participantes: Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo (CRT), Serviço de Assistência Especializada em IST/Aids (SAE) Campos Elíseos, SAE IST/Aids Herbert de Souza, SAE IST/Aids Cidade Líder, SAE IST/Aids Paulo César Bonfim – Lapa, SAE IST/Aids Freguesia do Ó, SAE IST/Aids Cidade Dutra, Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Santo Amaro, CTA Henfil e Instituto de Infectologia Emílio Ribas.

CEP: Faculdade de Medicina da USP – Parecer no. 2178.670 – 19/07/2017;  
CEP: Centro de Referência e Treinamento IST/Aids – CRT – Parecer no. 2063.065 – 15/05/2017; CEP: Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo – SMS – Parecer no. 2.241.860 – 28/08/2017.

## Resultados

- A estratégia de vinculação e retenção consiste em processos de trabalho organizados para atender os pilares: disponibilidade (equipes para o atendimento imediato ao paciente), oportunidade (acolhimento imediato ao paciente que retorna espontaneamente à unidade de saúde) e resolutividade (atualização de exames, dispensação de ARV e outras demandas e necessidades do paciente);
- Reorganização de fluxos, agendas flexíveis, principalmente dos médicos, para o atendimento clínico e oferta de ARV em até 14 dias (recorte redefinido para o projeto) ou no menor tempo possível;
- Monitoramento sistemático de casos de pacientes sem retirada de medicamentos, faltas em consultas médicas e/ou nas coletas de exames;
- Ênfase no melhor preenchimento dos sistemas oficiais utilizados nas unidades, em especial o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), considerando a atualização das dispensas de medicamentos, remoção de pacientes considerados inativos (transferidos e óbitos) e as multiplicidades de nomes, além da atualização dos contatos dos pacientes;
- Planilhas de registros diários dos atendimentos e dos monitoramentos realizados, instrumento específico do projeto, que apresentam a trajetória em tempo real de todos os procedimentos realizados com os pacientes atendidos, como: consultas médicas, exames, retirada ou não de ARV e o encaminhamento para o seguimento clínico. Tais informações são analisadas e apresentadas nos boletins trimestrais e anuais, relatando o quantitativo de pacientes vinculados ou não, os que apresentam perda de seguimento clínico e os que retornam ao tratamento.

## Etapas do Projeto

- Integração das equipes do projeto com os profissionais das unidades, visando a inserção dos processos de trabalho da vinculação e retenção de PVHIV, desenvolvidos no decorrer da aplicação do projeto;
- Formação de Equipe ampliada de monitoramento, com a participação dos profissionais da unidade de saúde e bolsistas;
- Pactuação com as gerências das unidades, grupo do projeto e de funcionários, a prioridade do monitoramento de pacientes em atraso de retirada dos ARV, considerando a prevenção da perda de seguimento clínico. Este monitoramento foi direcionado ao grupo de servidores, que passaram a acompanhar pacientes em atraso de retirada de ARV entre 30 a 89 dias

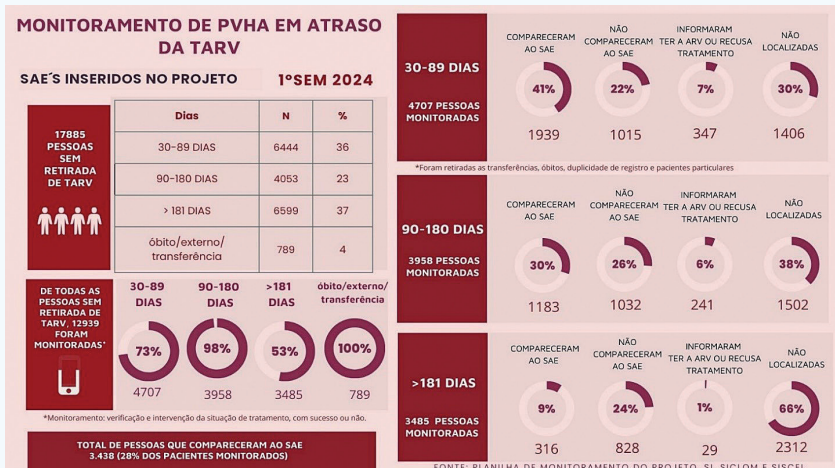
e aos com mais de 181 dias em perda de tratamento. A equipe do projeto continuou, como previsto no texto original, o monitoramento de pacientes sem retirada dos ARV de 90 a 180 dias;

- Elaboração mensal e semestral do instrumento de avaliação de monitoramento, denominado como “Painel de monitoramento”, realizado pela equipe de dados de cada unidade inserida no projeto.

### Formação de equipe de monitoramento, composto:

- Atraso de retirada dos ARV de 30 - 89 dias (funcionário da Unidade)
- Atraso de retirada dos ARV de 90 - 180 dias (bolsista do projeto)
- Atraso de retirada dos ARV com mais de 181 dias (funcionário da Unidade)

Segue abaixo o painel de monitoramento do primeiro semestre de 2024, referente as unidades do município inseridas no projeto:



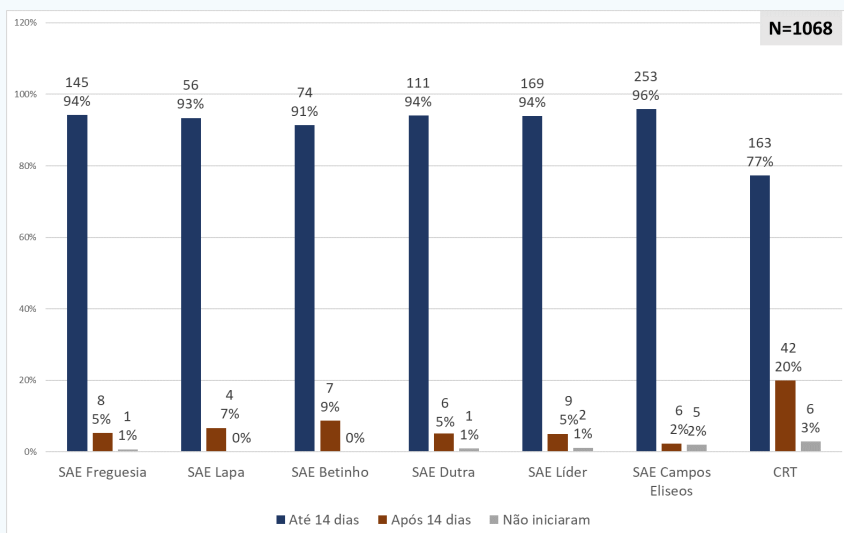
- Vinculação de pessoas vivendo com HIV

### Pacientes novos matriculados

As informações abaixo referem-se ao número de pacientes matriculados em todos os campos de atuação do projeto, em referência ao início do tratamento para o HIV, considerando a TARV.

**1068 pacientes novos** foram matriculados nas unidades inseridas no projeto. **Desses 91% (971)** iniciaram a TARV em até 14 dias após matrícula, **8% (82)** iniciaram acima de 14 dias após matrícula na unidade de seguimento e **1% (15)** pessoas não iniciaram a TARV.

**GRÁFICO 01** - Distribuição de novos usuários, sem uso prévio de TARV, matriculados nos serviços com apoio do projeto, segundo unidade e número de dias entre a matrícula e início de tratamento. São Paulo/SP, 2023



Fonte: Prontuário, Planilha de vinculação, SI DST/Aids e SIGA

## Barreiras enfrentadas pelos pacientes para o início do tratamento

Questões pessoais ainda indicam os principais motivos para a perda do seguimento clínico. Entre elas destacam-se: a falta de recursos financeiros, esquecimento do agendamento, vulnerabilidades relacionadas à organização da vida pessoal, a não aceitação do diagnóstico, questões relacionadas à saúde mental, questões familiares e o uso abusivo de álcool e outras drogas. Incompatibilidade dos horários de atendimento das unidades de saúde com os horários de trabalho do paciente, destaca-se como uma barreira institucional. No ano de 2023, 451

(42,2 %) pessoas recém diagnosticadas apresentaram resultado de CD4 abaixo de 350 células/mm<sup>3</sup> ao iniciar o tratamento. O diagnóstico precoce e o início de tratamento, considerando o uso dos ARV e a investigação sobre o estado da saúde das pessoas que buscam pela testagem, podem influenciar na qualidade de vida do paciente e no controle da doença.

## Retenção de pessoas vivendo com HIV

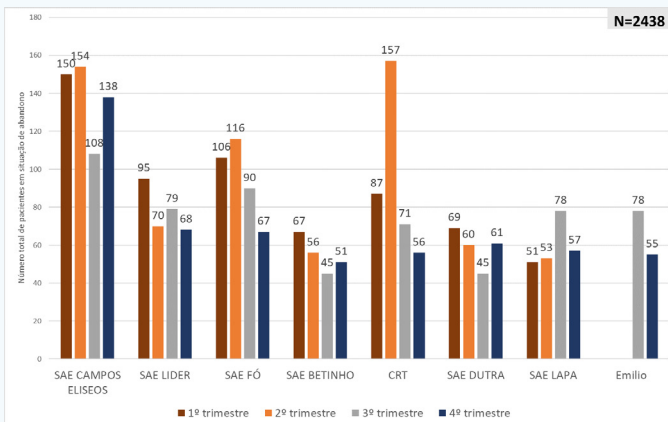
### Pacientes em perda de seguimento e retorno ao tratamento

A realização do monitoramento de PVHIV se dá pela busca sistemática no SICLOM, identificando pacientes sem retirada de medicamentos entre 90 e 180 dias desde a última retirada. As etapas trabalhadas são: identificação de não retirada de ARV, contato com o paciente, oferta ao retorno do tratamento, comparecimento às consultas agendadas, exames de controle e retirada dos ARV. O aplicativo de conversa WhatsApp é a principal ferramenta de comunicação com os usuários; no entanto, a atualização dos contatos dos pacientes nos sistemas de identificação das unidades ainda é um importante desafio a ser enfrentado e que exige esforços de todos os profissionais envolvidos no cuidado da saúde de PVHIV.

**Em 2023 foram identificados 2438 pacientes em perda do seguimento clínico.**

**OBS:** Estes números são apontados no relatório Quartely – planilha oficial da AHF Global, extraídos do SICLOM em cada trimestre do ano.

**GRÁFICO 02** - Distribuição do número absoluto de usuários em perda do seguimento clínico nas unidades inseridas no projeto, segundo os trimestres. São Paulo/SP, 2023.



**Fonte:** Prontuário, Planilha de retenção, SI DST/AIDS, SICLOM, SIGA e prontuário

## Motivos relacionados à perda do seguimento clínico

Apesar de monitorados, 591 (24,24%) pacientes não retornaram à unidade para a reinserção no tratamento, por isto as informações sobre os motivos para a interrupção do tratamento ficaram ignoradas. **Vulnerabilidade social**, 546 (15,38%) - esta variável contemplou os seguintes motivos: o desemprego; o trabalho; estar em situação de rua; problemas familiares; enfrenta desafios para acessar o serviço de saúde (financeiro, violência); migrante e pessoas privadas de liberdade. **Relacionadas ao HIV**, 350 (14,35%) - a não aceitação do diagnóstico; efeito colateral dos ARV; recusa à TARV; desânimo com o tratamento; desinformação sobre HIV; preconceito e discriminação. **Saúde Mental/ Uso abusivo de álcool ou outras drogas**, 296 (12,14%) - questões relacionadas à saúde mental (depressão, outros transtornos psíquicos) ou uso problemático de substâncias psicoativas. Questões sobre mudança de território, nega atraso de retirada dos ARV, barreiras do serviço de saúde e esquecimento do agendamento também foram referidas pelos pacientes.

## Retorno ao tratamento

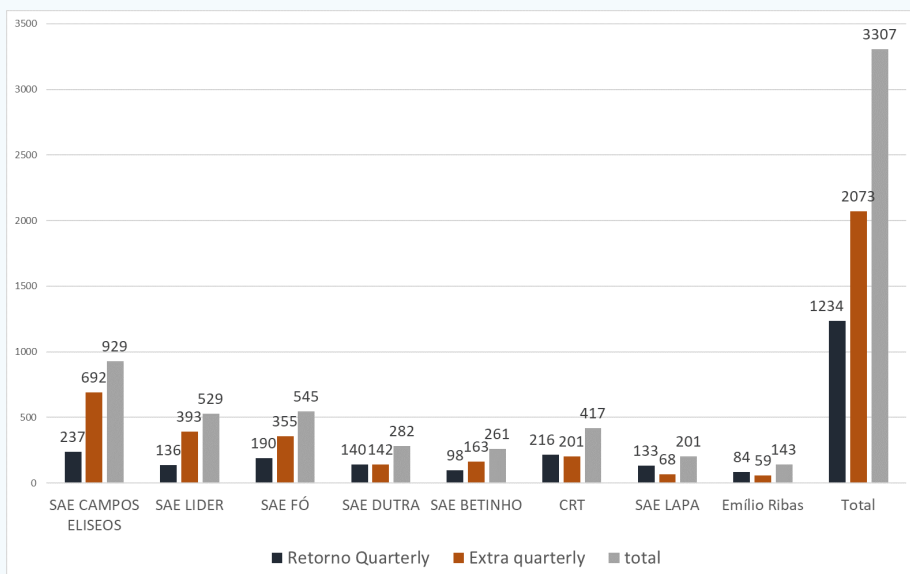
**De 2438 pacientes que apresentaram perda do seguimento clínico, conforme relatório Quarterly da AHF, 1234 (50,6%) retornaram ao tratamento**

Observamos que 1234 pacientes que apresentaram perda do seguimento, apontados nos relatórios Quarterly (trimestral) da AIDS Healthcare Foundation (AHF) de 2023, após monitorados retornaram ao tratamento. Somam a estes mais 2073 pacientes que retornaram ao tratamento, considerados extra Quarterly, que apresentavam a seguinte situação: constavam como sem retirada de ARV em trimestres anteriores ao fechamento do relatório Quarterly 2023, foram monitorados, mas não compareceram no período do contato; não foram localizados ou recusaram o retorno ao tratamento naquele momento e/ou procuraram espontaneamente a unidade. Portanto, em 2023, retornaram ao tratamento 3.307 pacientes.

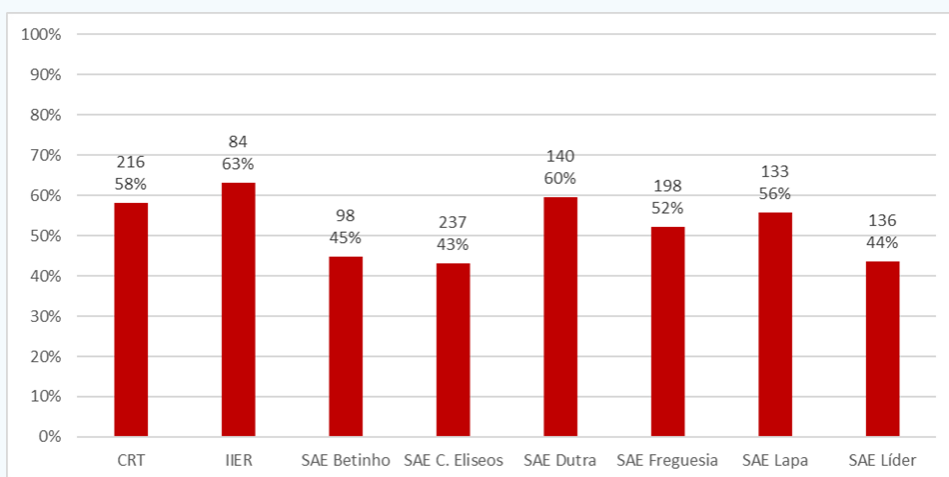
**3.307 pacientes retornaram ao seguimento clínico no ano de 2023**

**GRÁFICO 03** - Distribuição do número de usuários que retornaram ao tratamento em períodos distintos, extra Quartely, segundo unidades inseridas no projeto. São Paulo - SP, 2023.

Fonte: Planilha de retenção, SI DST/Aids, SICLOM, SIGA e prontuário



**GRÁFICO 04** - Distribuição de taxas de retorno ao seguimento clínico, segundo unidades inseridas no projeto. São Paulo/SP, 2023.



Fonte: Prontuário, Planilha de retenção, SI DST/AIDS, SICLOM, SIGA e prontuário



Os principais motivos relatados pelos pacientes para a reinserção ao tratamento foram as preocupações com a sua saúde e o reestabelecimento de vínculos com a unidade, após contato.

Das pessoas que foram monitoradas e retornaram ao tratamento, 95% (1181) reiniciaram a Terapia Antirretroviral (TARV).

## Testagem e vinculação ao tratamento nos CTA Henfil e Santo Amaro

Os principais motivos relatados pelos pacientes para a reinserção ao tratamento foram as preocupações com a sua saúde e o reestabelecimento de vínculos com a unidade, após contato.

Das pessoas que foram monitoradas e retornaram ao tratamento, 95% (1181) reiniciaram a Terapia Antirretroviral (TARV).

**TABELA 1.** Exames para detecção do HIV, nos CTA Henfil e Santo Amaro, segundo o número de testes realizados, resultados reagentes e taxa de vinculação. São Paulo/SP, 2023

UNIDADE	Nº. TESTES HIV	Nº. TESTES HIV	TAXA DE VINCULAÇÃO
CTA HENFIL	12.429	208 (1,67%)	195 (93,75%)
CTA SANTO AMARO	9.306	90 (0,96%)	90 (100%)
<b>TOTAL</b>	<b>21.735</b>	<b>298 (1,37%)</b>	<b>285 (95,63%)</b>

Fonte: Planilha de vinculação, SI DST/Aids, prontuário

## Resultados

- A integração da estratégia de vinculação e retenção de pessoas vivendo com HIV/aids com os profissionais das Unidades ampliou o melhor acesso dos pacientes ao tratamento. Processos de trabalho com agendas mais flexíveis e

atendimento imediato aos pacientes (recém-diagnosticados e aos que apresentam perda do seguimento clínico) contribui efetivamente para a melhor vinculação e retenção de PVHIV.

- A formação da equipe de monitoramento ampliado, considerando a integração com os profissionais das unidades, têm mostrado um caminho mais assertivo para a diminuição da perda do seguimento clínico.

- A elaboração do instrumento de avaliação do monitoramento – “Painel de monitoramento” – possibilita visualizar mensalmente os avanços e os ajustes para um monitoramento sistemático e eficaz.

- A desatualização de contatos, ausência de informações nos prontuários e as mudanças constantes dos contatos por parte dos pacientes, ainda são dificultadores para a efetividade do monitoramento.

- A atualização nos sistemas utilizados (SICLON, Sistema de Controle de Exames Laboratoriais - SISCEL, Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde - SIGA, Sistema de Informação - SI-DST/Aids e formulários dinâmicos) é importante para a qualidade das informações e autenticidade dos dados.

#### UNIDADES DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA ESTÁ SENDO APLICADA

CTA Henfil; CTA Santo Amaro; SAE Cidade Lider II; SAE Cidade Dutra; SAE Hebert de Souza (Betinho); SAE Lapa; SAE Campos Elíseos; SAE Freguesia do Ó

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 01 de agosto de 2017

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** 31 de dezembro de 2027

# MELHORANDO O FORNECIMENTO DE PREP PARA TRAVESTIS E MULHERES TRANS NO BRASIL COM CIÊNCIA DA IMPLEMENTAÇÃO (PROJETO TRANSPREP)

---

## COORDENADORAS DO ESTUDO NA UCSF:

**Sheri Lippman**

**Jae Sevelius**

University of California San Francisco

## COORDENADORA DO ESTUDO NA FCMSC-SP:

**Maria Amélia Veras**

Médica sanitaria

Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSC-SP)

maria.veras@gmail.com

## Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é a ferramenta de prevenção ao HIV mais promissora para populações sexualmente ativas e mais vulneráveis, com eficácia de 92-99% quando usada conforme prescrita. Sua distribuição, no entanto, tem sido lenta em muitos lugares, ficando muito aquém das metas globais. No Brasil, apesar da PrEP estar disponível gratuitamente por meio do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2017, apenas 178 travestis e mulheres trans brasileiras (de uma população total estimada em 2-3 milhões) haviam iniciado a PrEP em todo o país até o final de 2018, número que sobe para apenas 335 no final de 2019. O baixo uso não pode ser atribuído à falta de interesse ou de elegibilidade. Assim, o desafio urgente é encontrar meios de implementar a PrEP em larga escala, incluindo estratégias dentro do sistema de saúde que facilitem sua distribuição. A pesquisa proposta irá utilizar aspectos de mapeamento de implementação com grupos de trabalho envolvendo stakeholders locais (Stakeholders Team Group - GTS) para determinar qual combinação de estratégias melhor endereça as barreiras locais à distribuição de PrEP.

## Objetivo geral

O objetivo primário consiste em caracterizar o contexto de distribuição da PrEP através de avaliações com métodos mistos, organizadas em torno dos domínios contextuais da Estrutura Consolidada para Pesquisa de Implementação (ECPI). Avaliaremos os fatores estruturais da clínica, a disposição e capacidade dos profissionais e os fatores comunitários que impedem ou facilitam a distribuição da PrEP. As avaliações serão realizadas em serviços de saúde que atendem populações de travestis e mulheres trans em São Paulo, Brasil.

## Objetivos específicos

- 1) Determinar qual combinação de estratégias de implementação das Recomendações de Especialistas para Implementação de Mudança (REIM) é capaz de endereçar as barreiras locais à distribuição de PrEP reveladas no objetivo primário, e como adaptar essas abordagens;
- 2) Explorar estratégias de distribuição alternativa de PrEP;
- 3) Explorar estratégias que articulem a distribuição de PrEP a questões de saúde prioritárias, incluindo cuidados em afirmação de gênero para travestis e mulheres trans;
- 4) Testar as estratégias escolhidas em uma das clínicas parceiras. Os pilotos avaliarão a viabilidade, a aceitabilidade e os processos de monitoramento para a preparação de ensaios maiores, a fim de avaliar se as estratégias selecionadas melhoram a distribuição, o uso e a adesão à PrEP.

## Metodologia

Na primeira fase do estudo, recrutaremos cerca de 20-25 informantes-chave em cada local para participar de Entrevistas em Profundidade (EP), incluindo: **a)** diretores de clínicas (n=3-4), **b)** profissionais de saúde (n=9-12), **c)** formuladores de políticas locais (n=4-5) e **d)** defensores ou representantes da comunidade (n=4). As entrevistas durarão aproximadamente uma hora, serão gravadas em áudio e explorarão a distribuição de PrEP para travestis e mulheres trans (TrMT) usando a ECPI como domínios de interesse. Também pediremos a diretores e profissionais das clínicas que respondam a uma breve pesquisa quantitativa. Antes de conduzir EP, reuniremos grupos de trabalho com stakeholders (GTS) locais para discutir os objetivos da pesquisa, conceitos em estudo e a atual prestação de serviços de PrEP e as prioridades de pesquisa.

Os grupos incluirão cerca de 20-25 pessoas, incluindo membros da comunidade ou de ONGs parceiras, oficiais de saúde, diretores e profissionais de serviços de HIV, o coordenador local das equipes de extensão, acadêmicos envolvidos em pesquisas de Ciência da Implementação (CI) sobre PrEP e

participantes indicados através de referências. Os grupos se reunirão novamente após os dados do objetivo primário serem coletados e analisados para discutir os resultados, deliberar sobre a necessidade de quaisquer dados adicionais que informem os objetivos secundários e considerar o leque inicial de estratégias de implementação, bem como sua viabilidade e o plano de pesquisa. Os métodos dos objetivos secundários se basearão no mapeamento da implementação para orientar a seleção de estratégias.

O processo incluirá um workshop de GTS em cada local para selecionar estratégias com base no mapeamento de barreiras contextuais e nos objetivos, processos ou estratégias necessários para endereçar essa barreira de modo a cumprir os objetivos. O processo de seleção incluirá o uso de modelos lógicos e matrizes de estratégia para garantir a deliberação explícita em torno dos processos e resultados causais esperados. Antes da reunião com o GTS para a seleção de estratégias, os pesquisadores terão incorporado o feedback do GTS no objetivo primário, resumido os achados e criado uma matriz de barreiras e estratégias potenciais com base nas REIM capazes de endereçar cada barreira, utilizando exemplos da literatura e modelos teóricos. Além disso, durante a fase de avaliação e mapeamento da implementação, os pesquisadores explorarão opções para modelos alternativos de distribuição por meio do Programa Saúde da Família, além de meios para integrar PrEP a outros serviços. Finalmente, conduziremos estudos-piloto para documentar os desafios e sucessos da implementação guiados por estruturas de desfechos em CI. Monitoraremos até que ponto as estratégias foram adotadas com sucesso, consideradas aceitáveis, implementadas conforme planejado e sustentadas.

A avaliação do piloto incluirá métodos mistos, com visitas de monitoramento, entrevistas breves com profissionais e diretores das clínicas e rastreamento de resultados no nível da clínica e do paciente. Com base na estratégia obtida a partir do GTS, a equipe de pesquisa trabalhará com a administração de uma das clínicas parceiras para desenvolver protocolos e materiais e construir um cronograma de implementação e avaliação. O monitoramento da implementação continuará por aproximadamente seis meses, visando avaliar o processo de implementação imediata, a fase de integração e a fase de manutenção. No primeiro, terceiro e sexto mês, conduziremos questionários breves com profissionais e diretores das clínicas selecionando aleatoriamente 5 (cinco) participantes na clínica-piloto. Os questionários incluirão um pequeno número de questões quantitativas para capturar a aceitabilidade das estratégias ao longo do tempo. No final da fase piloto, e após as análises iniciais dos dados, os GTS serão convocados novamente para discutir e interpretar os achados do piloto e avançar com o planejamento de iniciativas futuras e solicitações de bolsa.

## Resultados

A partir das informações obtidas no encontro com stakeholders, realizado em maio de 2022, a equipe de pesquisa retomou o processo de adaptação das ferramentas de pesquisa (questionários para profissionais de saúde e roteiros de

entrevistas em profundidade), refinando-as de maneira a atender as especificidades locais. Tendo em vista que o projeto está sendo simultaneamente desenvolvido entre mulheres cis sul-africanas, os instrumentos originais não captavam a realidade do município de São Paulo e do Brasil como um todo, principalmente no que diz respeito à organização dos serviços de saúde e às políticas de dispensação de PrEP. Após essa segunda rodada de adaptação dos instrumentos, e em especial dos roteiros de entrevista, a equipe deu início à seleção de potenciais participantes da etapa seguinte do projeto.

Foram realizadas, entre setembro e novembro de 2022, 20 (vinte) entrevistas em profundidade com informantes-chave, mais uma vez de forma a contemplar todas as categorias de interesse para o estudo (diretores de serviços, profissionais de saúde, gestores e lideranças comunitárias, além de usuárias de PrEP). As entrevistas foram transcritas e posteriormente analisadas com o auxílio do aplicativo Dedoose. Em abril de 2023, foi realizado novo encontro com os stakeholders. Abordou-se novamente os objetivos e métodos da pesquisa e sobre a distribuição da PrEP em São Paulo. Foram então apresentados alguns dos resultados das entrevistas, com uma análise prévia de conteúdos trazidos com maior destaque pelas(os) entrevistadas(os). Os dados foram apresentados e discutidos de acordo com domínios do Consolidated Framework for Implementation Research (CFIR). Na discussão, os participantes tiveram a oportunidade de expressar suas opiniões sobre os temas e sugestões apresentados, além de propor novas sugestões de acordo com sua experiência e percepção do que pode facilitar ou dificultar/impedir o acesso e adesão de TrMT à PrEP.

## Conclusão

Com base na análise das entrevistas em profundidade e na discussão gerada a partir da apresentação de resultados, a equipe de pesquisa avaliará estratégias de intervenção que dialoguem com as prioridades apontadas, considerando sua viabilidade. Pretende-se, também, dar continuidade à pesquisa atual explorando outras modalidades de PrEP.

### UNIDADES DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA FOI APLICADA

CTA Guaianases, SAE Campos Elíseos

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 01 de dezembro de 2020

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** 30 de novembro de 2024

*Este trabalho foi submetido ao Congresso Internacional de AIDS, que ocorreu em julho de 2024 na Alemanha, e aprovado para formato de pôster.*



**PARTICIPAÇÃO EM  
EVENTOS CIENTÍFICOS**

## 37º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

## 20ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DOS MUNICÍPIOS

## 13º PRÊMIO DAVID CAPISTRANO

### **“MUDANÇAS CLIMÁTICAS E IMPACTOS NO SUS”**

---

17 a 19 de abril de 2024

Santos, São Paulo

O 37º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, realizado pelo COSEMS/SP em Santos, abordou o tema central "Mudanças Climáticas e Impactos no SUS". O evento destacou a necessidade de adaptação do Sistema Único de Saúde (SUS) frente às mudanças climáticas, especialmente em relação ao aumento de vetores de arboviroses e os efeitos do calor extremo. A programação contou com quase 50 eventos simultâneos, reunindo gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e representantes de diversas instituições. O Congresso reforçou a importância da colaboração coletiva em prol das populações mais vulneráveis e promoveu debates estratégicos para fortalecer o SUS diante dos desafios ambientais.



## APRESENTAÇÃO ORAL

---

# ATUAÇÃO CONJUNTA DE SERVIÇOS ESPECIALIZADOS EM HIV/IST EM CENTRO DE ACOLHIDA PARA PESSOA TRANSEXUAL

---

### AUTORES:

Priscila Gil Ritter;  
Fabiane Aquino Lourenço de Araújo;  
Josué Ricardo Ladeira;  
Luís Fernando da Silva Araújo;  
Andrea Pepe;  
Kaoru Kubo Takagaki;  
Cíntia Midori Taba Nicoleti;  
Samantha Alves do Nascimento

### INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>SAE IST/AIDS Cidade Dutra, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

A Declaração de Paris é um documento estratégico e um compromisso assumido globalmente que prevê a intensificação de ações específicas para acabar com a epidemia de Aids até 2030. Nesse contexto, valorizam-se propostas que tenham foco na resposta às desigualdades e no acesso de pessoas que, incluídas em contextos de estigma e discriminação, encontram barreiras no acesso à informação, prevenção e tratamento do HIV/AIDS. O estado de São Paulo se comprometeu com a versão atualizada da declaração, estando de acordo com as metas 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS - UNAIDS, envolvendo 95% das pessoas com HIV diagnosticadas, 95% em tratamento e 95% com carga viral suprimida. A epidemia de HIV no Brasil é concentrada e as populações-chave são aquelas que apresentam alta prevalência de infecção pelo HIV, portanto, exigem intervenções focadas. Segundo a UNAIDS, a prevalência de HIV na população transexual é de 10,3%, enquanto na população adulta este índice é de 0,7%. Essas

intervenções são pautadas no conceito de Prevenção Combinada, na qual existem diferentes estratégias de prevenção e em que estas podem ser combinadas pelos indivíduos considerando seus desejos, parcerias, percepção de risco e meio no qual estão inseridos. Diante destes fatores surgiu o comprometimento entre três serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids da cidade de São Paulo (RME-IST/Aids) - CTA Santo Amaro, SAE Santo Amaro e SAE Cidade Dutra -, pensando em facilitar o acesso de pessoas transexuais em situação extrema de vulnerabilidade à Prevenção Combinada.

## Objetivos

Oferecer os serviços disponíveis nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) em IST/AIDS e nos Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/AIDS para as conviventes da Casa de Acolhida Especial (CAE) Casarão Brasil, um abrigo para pessoas transexuais e travestis.

## Objetivos específicos

Dialogar sobre a Prevenção Combinada do HIV com as usuárias do Casarão Brasil e ofertar as ações preventivas; acompanhar as usuárias que iniciaram a PREP, PEP e o tratamento de sífilis; incentivar e apoiar as usuárias em abandono de tratamento de HIV a retomar o tratamento; desenvolver estratégias conjuntas entre os três serviços especializados para otimizar o fluxo de atendimento no Casarão Brasil de forma efetiva; e realizar articulação com a RME-IST/Aids para que as demandas em saúde das usuárias sejam atendidas com equidade e de forma integral.

## Metodologia

As ações foram realizadas com as conviventes do Casarão Brasil, localizado na zona sul da cidade de São Paulo, no período de maio de 2023 a fevereiro de 2024. O Casarão Brasil é um Centro de Acolhida que comporta 30 mulheres transexuais e travestis adultas em situação de vulnerabilidade social. As conviventes moram no local e podem permanecer por cerca de 6 (seis) meses. Uma vez por mês, de forma conjunta, os serviços CTA Santo Amaro, SAE Santo Amaro e SAE Cidade Dutra ofertaram testes rápidos de HIV, Sífilis, Hepatite B e C; realizaram coleta de VDRL, CD4, CD8 e carga viral quando necessário; realizaram aconselhamento individual em IST/HIV; realizaram dispensação das profilaxias pré e pós-exposição (PrEP e

PEP) ao HIV; orientaram o retorno ao tratamento de HIV para usuárias em abandono. A equipe é composta por enfermeiro, psicóloga, terapeuta ocupacional, auxiliar de enfermagem e assistente social, tendo a participação de outras categorias como médico e nutricionista. Trimestralmente foram realizadas reuniões entre os serviços para avaliar as ações e alinhamento de fluxo. Cada mês, um serviço ficou responsável por organizar a ação, levando consigo o material de coleta e medicação profilática, realizar escala de trabalho e alimentar os bancos de dados como Sistema de Controle Logístico de Medicamentos - SICLOM e Sistema de Informação - SI-DSTAIDS. Cada usuária teve seus atendimentos registrados em prontuário individual e foi elaborada uma planilha geral que possui informações clínicas e resultados de exames, a qual é alimentada e compartilhada pelos serviços.

## Resultados

Inicialmente as ações eram realizadas pela equipe, mas não havia o registro sistematizado do número de atendimentos e procedimentos realizados. Esse processo iniciou-se em setembro de 2023 com a elaboração da planilha de Excel, devido à demanda da própria equipe por um instrumento de compilação de dados, sendo utilizada até o presente momento. Os resultados foram coletados desta planilha e os dados das usuárias são do período de setembro de 2023 a fevereiro de 2024. Os serviços realizaram 56 atendimentos no período. No total, atendemos 42 pessoas transexuais/travestis. 24% das usuárias viviam com o HIV, sendo que 5% estavam em abandono de tratamento. Realizamos orientação para que estas usuárias retomassem o tratamento. Realizamos 43 testes rápidos de HIV, sendo 2% positivo (uma pessoa obteve resultado positivo). Realizamos 17 testes rápidos de sífilis em usuárias sem histórico prévio de sífilis e obtivemos 24% de positividade, sendo prescrito o tratamento de sífilis. 45% das usuárias já tinham tido contato com sífilis e, por isso, solicitamos a sorologia VDRL. 19% das usuárias tiveram nova infecção de sífilis e foram tratadas. Iniciamos a PrEP em 18 usuárias (43%). Iniciamos a PEP em 3 usuárias. Realizamos 42 testes rápidos de Hepatite B e 43 testes rápidos de Hepatite C, sendo todos os resultados negativos. Realizamos 56 aconselhamentos individualizados em IST/HIV e realizamos 24 consultas para dispensa de PrEP.

## Resultados

Considerando a dificuldade de acesso aos serviços de saúde em decorrência de estigma e discriminação vivenciados por pessoas transexuais e travestis, os serviços especializados acordaram comparecer

mensalmente ao Casarão Brasil para realizar a Prevenção Combinada do HIV. Acompanhar com frequência as atividades de prevenção favoreceu a adesão das mulheres transexuais e travestis à PrEP e, também, tornou possível o acompanhamento da PEP e a realização do tratamento de IST como a sífilis e o HIV. Além disso, apoiamos as usuárias que abandonaram o tratamento de HIV a realizar a retomada deste. Para além da prevenção em HIV e outras IST, os serviços levantaram as questões e dificuldades de saúde da Casa de Acolhida, tais como saúde mental e uso abusivo de álcool e outras drogas, e fizeram a articulação com a rede de saúde para que estas demandas fossem atendidas de forma efetiva e integral. Apesar de existirem serviços de saúde próximo ao SAE, as usuárias ainda encontram barreiras para se vincularem em tais equipamentos

## PÔSTER ELETRÔNICO

---

# ACESSO À TESTAGEM E PREVENÇÃO: PREP NA RUA EM CASAS DE PROSTITUIÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

---

### AUTORES:

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Marcia Aparecida Floriano de Souza;**  
**Maria Cristina Abbate**

### INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

Um dos segmentos populacionais com maior concentração de casos de HIV é o de trabalhadoras do sexo, com prevalência da infecção de 4,9% no Brasil. Tendo em vista a vulnerabilidade dessa população às IST e à Aids, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo instruiu e deu subsídio à Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids a realizar a oferta de profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV por meio do projeto PrEP na Rua em casas de prostituição no município.

## Objetivos

Facilitar o acesso a Testes Rápidos (TR) de HIV e sífilis para a população de mulheres profissionais do sexo, cis e transgênero, no município de São Paulo; ampliar o acesso à PrEP como forma de prevenção ao HIV a essas mulheres; e aproximar essa parcela da população da rede de saúde especializada em IST/Aids da cidade de São Paulo.

## Metodologia

De agosto de 2022 a dezembro de 2023 foram realizadas 116 atividades de testagem e prevenção em casas de prostituição do município. A indicação dos locais, assim como o primeiro contato, em sua maioria é realizada por agentes de prevenção, que atuam como educadores de pares no território da unidade da RME-IST/Aids em que estão cadastrados. No caso da população profissional do sexo, o projeto de prevenção contemplado corresponde ao “Tudo de Bom”, que abarca mulheres cisgênero, trans e travestis, trabalhadoras do sexo. Em todas as atividades empreendidas nas casas de prostituição nesse período de tempo foi ofertada a PrEP às mulheres atendidas, com cadastro, TR de HIV, exame com point-of-care de creatinina e dispensa do medicamento no local. Em 103 das atividades foram realizados, também, TR de sífilis. As atividades foram realizadas com equipes reduzidas, quando comparado ao atendimento realizado dentro das unidades da RME-IST/Aids, com dois a quatro profissionais, visando adequação aos ambientes acessados, espaços disponíveis e população alcançada. Em algumas das atividades, as agentes de prevenção estiveram presentes também. As ações ocorreram em dias e horários combinados com os locais, durante o funcionamento dos estabelecimentos ou antes de abrirem.

## Resultados

Nas atividades de testagem e prevenção realizadas nas casas de prostituição do município de São Paulo, no período de tempo em questão, foram realizados 903 TR de HIV, com dois resultados reagentes para a infecção do vírus, e 720 TR de sífilis, com 88 resultados positivos, em mulheres cisgênero, transexuais e travestis trabalhadoras do sexo. Do total de atendimentos realizados pela RME nas atividades que ocorreram nos locais de trabalho dessas profissionais, aproximadamente 60,5% (547), acarretaram no início ou continuação do uso da PrEP por essas mulheres.

## Conclusões

Tendo em vista que a população atendida, considerada um dos grupos demográficos de maior vulnerabilidade às IST e à Aids no Brasil, demonstrou interesse significativo em utilizar a PrEP como forma de prevenção ao HIV nas ações tratadas no presente trabalho, ficou evidenciado que se faz necessário ir para além do modelo de atendimento convencional, em que as usuárias vão até as unidades de saúde especializadas, em busca de cuidados e de prevenção. Ao levar o serviço oferecido pela Rede Municipal Especializada de IST/Aids até esse grupo em seu ambiente de trabalho, é possível aproximar as trabalhadoras do sexo desses serviços de saúde, possibilitando um cuidado integral do indivíduo. Dessa forma, a partir dessa estratégia desenvolvida pela Coordenadoria de IST/Aids do município de São Paulo, busca-se reduzir uma barreira de acesso que aflige tal segmento populacional.

# AÇÕES EXTRAMUROS: AMPLIANDO O ACESSO DAS TRABALHADORAS DO SEXO AO SERVIÇO DE PREVENÇÃO DE IST/AIDS

## AUTORES:

**Alessandra Pereira Souza;**  
**Ana Maria Martins Batista;**  
**Marcela Souza Paixão;**  
**Marcos Noboru Inomata;**  
**Alexandre Ferreira;**

## INSTITUIÇÃO:

CTA IST/Aids São Miguel, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

O conceito de prevenção combinada considera estratégias comportamentais, estruturais e biomédicas no combate às Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST/AIDS; seguindo esse conceito, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) São Miguel vem desenvolvendo ações extramuros a fim de fomentar a proposta de alcance às populações-chaves e prioritárias. Desta forma tem ofertado testagens regulares e realizado diagnósticos precoces das IST/Aids, tratamentos e encaminhamentos necessários. Dentre as atividades realizadas estão as ações desenvolvidas nos "privês" localizados no território de São Miguel Paulista. "Privê" é a titulação dada aos estabelecimentos privados de entretenimento para adultos onde as mulheres cisgênero, trabalhadoras do sexo, desempenham suas atividades. Os "privês", normalmente são casas situadas em regiões movimentadas que ofertam o serviço em dias e horários diversos. Sendo assim, o CTA desenvolve ações neste território tendo como foco o alcance a essas profissionais e minimizando a dificuldade do acesso das trabalhadoras do sexo aos serviços de saúde devido ao estigma histórico e preconceito vinculado a profissão.

## Objetivos

Ofertar in loco o serviço à população-chave; garantir o acesso à informação, tecnologias disponíveis e acolhimento necessário; ampliar o acesso das trabalhadoras do sexo ao serviço de saúde de IST/Aids da Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo.

## Metodologia

Através da interlocução do CTA com os responsáveis desses estabelecimentos foi possível articular os agendamentos das atividades in loco, tendo em vista que todas as ações ocorreram durante o funcionamento dos “privês”. Na ação, a equipe multidisciplinar do CTA São Miguel, composta por enfermeiro, auxiliar de enfermagem, farmacêutico, psicólogo, assistente social e agente administrativo, realizam aconselhamento, orientação sexual e divulgação dos serviços ofertados pela rede, encaminhamentos necessários, oferta de Profilaxia Pré-Exposição – PREP ao HIV e Profilaxia Pós-Exposição – PEP ao HIV; testagens rápidas – TR para HIV, sífilis, hepatites B e C, coleta material para Pesquisa de Proteína C Reativa - PCR de clamídia e gonorreia e dispensação de insumos como gel lubrificante, preservativos e auto teste para HIV.

## Resultados

Considerando o período de julho a dezembro de 2023, foram desenvolvidas 15 ações extramuros em 4 (quatro) “privês” distintos, localizados no distrito de São Miguel Paulista, totalizando 74 atendimentos (incluindo primeiros atendimentos e retornos). No primeiro semestre de 2023, 26 trabalhadoras do sexo estiveram na unidade em busca de atendimento; ao compararmos com o número de atendimentos realizados nos “privês” no mesmo período de tempo, identificamos um aumento de aproximadamente 185%. Vale ressaltar que a unidade possui “porta aberta”, funcionando 12h por dia de segunda a sexta-feira. Os dados demonstram que por meio das ações extramuros é possível consolidar o trabalho de prevenção de IST/Aids de forma dinâmica e integrada, disponibilizando a tecnologia existente e fomentando a proposta de trabalho do CTA.

## Conclusões

O CTA São Miguel vem desenvolvendo a Promoção em Saúde por meio de ações que rompem o paradigma do acesso ao serviço. Por meio das atividades extramuros, a equipe consegue identificar, acessar e cuidar de pessoas que provavelmente não buscariam o serviço em seu funcionamento convencional. Também é possível levar a informação e divulgar os serviços ofertados pelo CTA, tendo em vista que muitas trabalhadoras do sexo relatam não ter conhecimento sobre as atividades desenvolvidas pelo CTA. Por meio das ações realizadas nos “privês”, conseguimos ofertar o acesso às trabalhadoras do sexo, que fazem parte da população-chave; logo, com maior índice de vulnerabilidade ao contágio das IST/Aids. Posto isto, vale ressaltar que o fato de a ação ser desenvolvida por uma equipe multidisciplinar, garante um olhar amplo acerca da realidade encontrada, promovendo não apenas a assistência imediata, mas também a promoção em saúde, sem perder o foco no acolhimento, sigilo e privacidade da cliente.



# AMPLIAÇÃO DE ACESSO À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV PARA AS PROFISSIONAIS DO SEXO, MULHERES CISGÊNERO

## AUTORES:

**Meire Hiroko Uehara;**  
**Cirilo Cezar Naokuka Simões;**  
**Fernanda Aparecida Freitas de Almeida;**  
**Gabriela Francelino Gomes;**  
**Heloisa Franco de Freitas;**  
**Maisa Miranda Araujo de Marin**

## INSTITUIÇÃO:

CTA IST/AIDS Mooca, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) compõe a prevenção combinada, uma estratégia que faz uso de diferentes abordagens de prevenção para responder às necessidades de determinados segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão do HIV. Essas estratégias podem ser divididas em dois grupos: intervenções biomédicas clássicas, que empregam métodos de barreira física; e intervenções biomédicas baseadas no uso de antirretrovirais. Como exemplo do primeiro grupo, tem-se a distribuição de preservativos internos, externos e gel lubrificante. Os exemplos do segundo grupo incluem a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). O acesso das profissionais do sexo, mulheres cisgênero que trabalham em casas de prostituição é reduzido. Este trabalho iniciou para ampliar o acesso e diminuir barreiras neste segmento de mulheres, iniciando a PrEP e reduzindo a descontinuidade do uso de PrEP no seu local de trabalho. Estas profissionais não chegam ao serviço de saúde por algumas dificuldades como: rotatividade das profissionais em várias casas, distância da residência ao trabalho, dificuldade de expor sobre sua atividade para a família, horário e falta de informação.

## Objetivos

Ampliar o acesso, captar as trabalhadoras do sexo que não chegam ao CTA para realização da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e reduzir a descontinuidade do uso de PREP em casas de prostituição.

## Metodologia

Iniciou em novembro de 2022 em uma casa de prostituição. A parceria com a gerência da casa foi estabelecida pelo agente de prevenção e pelo técnico de prevenção com o intuito de realizar testes rápidos para HIV, dosagem de creatinina e prescrição de PrEP. Este acompanhamento é realizado mensalmente por uma mesma equipe composta por um enfermeiro, um técnico de prevenção e um agente de prevenção, para fortalecer o vínculo estabelecido com as mulheres.

## Resultados

Avaliados os resultados de novembro de 2022 a novembro de 2023, iniciado em uma casa de prostituição em novembro de 2022 e ampliando para mais três casas em 2023, o resultado foi o total de 150 profissionais do sexo que iniciaram o uso de PrEP, dessas 60 permanecem em uso de PrEP, com uma taxa de adesão de 40% em relação ao total de iniciados.

## Resultados

Esta nova metodologia de trabalho resultou na ampliação real de acesso no segmento da população das profissionais do sexo, mulheres cisgênero, em casas de prostituição. O projeto de ampliação da implantação da PrEP em novos serviços é uma medida de extrema importância, que pela observação dos dados, pode incidir na continuidade do uso da PrEP e aumento da vinculação direta ou indireta das profissionais do sexo nas casas vinculadas e no serviço de atendimento especializado. No ano de 2024, ampliamos de 4 (quatro) para 12 casas assistidas, com intuito de aumentar ainda mais durante o ano. Observamos a baixa adesão à continuidade da PrEP e apontamos alguns fatores para isto, como falta de informação sobre a PrEP, resistência do uso da medicação pelos efeitos colaterais que as impedem de trabalhar, resistência de alguns profissionais em aceitar as orientações de prevenção alegando a utilização de preservativos externos como sua proteção afirmando ser esta forma suficiente.

# AMPLIANDO O ACESSO AO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DO HIV RUMO À ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO HORIZONTAL

## AUTORES:

**Maria Cristina Abbate;**  
**Carolina Marta de Matos;**  
**Robinson Fernandes de Camargo;**  
**Susete Filomena Menin Rodrigues;**  
**Adriano de Queiroz da Silva;**  
**Renata de Souza Alves**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso de antirretrovirais para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. No Brasil, a epidemia de HIV/Aids está concentrada em alguns segmentos populacionais que respondem pela maioria de casos novos da infecção. Para esses casos, a PrEP se insere como uma eficaz estratégia adicional de prevenção ao HIV. Diversas estratégias para ampliar o acesso da população mais vulnerável ao diagnóstico, ao tratamento e ao métodos de prevenção ao HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) tem sido realizada pela Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Com isto, nos últimos seis anos a cidade de São Paulo vem diminuindo gradativamente o número de novas infecções pelo HIV. Um dos maiores desafios, frente ao cenário epidemiológico, é conseguir eliminar a transmissão horizontal do HIV na cidade. Para que isto ocorra é fundamental que o Sistema Único de Saúde (SUS) implemente políticas públicas que alcancem diferentes grupos populacionais, priorizando, flexibilizando e ampliando o acesso, principalmente para a parcela da população que não chega aos serviços de saúde já disponíveis.

## Objetivos

Desenvolver e implementar estratégias inovadoras para ampliar e diminuir as barreiras de acesso da população mais vulnerável ao diagnóstico, prevenção

e tratamento do HIV e, assim, contribuir com o controle da epidemia de HIV no Município de São Paulo (MSP) para eliminar a transmissão do HIV até 2030.

## Metodologia

Para que a população do MSP tivesse um acesso mais facilitado às profilaxias de prevenção ao HIV atualmente disponíveis, foi criada uma unidade de saúde denominada Estação Prevenção - Jorge Beloqui, vinculada diretamente à Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde, dentro de uma estação de metrô (Estação República) com grande circulação de pessoas e acesso a outros modais. A unidade funciona de terça-feira a sábado, das 17h às 23h, exatamente no horário onde as unidades convencionais estão encerrando seus trabalhos, possibilitando que as pessoas que não podem se ausentar dos seus afazeres diurnos ou aquelas que estão indo ao seu trabalho ou estudo noturno, festas e afins, possam ter acesso aos métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento ao HIV sem se deslocar do seu itinerário. Com uma estrutura compacta e diferenciada, a unidade conta com três consultórios, recepção e sala de coleta. Oferta as profilaxias pré ou pós-exposição ao vírus (PrEP ou PEP, respectivamente), testagem rápida e insumos de prevenção. Todos os indivíduos que testarem reagente para HIV, no mesmo momento são coletados os exames, realizada uma teleconsulta com médicos de plantão, dispensada a Terapia Antirretroviral (TARV) e seu encaminhamento a um dos Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) para seguimento clínico.

## Conclusões

O serviço e seus resultados demonstram a necessidade de ampliar cada vez mais o acesso da população ao SUS, sendo ainda uma forma efetiva para ampliar a prevenção ao HIV. Sua localização estratégica e horário diferenciado facilitam a chegada da população mais vulnerável ao serviço e, ao mesmo tempo, à prevenção, ao diagnóstico ou ao tratamento, o que é fundamental para evitar novas infecções no município. Paralelo a isto, foi iniciada uma via de acesso remoto à PrEP e à PEP, por meio de um aplicativo denominado e-saúdeSP, onde é possível realizar uma consulta médica (em menos de cinco minutos), receber uma receita digital que possibilita a retirada das profilaxias em alguma unidade de saúde 24h da cidade ou na própria Estação Prevenção. Frente a estas medidas, o MSP reduziu por sei anos consecutivos os novos casos de infecção pelo HIV, o que levou a uma diminuição de 46% de novos casos de HIV neste período. Com isto, almejamos em breve alcançar a eliminação da transmissão horizontal do HIV na cidade.

# ESTRATÉGIAS DE VINCULAÇÃO PARA INÍCIO DE TRATAMENTO DE HIV EM GESTANTES, GUAIANASES – SÃO PAULO

## AUTORES:

**Eliane Aparecida Sala<sup>1</sup>;**  
**Rita de Cássia Borges<sup>2</sup>;**  
**Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>.**

## INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

<sup>2</sup>Unidade de Vigilância em Saúde de Guaianases - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

A eliminação da transmissão vertical do HIV é um desafio para a saúde pública no Brasil. Além do estigma e preconceito em relação à infecção, outros fatores, como diagnóstico tardio ou no início do pré-natal, podem se tornar dificultadores à adesão ao tratamento. O tratamento adequado durante o período gestacional é fundamental para reduzir o risco de transmissão vertical. Quanto antes a gestante alcançar uma carga viral indetectável, menor será o risco de infecção para o bebê. Para garantir um pré-natal de qualidade e com menor risco de transmissão vertical, muitas vezes, a equipe de saúde precisa criar estratégias de vinculação e adesão com outros serviços, ou seja, realizar um trabalho compartilhado em rede.

## Objetivos

Evidenciar a importância do trabalho compartilhado em rede; Assegurar às gestantes vivendo com HIV um pré-natal humanizado, proporcionando estratégias de vinculação aos Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/Aids e enfrentamento de barreiras para o início de tratamento; Garantir o tratamento adequado ao pré-natal de gestantes infectadas com o vírus do HIV, diminuindo potencialmente o risco de transmissão vertical; Garantir a administração de antirretrovirais na gestante na hora do parto e no bebê pós-parto; Combater o estigma e preconceitos relacionados a gestação de mulheres que vivem com HIV.

## Metodologia

Em setembro de 2022, a Supervisão Técnica de Saúde (STS) e a Vigilância de Saúde de Guaianases foram acionadas para dar suporte à Unidade Básica de Saúde (UBS) devido ao caso de uma gestante com dificuldades de aceitação do diagnóstico de HIV. Tratava-se de uma mulher preta, de 31 anos, com 26 semanas de gestação, com escolaridade básica, sem trabalho fixo e que havia sido diagnosticada com HIV em 2020, mas não havia iniciado o tratamento. Foi proposto um acolhimento pela enfermeira da supervisão de saúde com a gestante. Neste acolhimento, a gestante ficou emocionada, chorou, relatou medo e afirmou que não iria de forma alguma ao SAE.

A supervisão de saúde teve que estabelecer estratégias junto à Coordenadoria de IST/Aids do município para garantir o acesso ao tratamento até a aceitação do diagnóstico. Foram realizadas as seguintes ações:

- Interconsultas virtuais com médico do SAE e da UBS;
- Coleta de exames domiciliar;
- Dispensação de antirretrovirais domiciliar;
- Consultas com psicólogo na UBS;

Dispensação domiciliar de outros medicamentos: antirretroviral para a gestante no momento do parto, medicamento para inibição da lactação, antirretrovirais para profilaxia do bebê, fórmula láctea para aleitamento do bebê, além do relatório médico contendo descrição do tratamento e orientações na hora do parto. O parto aconteceu com 39 semanas, foi realizado monitoramento por 12 meses e não houve transmissão vertical. Após o nascimento, a puerpera iniciou o tratamento no SAE e permanece com boa adesão.

## Resultados

Através desse relato, foi possível evidenciar que em situações mais difíceis, o cuidado de assistência ao pré-natal, quando compartilhado em rede, pode render bons frutos, tais como: atendimento humanizado, atendimento integral da assistência à saúde e atenção especial à equidade. Quanto ao tratamento da gestante, mostrou que as ações realizadas auxiliaram na aproximação com os serviços de saúde, fortalecendo o vínculo com a equipe profissional e fazendo com que houvesse aceitação da gestante ao tratamento. A experiência evidenciou que é possível que os profissionais de saúde pensem em alternativas de cuidado para além do que possa ser uma regra, reconhecendo que cada pessoa é única e lida com a aceitação e diagnóstico do HIV de maneiras diferentes.

## Conclusões

Concluimos que o trabalho em rede pode ser uma ferramenta potente de proximidade e vínculo com os profissionais de saúde e população, possibilitando o acesso de populações mais vulnerabilizadas ao tratamento de HIV e melhorias na

qualidade dos serviços de saúde. Esse relato de experiência vai além da redução dos riscos de transmissão vertical. Ele reflete a importância de testagens regulares de mulheres em idade fértil e evidencia as dificuldades de vinculação de populações mais vulnerabilizadas aos serviços de saúde, o que, por sua vez, diminui a possibilidade de tratamento imediato. A experiência foi divulgada pela Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, por meio de teleclínicas para os serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME-IST/Aids) e UBS do município, com a finalidade de conscientizar os profissionais de saúde de que é possível evitar a transmissão vertical e propiciar o início de tratamento ao HIV, mesmo em situações sensíveis e complexas. Esperamos que novas estratégias em rede possam ser criadas e compartilhadas com os demais serviços de saúde, sendo exemplos de boas práticas em saúde.

# PREP NA RUA EM ESTABELECIMENTOS QUE PROMOVEM ENCONTROS SEXUAIS ENTRE HSH NA CIDADE DE SÃO PAULO

## AUTORES:

**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Carolina Marta de Matos;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Susete Filomena Menin Rodrigues;**  
**Levi Pinheiro;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

O projeto “PrEP na Rua”, desenvolvido pela Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo (CIST/Aids) em 2021, proporciona atendimentos com Teste Rápido (TR) de HIV e outras IST, assim como a disponibilização da Profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós exposição (PEP) ao HIV em locais chave para o acesso de populações mais vulnerabilizadas. Dentre elas estão os homens que fazem sexo com homens (HSH), com taxa 18,4% de infecção pelo HIV no Brasil. Em 2023, a CIST/Aids e unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids do município (RME) estabeleceram parcerias com estabelecimentos que promovem encontros sexuais entre HSH, para a realização de ações de “PrEP na Rua”, a fim de facilitar o acesso ao TR de HIV e à PrEP para a população circulante desses espaços.

## Objetivos

Facilitar o acesso à testagem de HIV e sífilis à população HSH frequentadora de estabelecimentos que promovem encontros sexuais; ampliar o acesso à PrEP como forma de prevenção ao HIV entre HSH; incentivar parcerias entre tais estabelecimentos e a Rede Municipal Especializada em IST/Aids do município de São Paulo.



## Metodologia

Em 2023 foram realizadas 11 atividades organizadas pela CIST/Aids e por unidades da RME das regiões Centro e Sul, em estabelecimentos que promovem encontros sexuais para HSH, como festas, saunas, boates e cinema. Em sua maioria, os locais acessados foram indicados por agentes de prevenção das unidades de saúde da RME, que atuam como educadores de pares pelo projeto de prevenção “Cidadania Arco-Iris”, da CIST/Aids, constituído por HSH. As primeiras intermediações entre rede de saúde e estabelecimentos ocorrem a partir dos agentes de prevenção. Nessas atividades, foram ofertados PrEP, PEP, cadastro, TR de HIV, exame com point-of-care de creatinina e dispensa da profilaxia no local antes e/ou durante os eventos, assim como TR para sífilis em duas das atividades também. Os atendimentos ocorreram nas unidades móveis (micro-ônibus e trailer) da CIST/Aids, ambas com estruturas adequadas para o atendimento integral dos usuários, com cadastro, coleta de amostra, laudo, leitura e aconselhamento. Em alguns locais foi possível utilizar espaços cedidos pelos estabelecimentos para a realização da PrEP na Rua. O número de profissionais que atenderam tais atividades foi reduzido, de 5 a 10, tendo em vista a equipe de uma unidade da RME, e estiveram presentes, também, agentes de prevenção, para facilitar o alcance do público.

## Resultados

Foram realizados 333 TR de HIV, com 9 novos casos positivos, 1 caso positivo em que o usuário já estava em uso da TARV, 66 TR de sífilis com 20 resultados reagentes, e 211 PrEP iniciadas ou continuadas no local. A adesão à PrEP foi de aproximadamente 63,3%, tendo em vista a quantidade de usuários testados nos estabelecimentos, todos HSH. No total, foram dispensadas 7 (sete) PEP durante as atividades.

## Conclusões

A articulação entre estabelecimentos que fazem parte da cena de sexo entre HSH da cidade de São Paulo e a RME aproxima essa parcela da população dos serviços de saúde especializados, que ofertam testagem, acolhimento e prevenção contra o HIV, a Aids e outras IST. A adesão à PrEP foi significativa nesses locais, assim como as taxas de positividade para sífilis e HIV encontradas durante os atendimentos. Dessa forma, fica evidenciado a necessidade de ampliar a gama de tais parcerias na cidade, assim como a potencialidade de tais colaborações para o fim da epidemia do HIV no município.

# PREVENÇÃO E DETECÇÃO DO HIV/AIDS E OUTRAS IST NA COMUNIDADE TERAPÊUTICA TOQUE DE ESPERANÇA

## AUTORES:

**Jardel Macedo Soares;**

**Esmeraldina Carlos Fátima Peixoto Neri;**

**Valéria Iracy Lira Florentino;**

**Gillian Luzia Blumer da Silva Bonici;**

**Patricia Rosa Antonio Santos;**

**Renata da Conceição Santos**

## INSTITUIÇÃO:

CTA IST/Aids São Miguel, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

A Comunidade Terapêutica (CT) Masculina Toque de Esperança, localizada no Distrito de São Miguel Paulista, extremo leste da capital, foi inaugurada em 2009. Trata-se de uma associação beneficente, que possui capacidade para acolher 165 homens de 18 a 55 anos de idade, atualmente conta com 110; todos com histórico de uso de álcool e outras drogas. Parte desses acolhidos, são procedentes ou com alguma vivência em situação de rua. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), população com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas apresenta dificuldades em acessar os serviços de saúde por questões inerentes ao próprio quadro, como, por exemplo, dificuldades em cumprir compromissos, estigma, falta de informação, entre outros. Dentre as diversas situações de risco à saúde decorrentes do uso dessas substâncias estão a exposição às Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST e ao HIV/AIDS. Diante desse cenário, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) São Miguel, atento à alta vulnerabilidade dessa população, tem promovido ações de promoção a saúde e prevenção dessas infecções nessa CT.

## Objetivos

Proporcionar educação em saúde e autocuidado; realizar diagnóstico precoce; iniciar o tratamento e encaminhar para a referência; realizar Testagem

Rápida – TR para HIV, Sífilis e Hepatites Virais; e tratar de forma oportuna os resultados reagentes.

## Metodologia

No mês de maio de 2023 foi realizada a interlocução e articulação do serviço do CTA, junto aos responsáveis da CT. A equipe foi até o local para realizar reconhecimento do campo. Foi constatado que a maioria dos acolhidos desconheciam seus status sorológicos e manifestavam interesse em realizar as testagens. O CTA organizou uma equipe multiprofissional, composta por enfermeiras, auxiliares de enfermagem, farmacêuticos, agentes administrativos, assistente social e psicóloga; esses profissionais se locomoveram até esse estabelecimento e realizaram TR para HIV, sífilis, hepatites B e C, assim como palestra educativa com enfoque na prevenção das IST/AIDS e autocuidado.

## Resultados

No período de junho a dezembro de 2023 foi possível realizar três ações extramuros e atender 130 acolhidos. A partir dos resultados obtidos (5 reagentes para sífilis e um para hepatite C), foi prescrito tratamento para os casos reagentes de sífilis e encaminhado o caso de hepatite viral para a referência. Os responsáveis pela CT têm acessado o CTA sempre que necessitam de orientações e atendimento para novos acolhidos do estabelecimento.

## Conclusões

O CTA São Miguel, atento à população em risco de consumo de álcool e outras drogas, mantém ações extramuros trimestrais na Comunidade Terapêutica Toque de Esperança, reforçando a importância da prevenção das IST/Aids e do autocuidado; garantindo o acesso humanizado e constitucional à saúde.

# PROMOVENDO O ACESSO DAS PROFILAXIAS DE PREVENÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO ATRAVÉS DA PREP NA RUA

---

## AUTORES:

**Adriano Queiroz da Silva;**

**Carolina Marta de Matos;**

**Cristina Aparecida de Paula;**

**Eliane Aparecida Sala;**

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**

**Susete Filomena Menin Rodrigues;**

**Levi Pinheiro;**

**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) tem sido uma estratégia importante para redução de novos casos dessa infecção. Ainda que a cidade de São Paulo tenha 57 serviços municipais de saúde que ofertam PrEP, em 2021, a Coordenadoria de IST/Aids implementou o projeto “PrEP na Rua” para dar acesso a esta tecnologia em ambiente comunitário, sobretudo às populações mais vulneráveis e prioritárias à epidemia de HIV/Aids.

## Objetivo

Verificar a aceitabilidade de oferta de PrEP e PEP em ambientes comunitários e ampliar o acesso a essas tecnologias.

## Métodos

A PrEP na Rua consiste em ofertar PrEP e PEP em atividades extramuros, com testagem rápida de HIV, exame point-of-care de creatinina, cadastro e dispensação do medicamento no mesmo dia e local, principalmente em dias e

horários alternativos aos serviços tradicionais. Essas atividades são realizadas pela Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo e pela Rede Municipal Especializada (RME) com unidades móveis ou usando a estrutura de locais parceiros em ruas, praças, casas de prostituição, festas de sexo, casas noturnas, centros culturais e afins. A escala profissional das equipes varia conforme a expectativa de quantidade de pessoas atendidas e local.

## Resultados

De janeiro à dezembro de 2023, foram realizadas 364 atividades de PrEP na Rua, com 9.266 Testes Rápidos de HIV realizados, sendo 65 testes reagentes de HIV (0,7%), 1.525 PrEP iniciadas e 10.015 autotestes distribuídos. Em setembro de 2022, para melhorar monitorar essas atividades, a Coordenadoria solicitou à equipe do Ministério da Saúde a inclusão do campo “ação extramuros” no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), alteração feita em março de 2023.

## Conclusão

Ainda que haja uma rede de serviços instalada na cidade de São Paulo, é de extrema importância que a PrEP seja uma opção em atividades extramuros, principalmente àquelas populações que têm mais dificuldade de acesso aos serviços, como jovens moradores de periferia, mulheres trans, travestis e profissionais do sexo. As atividades de PrEP na Rua são um desafio para os serviços de saúde, pois além das ações de testagem e início de profilaxias, esse tipo de ação busca parcerias com as comunidades, casas de prostituição e estabelecimento com concentração de jovens, de homem que faz sexo com homem (HSH) e mulheres transsexuais e travestis, proporcionando assim vínculo dos serviços com as populações mais vulnerabilizadas a epidemia de HIV/Aids.

# SPREP – PREVENÇÃO AO HIV ATRAVÉS DE TELECONSULTAS VIRTUAIS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

## AUTORES:

**Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>;**  
**Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>;**  
**Adriano Queiroz da Silva<sup>1</sup>;**  
**Carolina Marta de Matos<sup>1</sup>;**  
**Susete Filomena Menin Rodrigues<sup>1</sup>;**  
**Levi Pinheiro<sup>1</sup>;**  
**Marcelo Antonio Barbosa<sup>1</sup>;**  
**Giovanna Menin Rodrigues<sup>2</sup>;**  
**Marina De Lucca Fernandes<sup>2</sup>;**  
**Beatriz Lobo Macedo<sup>2</sup>**

## INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

<sup>2</sup>SPrEP – PrEP e PEP online no app e-saúdeSP,

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

## Introdução

As profilaxias pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) são ferramentas fundamentais para redução de índice dos casos de HIV na cidade de São Paulo, que vem por seis anos consecutivos em quedas de novos diagnósticos. O SPrEP – PrEP e PEP Online é uma plataforma da Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo dentro do aplicativo e-saúdeSP, da Secretaria Municipal da Saúde. A criação de tecnologias digitais possibilita que a população se beneficie de novas estratégias de prevenção de forma rápida e segura para além dos serviços de saúde e de qualquer local do município.

## Objetivo

Ampliar e facilitar o acesso de profilaxias PrEP e PEP em maior número de pontos de dispensação via teleconsulta.

## Métodologia

O SPrEP funciona das 18h às 22h, todos os dias, incluindo finais de semana e feriados, via teleconsulta. Para iniciar PrEP na plataforma é necessário cadastro no aplicativo e resultado de exame negativo para HIV de até 7 dias corridos. É gerado o pedido de consulta médica e o usuário recebe, em até 3 minutos, uma videochamada no mesmo dia. Após orientações, é realizada a prescrição da medicação que pode ser retirada em 17 unidades de pronto atendimento 24 horas ou na Rede Municipal Especializada (RME). No caso de continuidade da PrEP, deverá apresentar exames realizados conforme protocolo e a prescrição será feita para 120 dias. Usuários de PEP são atendidos sem a necessidade de apresentar exame de HIV, sendo orientados à retirada da medicação o quanto antes.

## Resultados

De 7 de junho de 2023 a 29 de janeiro de 2024, o SPrEP teve mais de 225.000 acessos, 1102 atendimentos, prescrição de 188 PrEP, 248 PEP e 144 consultas de retorno. Ademais, a plataforma é retaguarda para casos positivos de HIV da Estação Prevenção - Jorge Beloqui, localizada na estação República do Metrô, que funciona das 17h às 23h, terça-feira a sábado, para início do tratamento antirretroviral no mesmo dia.

## Conclusões

O SPrEP é uma plataforma inédita de atendimento no Brasil, que promove a ampliação da retirada das profilaxias de maneira rápida e facilitada, 24 horas por dia, reduzindo barreiras à prevenção. Esperamos com esse modelo captar novos usuários para profilaxias de PEP e PrEP, principalmente os que não fazem uso das profilaxias por não poder comparecer presencialmente nas consultas das unidades de saúde da RME que ofertam PEP e PrEP.

# TELEMENTORIA NA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA EM IST/AIDS: IMPACTOS DO PROJETO ECHO

---

## AUTORES:

**Robinson Fernandes de Camargo;**  
**Joselita Maria de Magalhães Caraciolo;**  
**Zarifa Khoury;**  
**Cristina Langkammer Martins;**  
**Valdir Monteiro Pinto;**  
**Marcelo Antonio Barbosa;**  
**Sara de Souza Pereira;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

Educação permanente em saúde é uma ferramenta de gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) com o intuito de aprimorar processos de trabalho, identificar lacunas e promover o aprimoramento contínuo dos trabalhadores em suas práticas diárias. Nesse sentido, a Coordenadoria de IST/Aids (CIST/Aids) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo realiza reuniões virtuais de telementoria, onde os profissionais das unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) são convidados a participar ativamente das discussões de casos, abordando temas atuais e relevantes para o cuidado em saúde, com foco especial na assistência à saúde de pessoas vivendo com HIV/Aids, através do Projeto ECHO. Essa iniciativa, fruto de uma parceria com a Universidade do Novo México e a Universidade da República do Uruguai, adota a telementoria como abordagem, diferenciando-se da telemedicina tradicional. Em vez de substituir o especialista no cuidado ao paciente, a telementoria capacita médicos e outros profissionais de saúde a manterem a responsabilidade pelo gerenciamento do paciente. O modelo envolve a orientação e capacitação de profissionais locais para tratar casos específicos, promovendo a autonomia e a qualidade no atendimento.



## Objetivos

O Projeto ECHO visa democratizar e descentralizar o conhecimento por meio de discussões de casos, proporcionando uma abordagem inovadora para o aprimoramento contínuo da prática profissional.

## Métodologia

Mensalmente, teleclínicas são realizadas em dias e horários alternados, permitindo o acesso de um maior número de profissionais. Durante uma hora, um caso é apresentado, abordando história clínica atual, dados relevantes de exame físico, dados de laboratório, tratamento realizado, reações adversas, resposta terapêutica, seguimento. Após uma apresentação inicial de 10 a 15 minutos, são feitas perguntas norteadoras para estimular as discussões, e ao final os coordenadores da teleclínica, apresentam o caso resumidamente, apontando as considerações elaboradas pelo grupo. A plataforma utilizada é o Zoom.

## Resultados

A implementação do Projeto ECHO na Coordenadoria de IST/Aids tem demonstrado resultados positivos. A troca contínua de conhecimentos entre profissionais especializados e equipes locais contribuiu para a melhoria do atendimento a casos de HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis. A abordagem da telementoria mostrou-se eficaz, capacitando os participantes com habilidades necessárias para gerenciar casos complexos no contexto local. Desde o início, foram realizadas 180 teleclínicas, totalizando mais de 20 mil pontos conectados. Ressalta-se que um ponto conectado representa, no mínimo, uma pessoa, uma vez que mais de um profissional pode compartilhar o mesmo computador durante a teleclínica. A distribuição de pontos conectados por tema foi a seguinte: Discussão de casos de Sífilis/IST (8732); Discussão de Casos de PrEP e PEP (4783); Laboratórios - Diagnóstico (1101); Casos de TB/ILTB (962); Discussão de casos de HIV/Aids (941); Monkeypox (870); Odontologia (786); Discussão de casos de óbito por HIV (606); Discussão da linha de cuidados do HIV e IST para Enfermagem (569); Discussão de casos para evitar desfechos desfavoráveis (346); Teleclínica de Teste Rápido (283); Comissão Transmissão Vertical (23); e Pediatras (16).

## Conclusões

O Projeto ECHO, ao longo de sua implementação, consolidou-se como uma estratégia efetiva para fortalecer o compartilhamento de conhecimentos e aprimorar a capacidade de resposta da Rede Municipal Especializada em IST/Aids. Os resultados alcançados refletem não apenas números expressivos de participação, mas também o impacto positivo nas práticas clínicas e na qualidade do atendimento oferecido. A continuidade desse projeto é essencial para perpetuar os benefícios observados, consolidando-se como uma prática inovadora e eficiente na promoção da educação permanente em saúde.

# UM OLHAR ALÉM DOS MUROS: EXPERIÊNCIA EXITOSA NO CENTRO DE PROGRESSÃO PENITENCIÁRIA DE SÃO MIGUEL

## AUTORES:

**Jardel Macedo Soares;**  
**Esmeraldina Carlos Fátima Peixoto Neri;**  
**Valéria Iracy Lira Florentino;**  
**Fernanda Ribeiro de Souza;**  
**Ivani Alves;**  
**Rafael Pozena**

## INSTITUIÇÃO:

Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/AIDS São Miguel, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Introdução

O Centro de Progressão Penitenciária Feminino de São Miguel Paulista (CPP), inaugurado em 18 de fevereiro de 2020, possui uma área construída de 1.100 m<sup>2</sup>, com capacidade para 152 mulheres, atualmente com 140, todas em regime semiaberto. A região de São Miguel Paulista, localizada no extremo leste da capital, conta com apenas um CPP Feminino no território. Grande parte dessa população, oriunda de situações de alta vulnerabilidade, tem apresentado diversos agravos à saúde, entre eles estão as Infecções Sexualmente Transmissíveis e o HIV/Aids. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) São Miguel tem promovido ações de prevenção para a população deste local, após constatação de dificuldades na condução das reeducandas à Rede de Saúde devido à necessidade de escolta, entre outras questões inerentes ao regime semiaberto.

## Objetivos

Realizar Testes Rápidos para HIV, sífilis, hepatites B e C; tratar o maior número possível de mulheres do CPP com estas infecções, que estejam em regime semiaberto no território de São Miguel Paulista; proporcionar educação em saúde; realizar diagnóstico precoce das IST, HIV/Aids; iniciar tratamento em tempo oportuno e encaminhar para a referência.

## Métodologia

Através da interlocução e articulação do serviço do CTA junto aos responsáveis pelo CPP, foram iniciados planejamentos e as Ações extramuros somente com a equipe de enfermagem. Posteriormente o CTA foi se ampliando; atualmente, as ações são realizadas por uma equipe composta por enfermeira, médica, psicólogo farmacêutico, assistente social, técnicos de enfermagem e agentes administrativos direcionaram-se ao local, realizaram testes rápidos (TR) para HIV, sífilis, hepatites B e C. Foi prescrito tratamento para os casos positivos de sífilis e HIV e encaminhamentos para a referência, assim como foram realizadas palestras educativas com enfoque na prevenção das IST/Aids, autocuidado e anticoncepção.

## Resultados

Desde 1996, as taxas de infecção por HIV em crianças devido à transmissão vertical diminuíram significativamente. No entanto, os dados desde 2015 foram considerados para a certificação. Em 2019, São Paulo se tornou a primeira grande cidade a eliminar a transmissão vertical do HIV, enquanto apenas Curitiba e Umuarama haviam sido previamente certificadas.

## Conclusões

O CTA São Miguel tem alcançado a população feminina que encontra-se em regime semiaberto. Mantém em seu cronograma ações extramuros semestrais no Centro de Progressão Penitenciário Feminino do território, garantindo o acesso à saúde e aos direitos humanos.

# AIDS 2024, THE 25TH INTERNATIONAL AIDS CONFERENCE

---

22 A 26 DE JULHO DE 2024

Munique, Alemanha

A 25ª Conferência Internacional sobre AIDS (AIDS 2024) foi um marco significativo no enfrentamento global do HIV/Aids, reunindo especialistas, ativistas e pesquisadores de todo o mundo. Com mais de 40 sessões de resumos orais, 50 palestras de especialistas convidados, 20 workshops, 30 simpósios, 100 sessões satélite e a apresentação de 2.200 pôsteres, a conferência destacou inovações empolgantes lideradas pelas comunidades mais impactadas pela epidemia, além de avanços científicos e mudanças transformadoras no campo. AIDS 2024 proporcionou um ambiente dinâmico para discutir estratégias de prevenção, tratamento e políticas, fomentando colaborações e o progresso rumo ao fim da epidemia de HIV/AIDS.

## PÔSTER FÍSICO

# PREP 24 HORAS NA CIDADE DE SÃO PAULO, DO ATENDIMENTO PRESENCIAL AO ONLINE

### AUTORES:

Adriano Queiroz da Silva;  
Robinson Fernandes de Camargo;  
Carolina Marta de Matos;  
Cristina Aparecida de Paula;  
Eliane Aparecida Sala;  
Fernanda Medeiros Borges Bueno;  
Marcia Aparecida Floriano de Souza;  
Marcelo Antonio Barbosa;  
Susete Filomena Menin Rodrigues;  
Levi Pinheiro;  
Maria Cristina Abbate

### INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Antecedentes

A oferta de profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) na cidade de São Paulo teve início em 2018 em cinco serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME). Em 2021, os 27 serviços da RME e mais 28 unidades da Rede Sampa Trans já ofertavam a PrEP e, no ano seguinte, a Coordenadoria de IST/Aids implantou o projeto “PrEP na Rua” para a oferta desta tecnologia em ambiente comunitário.

## Descrição

Em 2023, a Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo inaugurou dois serviços para ampliar o acesso à PrEP, bem como à profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP), em horários alternativos aos das unidades tradicionais, e intensificou a “PrEP na Rua”. Em junho de 2023, foi inaugurada a Estação Prevenção – Jorge Beloqui, que funciona de terça-feira à sábado,

das 17h às 23h; no mesmo dia o serviço SPrEP – PrEP e PEP online iniciou suas atividades, atendendo todos os dias, inclusive feriados e finais de semana, das 18h às 22h, via teleconsulta e com possibilidade de retirada de PrEP e PEP em serviços 24 horas, aumentando o número de atividades extramuros em 451%.

## Lições aprendidas

De janeiro de 2018 a dezembro de 2023, serviços municipais de saúde cadastraram 36.455 pessoas em PrEP, sendo 12.838 novos cadastros no último ano. Os novos serviços criados, Estação Prevenção e SPrEP, correspondem 12,3% do total de novos cadastros, mesmo tendo atuado por apenas 7 meses no ano, e as atividades extramuros com o projeto “PrEP na Rua” foram equivalentes a 11,9% no mesmo período. Portanto, as novas unidades criadas e o aumento da oferta de PrEP em ambiente comunitário, juntas, aumentaram o número de novas pessoas em uso de PrEP em quase 25%. No que se refere à profilaxia pós-exposição, estas iniciativas somadas corresponderam a 4% (1.072) das PEP dispensadas em 2023 (26.029) de até 7 dias corridos. É gerado o pedido de consulta médica e o usuário recebe, em até três minutos, uma videochamada. Após orientações, é realizada a prescrição da medicação que pode ser retirada em 17 unidades 24 horas ou na Rede Municipal Especializada (RME). No caso de continuidade da PrEP, deverá apresentar exames realizados conforme protocolo e a prescrição será feita para 120 dias. Usuários de PEP são atendidos sem a necessidade de apresentar exame de HIV, sendo orientados à retirada da medicação o quanto antes.

## Conclusões

A diversificação dos pontos de acesso à PrEP tem se demonstrado assertiva enquanto diretriz de política pública de prevenção na cidade de São Paulo, o que indica a tendência à abertura de novos serviços que atendam aos finais de semana e feriados e/ou horários em horários noturnos.

# PREP NA RUA EM CASAS DE PROSTITUIÇÃO: AMPLIAÇÃO DO ACESSO À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV ENTRE PROFISSIONAIS DO SEXO NA CIDADE DE SÃO PAULO

## AUTORES:

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Adriano de Queiroz da Silva;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Marcia Aparecida Floriano de Souza;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Antecedentes

Um dos segmentos populacionais com maior concentração de casos de HIV é o de trabalhadoras do sexo, com prevalência da infecção de 4,9%. Tendo em vista a vulnerabilidade dessa população às IST e à Aids, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo instruiu e deu subsídio à Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids a realizar a oferta de profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV, por meio do projeto PrEP na Rua, até casas de prostituição.

O objetivo foi facilitar o acesso a Teste Rápidos (TR) de HIV e sífilis, assim como ampliar o acesso à PrEP como forma de prevenção ao HIV, para mulheres trabalhadoras do sexo em São Paulo.

## Descrição

De agosto de 2022 a dezembro de 2023 foram realizadas 116 atividades de testagem e prevenção em casas de prostituição do município. Em todas as atividades empreendidas nas casas de prostituição foi ofertada a PrEP às trabalhadoras atendidas, com cadastro, TR de HIV, exame com point-of-care de creatinina e dispensa do medicamento no local. Em 103

das atividades foram realizados, também, TR de sífilis. As atividades foram realizadas com equipes reduzidas, de 2 a 4 profissionais, visando adequação aos ambientes. Ocorreram em dias e horários combinados com os locais, durante o funcionamento dos estabelecimentos ou antes de abrirem.

## Lições aprendidas

Foram realizados 903 TR de HIV, com 2 confirmados positivo, 720 TR de sífilis, com 88 positivos, em mulheres cisgênero, transexuais e travestis trabalhadoras do sexo. Do total de atendimentos realizados pela RME nas atividades que ocorreram nos locais de trabalho dessas profissionais, aproximadamente 60,5% (547), acarretaram no início ou continuação do uso da PrEP por essas mulheres.

## Conclusões/próximos passos

A população atendida demonstrou interesse significativo em utilizar a PrEP como forma de prevenção ao HIV. Ficou evidenciado que se faz necessário ir para além do modelo de atendimento convencional, em que as usuárias vão até as unidades de saúde especializadas em busca de cuidados e de prevenção. Ao levar o serviço oferecido pela RME até esse grupo em seu ambiente de trabalho, é possível aproximar as trabalhadoras do sexo desses serviços de saúde, possibilitando um cuidado integral do indivíduo.



# SPREP - PREP E PEP ONLINE: ROMPENDO BARREIRAS DE ACESSO ÀS PROFILAXIAS CONTRA O HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

## AUTORES:

**Maria Cristina Abbate;**  
**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Robinson Fernandes de Camargo;**  
**Carolina Marta de Matos;**  
**Susete Filomena Menin Rodrigues;**  
**Levi Pinheiro;**  
**Marcelo Antonio Barbosa;**  
**Giovanna Menin Rodrigues;**  
**Marina De Lucca Fernandes;**  
**Beatriz Lobo Macedo**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Antecedentes

A cidade de São Paulo tem uma epidemia de HIV concentrada em algumas populações, com maior incidência entre homens e jovens de 15 a 29 anos de idade. São Paulo é o maior polo de distribuição do Brasil e a Coordenadoria de IST tem diversificado as formas de acesso às profilaxias pré (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV.

## Descrição

O SPREP - PrEP e PEP Online é o primeiro serviço de atendimento online do Brasil para profilaxias ao HIV. O SPREP está hospedado dentro do aplicativo e-saúdeSP, da Secretaria Municipal da Saúde, que possibilita atendimento de PrEP e PEP, das 18h às 22h, todos os dias, incluindo finais de semana e feriados, via teleconsulta. O usuário faz ou já tem cadastro no aplicativo, no caso de PrEP, carrega a imagem ou arquivo em PDF com resultado de exame negativo para HIV de até 7 dias corridos. É gerada uma consulta para os profissionais médicos e o usuário recebe ligação via videochamada no mesmo dia, em poucos minutos. Após

as orientações, é realizada a prescrição da medicação, que pode ser retirada em 17 unidades 24 horas ou em 28 unidades municipais de saúde especializadas em IST/Aids.

## Lições aprendidas

De junho a dezembro de 2023, o SPrEP teve 187 mil acessos, com 970 atendimentos solicitados, sendo 148 prescrições de PrEP, 210 para PEP, 126 consultas de retorno e 486 atendimentos para outras solicitações. Do total de atendimentos, 41% foi para pessoas de entre 15 e 29 anos; 78,3% com sexo de nascimento masculino; 54,7% de pessoas brancas, 36,1% de pessoas negras e 2,4% de amarelas. Quanto a retirada da medicação, 48% ocorreram em unidades 24 horas; 28% em unidades com horários convencionais e 25% em uma unidade que funciona em horários alternativos e abre aos sábados.

## Conclusões/próximos passos

O município de São Paulo cadastrou mais de 36 mil pessoas em PrEP de 2018 a 2023, o SPrEP é mais uma opção para que a população tenha acesso às profilaxias em horário alternativo e em pontos diversificados de retirada de medicamento a qualquer momento do dia na capital paulista, via teleconsulta com recebimento de receita médica e pedidos de exames online.

# ESTRATÉGIAS PARA A ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO HORIZONTAL DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP)

## AUTORES:

**Maria Cristina Abbate;**  
**Carolina Marta de Matos;**  
**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Robinson Fernandes de Camargo;**  
**Susete Filomena Menin Rodrigues**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Antecedentes

Nos últimos seis anos, o Município de São Paulo (MSP) diminuiu gradativamente novas infecções pelo HIV, utilizando estratégias para ampliar o acesso da população vulnerável ao diagnóstico, tratamento e métodos de prevenção ao HIV e infecções sexualmente transmissíveis (IST). Contudo, para eliminar a transmissão horizontal do HIV na cidade, frente ao cenário epidemiológico, é fundamental que o Sistema Único de Saúde (SUS) implemente políticas públicas que alcancem diferentes grupos populacionais principalmente para aqueles que não chegam aos serviços de saúde já disponíveis.

## Descrição

Uma estratégia inovadora foi implementar uma unidade de saúde, Estação Prevenção - Jorge Beloqui, dentro de uma movimentada estação de metrô. Funciona de terça a sexta-feira das 17h00 às 23h00, horário que unidades convencionais encerram seus trabalhos, possibilitando o acesso das pessoas que não podem se ausentar dos afazeres diurnos ou que vão ao trabalho noturno, faculdade, festas e afins. Possui estrutura compacta (três consultórios, recepção e sala de coleta). Oferta profilaxias pré ou pós-exposição ao HIV (PrEP ou PEP), testagem rápida e insumos de prevenção. As pessoas que testarem HIV reagente coletam exames, realizam uma teleconsulta e são encaminhadas aos serviços especializados em IST/Aids para acompanhamento.

## Lições aprendidas

De junho a dezembro de 2023, foram realizados 3905 atendimentos, dispensadas 2451 PrEP, 713 PEP, 39 novos casos de HIV diagnosticados e 702 testes HIV. O aumento dos atendimentos foi gradativo: inicialmente 291 e, agora, 750 pessoas atendidas/mês. Mais de 50% dos atendimentos concentram-se na população chave 19-34 anos, pretos/pardos, 90% do sexo masculino autodeclarados homens que fazem sexo com homens (HSH). Os números expressivos demonstram a importância de retirar as barreiras de acesso ao SUS.

## Conclusões

O serviço com localização estratégica e horário diferenciado amplia o acesso da população à prevenção ao HIV, diagnóstico ou tratamento, o que é fundamental para evitar novas infecções. Paralelamente, iniciou-se o acesso remoto à PrEP/PEP, via aplicativo e-saúdeSP, onde é possível realizar uma teleconsulta e receber uma receita digital para retirada de PrEP/PEP na Estação Prevenção ou unidade de saúde 24h. Com isto, o município reduziu por 6 anos consecutivos os novos casos de HIV com queda de 46% neste período. Assim, almejamos em breve eliminar a transmissão horizontal do HIV no MSP.

# HIVR4P 2024, THE 5TH HIV RESEARCH FOR PREVENTION CONFERENCE

---

06 A 10 DE OUTUBRO DE 2024

Lima, Peru

A 5ª Conferência de Pesquisa para a Prevenção do HIV (HIV Research for Prevention Conference) é um evento científico global único, dedicado exclusivamente ao campo desafiador e em constante evolução da pesquisa para a prevenção do HIV. Esta conferência se destaca como um fórum interdisciplinar, promovendo a troca de conhecimentos sobre diversas estratégias preventivas, incluindo vacinas contra o HIV, microbicidas, profilaxia pré-exposição (PrEP), tratamento como prevenção e outras intervenções biomédicas. Além de explorar essas abordagens inovadoras, o evento também discute suas implicações sociais e comportamentais, reunindo especialistas de diversas áreas para colaborar no avanço das soluções preventivas no enfrentamento do HIV.

## SIMPÓSIO SATÉLITE

---

# PEP e PrEP diferenciadas - alcançar mais pessoas com serviços de prevenção do HIV utilizando DSD

---

Com 1,3 milhão de novas aquisições de HIV em 2022, a resposta ao VIH não está no bom caminho para atingir o objetivo de prevenção para 2025 de 370.000 ou menos novas aquisições anuais. Nos próximos anos, será essencial investir na expansão de modelos de serviços inovadores e eficazes para a prestação de profilaxia pré-exposição (PrEP) e profilaxia pós-exposição (PEP). A prestação de serviços diferenciados (DSD) para PrEP e PEP simplifica e descentraliza os serviços através do fornecimento de recargas mais longas e fáceis de recolher em locais convenientes. Desmedicaliza, melhora a partilha de tarefas e facilita a integração de serviços, incluindo o rastreio e a gestão de doenças comuns.

Esta sessão destacou as mais recentes evidências e orientações sobre PEP e PrEP diferenciadas e apresentou modelos que demonstraram aumentar o acesso, melhorar a adoção, apoiar a utilização eficaz e reduzir os encargos desnecessários para o sistema de saúde.

A Coordenadoria de IST/ Aids participou deste simpósio com a seguinte apresentação: SPrEP - PrEP e PEP Online: A primeira plataforma online de acesso às profilaxias do HIV no Brasil

## APRESENTAÇÃO ORAL

# SPREP - PREP E PEP ONLINE: A PRIMEIRA PLATAFORMA ONLINE DE ACESSO ÀS PROFILAXIAS DO HIV NO BRASIL

### AUTORES:

Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>;  
Adriano Queiroz da Silva<sup>1</sup>;  
Carolina Marta Matos<sup>1</sup>;  
Susete Filomena Menin Rodrigues<sup>1</sup>;  
Levi Pinheiro<sup>1</sup>;  
Marcelo Antônio Barbosa<sup>1</sup>;  
Robinson Fernandes Camargo<sup>1</sup>;  
Giovana Menin Rodrigues<sup>2</sup>;  
Marina de Lucca Fernandes Camargo<sup>2</sup>;  
Beatriz Lobo Macedo<sup>2</sup>

### INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

<sup>2</sup>SPrEP - PrEP e PEP online no app e-saúdeSP,  
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

## Contexto

Na cidade de São Paulo, a maior concentração de novos casos de HIV está entre homens e jovens de 15 a 29 anos. A profilaxia pré-exposição (PrEP) e a profilaxia pós-exposição (PEP) para o HIV têm sido decisivas na redução do número de novas infecções. A Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo vem diversificando estratégias para derrubar barreiras de acesso à PrEP e PEP.

## Métodos

Por meio de teleconsultas, o SPrEP - PrEP e PEP Online é o primeiro serviço online desse tipo no Brasil. Ele opera em horário alternativo em comparação aos serviços tradicionais, das 18h às 22h, todos os dias, incluindo feriados e finais

de semana. Para acessar o SPrEP, o usuário deve estar registrado no aplicativo e-saúdeSP. A solicitação de PrEP pode ser feita através do envio de uma imagem ou arquivo PDF, que pode ser um autoteste de HIV, com resultado negativo de até 7 dias consecutivos. No caso da PEP, não é necessário um teste de HIV. Uma solicitação de consulta é gerada e o usuário recebe uma videochamada em poucos minutos. As prescrições de medicamentos podem ser enviadas por e-mail, SMS ou WhatsApp e podem ser retiradas em 45 unidades, sendo 17 delas disponíveis 24 horas por dia.

## Resultados

De junho de 2023 a abril de 2024, o SPrEP teve 622.000 acessos, com 1.232 consultas, 288 para PrEP, 365 para PEP, 126 consultas de acompanhamento e 403 para outras demandas. Do total de consultas, 33% foram para pessoas de 15 a 29 anos; 57,2% para pessoas brancas e 36,3% para pessoas negras. Em relação à retirada de medicamentos, 65,7% fizeram isso em unidades 24 horas e 34,3% em unidades com horário regular.

## Conclusão

Com mais de 40.000 registros de PrEP desde 2018, a cidade de São Paulo possui o maior centro de distribuição dessa profilaxia no Brasil. O SPrEP é mais uma opção para a população acessar profilaxias em horários alternativos e em diversos pontos de retirada de medicamentos, a qualquer hora do dia em São Paulo, com acesso via teleconsulta para obter prescrição médica e solicitações de exames online.



## E-PÔSTER

# UM RELATO DE SUCESSO SOBRE ESTRATÉGIAS DE VINCULAÇÃO PARA TRATAMENTO DE HIV EM GESTANTE – GUAIANASES, PERIFERIA DE SÃO PAULO

### AUTORES:

**Eliane Aparecida Sala<sup>1</sup>;**  
**Rita de Cássia Borges<sup>2</sup>;**  
**Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>**

### INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;

<sup>2</sup>Vigilância em Saúde de Guaianases de São Paulo – SMS-SP

## Contexto

O Setor de Desenvolvimento Científico, criado em 2001 na Coordenadoria de IST/Aids (CIST) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS-SP), desempenha um papel fundamental no avanço do conhecimento científico. Este setor tem a missão de normatizar a entrada, apoiar e acompanhar o desenvolvimento de projetos de pesquisa com interesse na Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids, considerando sua relevância e pertinência para o enfrentamento dos desafios da gestão, prevenção, assistência e vigilância dos agravos em questão, assegurando que o conhecimento produzido seja devolvido para a RME, no sentido de orientar novas políticas ou mesmo aprimorar as vigentes.

## Métodos

Em setembro de 2022, a Supervisão Técnica de Saúde (STS) de Guaianases foi acionada por uma Unidade Básica de Saúde (UBS) devido ao caso de uma gestante com dificuldades de aceitação do diagnóstico de HIV. Tratava-se de uma mulher preta, 31 anos, 26 semanas de gestação, escolaridade básica, sem trabalho fixo e que havia sido diagnosticada com HIV em 2020, mas não iniciou tratamento. A gestante relatava medo e afirmava que não iniciaria o tratamento no Serviço de Atenção Especializado (SAE).

**Intervenções realizadas:**

- Interconsultas virtuais com médico do SAE e da UBS;  
Coleta de exames domiciliar;
- Dispensação de antirretrovirais domiciliar;
- Dispensação domiciliar: antirretroviral para a gestante no momento do parto, medicamento para inibição da lactação, antirretrovirais para profilaxia do bebê, fórmula láctea para aleitamento do bebê, além do relatório médico contendo descrição do tratamento e orientações na hora do parto.

## Resultados

O parto aconteceu com 39 semanas, foi realizado monitoramento por 12 meses e não houve transmissão vertical. Após o nascimento, a puérpera iniciou o tratamento no SAE e permanece com boa adesão. A experiência evidenciou que é possível que os profissionais de saúde pensem em alternativas de cuidado, reconhecendo que cada pessoa é única e lida com a aceitação e diagnóstico do HIV de maneiras diferentes.

## Conclusão

A criação ousada e inovadora deste setor tem possibilitado a transparência da produção científica no campo das IST/Aids, resultando em uma série de pesquisas acadêmicas e práticas valiosas. Os projetos apoiados pelo setor, tem contribuído para o aprimoramento das práticas de saúde na área das IST/Aids, melhoria dos serviços de saúde e formação contínua dos profissionais de saúde.

# AMPLIANDO ACESSO À PREP: TESTAGEM E PREVENÇÃO EM ESTABELECIMENTOS DA CENA SEXUAL DE HSH NA CIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

## AUTORES:

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Marcia Aparecida Floriano de Souza;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Contexto

O projeto “PrEP na Rua”, desenvolvido pela Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo (CIST/Aids) em 2021, proporciona atendimentos com Teste Rápido (TR) de HIV e outras IST, assim como a disponibilização da profilaxia pré (PrEP) e pós (PEP) exposição ao HIV em locais chave para o acesso de populações mais vulnerabilizadas. Os homens que fazem sexo com outros homens (HSH) correspondem a um dos grupos, com taxa de infecção pelo HIV de 18,4% no Brasil. Dessa forma, a CIST/Aids e unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids do município (RME) firmaram parcerias com estabelecimentos que promovem encontros sexuais entre HSH, para a realização de atividades de “PrEP na Rua”, buscando facilitar o acesso ao TR de HIV e à PrEP para esta população circulante desses espaços.

## Métodos

De janeiro de 2023 a março de 2024 foram realizadas 18 atividades organizadas pela RME e pela CIST/Aids nas regiões centro e sul do município, em estabelecimentos que promovem encontros sexuais para HSH (festas, saunas, boates e cinemas). Foram ofertadas PEP, PrEP, cadastro, TR de HIV, exame com point-of-care de creatinina e

dispensa dos medicamentos no local, antes e/ou durante os eventos. Seis atividades ofertaram TR para sífilis. Os atendimentos ocorreram nas unidades móveis (micro-ônibus e trailer) da CIST/Aids, ambas com estruturas adequadas para o atendimento integral dos usuários, e/ou em espaços cedidos pelos estabelecimentos, com uma equipe reduzida de profissionais.

## Resultados

Foram realizados 404 TR de HIV, com 13 novos casos positivos, 1 caso positivo já em uso da TARV e 1 caso positivo em abandono do tratamento. Foram realizados 115 TR de sífilis sendo 35 positivos, e 250 PrEP iniciadas ou continuadas no local. A adesão à PrEP foi de aproximadamente 61,9%, tendo em vista a quantidade de usuários testados nos estabelecimentos, todos HSH. Foram dispensadas 13 PEP durante as atividades.

## Conclusões

A articulação entre estabelecimentos que fazem parte da cena de sexo entre HSH da cidade de São Paulo e a RME aproxima essa parcela da população do acesso à Prevenção Combinada. A adesão à PrEP foi significativa nesses locais, assim como as taxas de positividade para sífilis e HIV; sendo assim, é importante ampliar as parcerias nas regiões da cidade.

# PREP NA RUA EM CASAS DE PROSTITUIÇÃO: AMPLIANDO ACESSO A PREP PARA TRABALHADORAS DO SEXO DA CIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

## AUTORES:

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Marcia Aparecida Floriano de Souza;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Contexto

No Brasil, a prevalência da infecção pelo HIV em trabalhadoras do sexo é de 4,9%, correspondendo a um dos grupos sociais mais vulnerabilizados às IST, ao HIV e à aids no país. Dessa forma, a Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids da cidade de São Paulo foi instruída e subsidiada pela Coordenadoria de IST/Aids do município a realizar ações de “PrEP na Rua” em casas de prostituição, com a oferta de profilaxia pré (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV às profissionais atendidas.

Objetivou-se diminuir barreiras de acesso aos Testes Rápidos (TR) de HIV e sífilis, além de tornar mais amplo o acesso à PrEP como estratégia de prevenção ao HIV a trabalhadoras do sexo na cidade.

## Objetivos

Informar e dialogar sobre Prevenção Combinada do HIV com as juventudes que estão localizadas nas periferias da zona sul de São Paulo para o enfrentamento da epidemia do HIV/Aids.

## Metodologia

Entre agosto de 2022 e março de 2024 foram desenvolvidas 202 atividades de testagem e prevenção em casas de prostituição em São Paulo. Em tais atividades foram ofertadas às trabalhadoras do sexo atendidas a PrEP, com cadastro, TR de HIV, exame com point-of-care de creatinina, com dispensa da profilaxia no local. Em 184 atividades foi ofertado, também, TR de sífilis. As atividades foram realizadas com equipes reduzidas, de 2 a 4 profissionais, buscando adequar-se aos ambientes acessados. Ocorreram em datas e horários planejados com os locais, antes ou durante o horário de funcionamento das casas.

## Resultados

Foram realizados 1.429 TR de HIV, com 4 diagnósticos positivos, 1170 TR de sífilis, com 143 positivos, em mulheres cisgênero, transexuais e travestis trabalhadoras do sexo. Do total de atendimentos realizados pela RME nas atividades que ocorreram nos locais de trabalho dessas profissionais, aproximadamente 61,2% (874), acarretaram no início ou continuação do uso da PrEP por essas mulheres

## Conclusões

A população acessada demonstrou interesse significativo em utilizar a PrEP como forma de prevenção ao HIV. Dessa forma, fica evidente a necessidade de uma oferta de cuidados e prevenção a essas usuárias para além do modelo de atendimento convencional, em que as usuárias buscam pela unidade de saúde especializada. Ao levar os serviços oferecidos pela RME até as trabalhadoras do sexo em seu ambiente de trabalho, é possível aproximá-las dessas unidades de saúde, possibilitando um cuidado integral.

# LEVANDO A PREVENÇÃO ONDE A POPULAÇÃO ESTÁ: ATIVIDADES EXTRAMUROS COMO ESTRATÉGIA PARA REDUZIR BARREIRAS DE ACESSO AO CUIDADO E À PREVENÇÃO DO HIV, IST E AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO, BRASIL

## AUTORES:

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Márcia Aparecida Floriano de Souza1;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Contexto

Na cidade de São Paulo, a epidemia de HIV/Aids afeta a população de maneira desigual, com algumas regiões apresentando taxas crescentes de infecção pelo vírus devido a barreiras individuais, sociais e programáticas. Considerando essa realidade, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade (CIST/Aids) desenvolveu os projetos “Se Liga!” e “PrEP na Rua” para fomentar e oferecer suporte técnico-estrutural às atividades extramuros realizadas pela Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME). Esses projetos têm como objetivo alcançar os grupos mais vulneráveis, reduzir barreiras de acesso aos Testes Rápidos (TR) para HIV e outras ISTs, além de expandir o acesso a estratégias de prevenção, como profilaxias pré (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV.

## Métodos

As atividades extramuros oferecem testagem e prevenção para além do espaço convencional das unidades de saúde. Elas ocorrem em diferentes dias/horários, adaptando-se

à população-alvo do local. A maioria desses locais é recomendada por pessoas de referência na unidade da RME para atingir os grupos mais vulneráveis às IST e à Aids. São utilizadas as estruturas dos locais da CIST/Aids ou unidades móveis (minivans ou trailers), adequadas para proporcionar um cuidado integral ao indivíduo. Como parte do projeto “Se Liga!”, são oferecidos testes de HIV, sífilis, hepatites B e C, além de registro, coleta, acolhimento e aconselhamento. No projeto “PrEP na Rua”, os serviços disponíveis são os mesmos, com o acréscimo de teste de creatinina no local e a distribuição de PEP e PrEP.

## Resultados

De agosto de 2022 a março de 2024, foram registradas 199 atividades extramuros do “Se Liga!” e 613 do “PrEP na Rua” em locais de lazer, trânsito, trabalho sexual e entretenimento, instituições de assistência social, entre outros. Testes rápidos de HIV foram realizados em todas elas, totalizando 19.860 atendimentos, com 156 resultados positivos. Para sífilis, foram realizados 16.259 TRs, com 1.003 resultados positivos, em 696 atividades. Houve adesão à PrEP em 2.404 das visitas, incluindo início e continuidade do tratamento. Foram distribuídos 239 PEP.

## Conclusões

As atividades extramuros abordadas neste estudo são uma estratégia fundamental para alcançar as populações mais vulneráveis, oferecendo cuidado preventivo e métodos de controle da epidemia de HIV, além de eliminar as transmissões horizontais do vírus.



# USO DE PREP POR USUÁRIOS DE UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO. MUNICÍPIO DE SÃO PAULO, BRASIL, 2023

## AUTORES:

**Priscila Gil Ritter<sup>1</sup>;**

**Denise Bergamaschi<sup>2</sup>;**

**Felipe Campos do Vale<sup>1</sup>;**

**Maria Cristina Abbate<sup>3</sup>.**

## INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>SAE IST/Aids Cidade Dutra,

Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo;

<sup>2</sup>Universidade de São Paulo, Faculdade de Saúde Pública;

<sup>3</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Contexto

O Brasil tem expandido a oferta de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), refletindo o controle da pandemia de HIV/AIDS. A PrEP envolve o uso de medicação antirretroviral antes da exposição ao vírus, sendo um método seguro e eficaz. O município de São Paulo (Brasil) é responsável por 33% dos cadastros para a oferta de PrEP no país. Ao mesmo tempo, houve uma redução na incidência de HIV no município pelo quinto ano consecutivo, o que justifica a investigação do funcionamento dessa estratégia no Sistema Único de Saúde (SUS). O objetivo do estudo foi investigar dificuldades e facilitadores no uso da PrEP.

## Métodos

Estudo observacional transversal realizado com usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de IST/AIDS localizado na cidade de São Paulo, Brasil. A coleta de dados foi realizada por meio de um questionário para expandir a compreensão das dificuldades e facilitadores entre pessoas que optam por usar a PrEP. O questionário foi criado usando a ferramenta Google Forms do Gmail. A aplicação foi online, via *WhatsApp*, entre fevereiro de 2023 e junho de 2023.

## Resultados

Foram enviados 1131 questionários, com 262 respondentes (24%). Observou-se que 75,6% das pessoas utilizam a PrEP conforme recomendado pelo Ministério da Saúde do Brasil. Os aspectos que mais contribuíram para o uso correto da PrEP foram: acolhimento humanizado fornecido pela equipe de saúde, preocupação com a possibilidade de adquirir HIV e associar o uso da PrEP com atividades cotidianas. As principais razões para a descontinuação da PrEP foram estar em um relacionamento monogâmico e esquecer de tomar a medicação.

## Conclusões

A preparação profissional e a adequação da equipe de saúde para atender as populações-chave são reconhecidas pelos clientes, com ênfase no acolhimento. A percepção de risco favorece a prevenção consciente. Entre os desafios, pode-se identificar que aspectos como a organização pessoal podem interferir no uso contínuo da PrEP e que uma parceria monogâmica não é um fator de proteção.

# 12º CONGRESSO BRASILEIRO DE EPIDEMIOLOGIA

## *"A epidemiologia e a complexidade dos desafios sanitários"*

---

O 12º Congresso Brasileiro de Epidemiologia ocorreu de 23 a 27 de novembro de 2024, no Rio de Janeiro. O evento buscou ser inclusivo, ético e inovador, com o objetivo de promover a reconstrução científica e social após a pandemia de COVID-19, contando com o apoio de universidades, instituições de pesquisa, secretarias de saúde e organizações nacionais e internacionais.

Com o tema "A epidemiologia e a complexidade dos desafios sanitários", o congresso incluiu cursos, palestras, mesas-redondas, apresentações de trabalhos científicos e discussões em torno de oito eixos temáticos, que foram:

**Eixo 1** - Desafios e avanços teóricos e metodológicos;

**Eixo 2** - Emergências em saúde pública, questões climáticas globais e modelos de produção;

**Eixo 3** - Vigilância em saúde: inovação, informação e ação;

**Eixo 4** - Desafios na formação em epidemiologia;

**Eixo 5** - Sustentabilidade, disseminação e integridade em pesquisa;

**Eixo 6** - Abordagens inovadoras em estudos epidemiológicos com foco em problemas de saúde e grupos populacionais específicos;

**Eixo 7** - Interfaces com a sociedade: informação, educação e comunicação em saúde;

**Eixo 8** - Determinação Social do Processo Saúde-Doença em contextos de vulnerabilidade ampliada.

Além disso, foi lançado o V Plano Diretor para o Desenvolvimento da Epidemiologia no Brasil (2024-2028) e uma agenda cultural especial foi oferecida aos participantes, em sintonia com práticas sustentáveis.

## APRESENTAÇÃO ORAL

# QUEDA DE NOVOS CASOS DE HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO PELO 6º ANO CONSECUTIVO

### AUTORES:

Monique Evelyn de Oliveira;

Sara de Souza Pereira;

Maria Cristina Abbate.

### INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Objetivos

Analisar a redução no número de novos casos de HIV notificados na cidade de São Paulo, conforme os dados do Boletim Epidemiológico de 2023, e avaliar a eficácia das estratégias de saúde pública voltadas para a prevenção do HIV, especialmente entre as populações mais vulneráveis.

## Métodos

A rede de saúde é coordenada pelo trabalho conjunto com as áreas técnicas da Saúde da Mulher, Saúde da Criança, Programa Mãe Paulistana, IST/Aids e de COVISA, bem como as coordenadorias regionais. Atualmente são preconizadas pelo menos 7 consultas de Pré-Natal, realização de teste de HIV e outras IST durante a gestação, teste rápido no parto, AZT injetável para todas as parturientes independente da Carga Viral, medicação para inibição da lactação, fórmula láctea para a criança exposta e irmãos, e acompanhamento da criança até os 24 meses de vida em rede especializada.

## Resultados

Entre 2016 e 2022, houve uma redução de 45% nos novos casos de HIV, de 3.761 para 2.066 casos notificados. A queda foi ainda mais significativa entre HSH, com uma redução de 47%, de 2.211 para 1.174 casos. A faixa etária de 15 a 29 anos apresentou uma queda de 49% no mesmo período. Entre os homens heterossexuais,

a redução foi de 29,7%. Essas reduções refletem o sucesso de ações como a ampliação do acesso à PrEP por meio de unidades móveis e teleconsultas, além do início oportuno do tratamento antirretroviral.

## Conclusão/próximos passos

As estratégias de saúde pública em São Paulo têm sido eficazes na redução dos novos casos de HIV, especialmente entre as populações mais vulneráveis. No entanto, é crucial continuar aprimorando essas ações para garantir a manutenção da tendência de queda e superar os desafios restantes, com o objetivo de eliminar a transmissão horizontal do HIV na cidade.

## POSTER ELETRÔNICO

---

# AÇÕES DE PREVENÇÃO EM IST/AIDS NO CENTRO DA CIDADE DE SÃO PAULO

---

### AUTORES:

**Kátia Campos dos Anjos;**  
**Luana Helena Souza Silva;**  
**Maria Heloisa Gomes da Silva;**  
**Cecília Maria Andrade**

### INSTITUIÇÃO:

Centro de Testagem e Aconselhamento IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil),  
Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Objetivos

Descrever os resultados das atividades extramuros realizadas em um Centro de Testagem e Aconselhamento no Centro da cidade de São Paulo.

## Métodos

Trata-se de um estudo qualitativo/descritivo das ações extramuros organizadas pelo CTA em conjunto com os agentes de prevenção, que são pessoas que atuam de forma voluntária junto aos seus pares. Nesta atividade, o serviço encaminha aos locais estratégicos, uma equipe multidisciplinar para realização de testes rápidos de HIV e Sífilis e prescrição de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente). Foi realizado um levantamento das ações realizadas entre janeiro a maio de 2024.

## Resultados

Foram efetuadas 25 ações extramuros em: sete estabelecimentos com profissionais do sexo, oito praças/ruas, seis ocupações, três Centros de Acolhidas/hotel social e uma ONG que atende o público LGBTQIA+. No total foram atendidas 554 pessoas, com prescrição de 85 PrEP e 13 PEP. Com relação ao resultado dos testes rápidos, foram 11 pessoas com reagentes para HIV e 68 para Sífilis. Em todas

as ações, os usuários foram orientados e/ou direcionados para tratamentos, foram distribuídos preservativos internos e externos, gel lubrificantes e 1.071 autotestes para HIV.

## Conclusões

As ações extramuros possibilitam um maior acesso da população vulnerável aos serviços de saúde. A ação possibilitou a sensibilização para retomada de tratamento de duas pessoas que vivem com HIV e o diagnóstico de HIV para duas mulheres que informaram não ter comportamento de risco. As atividades de prevenção auxiliam na redução da transmissão do vírus do HIV e outras IST.

# AMPLIAÇÃO PARA AUMENTO DA VINCULAÇÃO DAS PROFISSIONAIS DO SEXO, MULHERES CIGÊNERO NAS CASAS DE PROSTITUIÇÃO ASSISTIDAS PELO CTA MOOCA COM A OFERTA DA ESCUTA PSICOLÓGICA EM CONTINUIDADE À ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO (PRESCRIÇÃO DE PREP)

## AUTORES:

Meire Hiroko Uehara<sup>1</sup>;  
Regiane Vivone Caetano<sup>1</sup>;  
Cirilo Cezar Naozuka Simões<sup>1</sup>;  
Fernanda Aparecida Freitas de Almeida<sup>1</sup>;  
Gabriela Francelino Mendes<sup>1</sup>;  
Maisa Miranda Araujo de Marins<sup>1</sup>;  
Heloisa Franco de Freitas<sup>1</sup>;  
Maria Cristina Abbate<sup>2</sup>

## INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>CTA IST/Aids Mooca, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;

<sup>2</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

## Objetivos

Ofertar escuta e orientação psicológica para as profissionais do sexo visando promoção em saúde mental e fortalecimento do vínculo de cuidado com foco em prevenção às IST durante as visitas às casas de prostituição.

## Métodos

Realizou-se, no mês de maio, visitas a 17 casas de prostituição da região Mooca/Aricanduva, que são acompanhadas pela equipe multidisciplinar do CTA



Mooca, composta por enfermeiro, auxiliar de enfermagem, agente e/ou técnico de prevenção, e sendo introduzida nesta equipe a psicóloga, esta profissional levando em consideração a observação, bem como a interação e a escuta qualificada às profissionais do sexo.

## Resultados

Identificou-se demandas psicológicas variadas, incluindo casos de transtornos psicológicos sem adesão a qualquer tratamento. Houve boa adesão à proposta de escuta psicológica e solicitação de agendamento para acolhimento psicológico posterior na sede do CTA Mooca.

## Conclusões

A inclusão da escuta psicológica durante visitas a casas de prostituição na região Mooca/Aricanduva mostrou-se eficaz na identificação de demandas psicológicas e na promoção de saúde mental. As profissionais do sexo demonstraram boa aceitação, com pedidos para acompanhamento posterior no CTA Mooca, fortalecendo o vínculo com os serviços de prevenção de IST e cuidados em saúde.

# AMPLIANDO ACESSO À PREP: PARCERIAS COM ESTABELECIMENTOS DA CENA SEXUAL DE HSH EM SÃO PAULO

## AUTORES:

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Adriano da Silva Queiroz;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Marcia Aparecida Floriano de Souza;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Objetivos

Facilitar o acesso ao Teste Rápido (TR) de HIV e às profilaxias pré (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV para gays e homens que fazem sexo com homens (HSH) frequentadores de estabelecimentos que promovem encontros sexuais.

## Métodos

Entre janeiro de 2023 e abril de 2024, a Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo (CIST/Aids) e a Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) desenvolveram 19 atividades extramuros com cadastro, TR de HIV, exame com point-of-care de creatinina, acolhimento/aconselhamento e disponibilização de PrEP e PEP no local, em festas, saunas, boates e cinemas que promovem encontros sexuais entre HSH. Em sete atividades, foram ofertados TR de sífilis. As atividades ocorreram com uma equipe de profissionais adequada a cada espaço, antes ou durante o horário de funcionamento dos estabelecimentos, dentro das unidades móveis (caminhão e trailer) da CIST/Aids, adaptadas internamente para atender integralmente aos usuários, ou em estruturas concedidas pelos locais parceiros.

## Resultados

Dos 417 TR de HIV realizados, 15 casos tiveram resultado positivo, duas pessoas já conheciam o diagnóstico, uma estava em abandono de tratamento e

a outra já em uso da TARV. Foram realizados 125 TR de sífilis, com 36 positivos, 13 PEP dispensadas e 252 PrEP iniciadas no local, totalizando 60,4% de adesão à profilaxia, tendo em vista o número de HSH atendidos.

## Conclusões

A articulação entre esses estabelecimentos e a RME facilita o acesso de gays e HSH à Prevenção Combinada. O interesse pela PrEP mostrou-se significativo nesses espaços, assim como as taxas de positividade para sífilis e HIV, sendo assim, é importante ampliar tais parcerias na cidade.

# AMPLIANDO O ACESSO AO DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP)

## AUTORES:

**Carolina Marta de Matos;**  
**Robinson Fernandes de Camargo;**  
**Susete Filomena Menin Rodrigues;**  
**Adriano Queiroz da Silva;**  
**Renata de Souza Alves;**  
**Carmen Lúcia Soares;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Objetivos

Implementar estratégias para diminuir barreiras de acesso da população vulnerável ao diagnóstico, prevenção e tratamento do HIV para controlar a epidemia e eliminar a transmissão vertical do HIV até 2030 no Município de São Paulo (MSP).

## Métodos

Em 2023 foi instalada uma unidade de saúde na estação de metrô República, denominada Estação Prevenção-Jorge Beloqui, vinculada à Coordenadoria IST/AIDS, da Secretaria Municipal da Saúde. A unidade é compacta, possui três consultórios, recepção e sala de coleta, funciona de terça-feira a sábado, das 17h às 23h, fora do horário das unidades convencionais. Oferta profilaxias pré ou pós-exposição ao HIV (PrEP e PEP), testagem rápida e insumos de prevenção possibilitando acesso às pessoas sem se desviarem do seu itinerário. Pessoas diagnosticadas com HIV recebem o tratamento na unidade, incluindo coleta de exames, e são encaminhadas aos Serviços Especializados em IST/Aids para seguimento.

## Resultados

De junho a dezembro de 2023, foram atendidas mais de 4000 pessoas, dispensadas 2500 PrEP, 730 PEP, com 40 novos casos de HIV diagnosticados e 750 testagens realizadas. Em julho foram realizados 291 atendimentos e em dezembro 800, o aumento foi progressivo. Mais de 50% dos atendimentos se concentraram na população-chave para a prevenção ao HIV: jovens (19 a 34 anos), pretos ou pardos, 90% do sexo masculino, autodeclarados como homem que faz sexo com homem (HSH).

## Conclusões

Os dados demonstram que ao retirar barreiras de acesso à saúde no cotidiano da população aumentamos o acesso a prevenção e diagnóstico/tratamento oportuno, contribuindo de forma significativa para o controle da epidemia de HIV/Aids na cidade.

# O DESAFIO DA PREVENÇÃO DO HIV E SÍFILIS NA POPULAÇÃO FEMININA EM USO ABUSIVO DE DROGAS

---

## AUTORES:

Valéria Iracy Lira Florentino<sup>1</sup>;  
Esmeraldina Carlos Fátima Peixoto Neri<sup>1</sup>;  
Patrícia Rosa Antonio Santos<sup>1</sup>;  
Carla Ferreira da Silva<sup>1</sup>;  
Cícero de Oliveira<sup>1</sup>;  
Aparecida Anália de Andrade Iglesias<sup>1</sup>;  
Sílvia Helena Francisco Viana<sup>1</sup>;  
Maria Cristina Abbate<sup>2</sup>

## INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>CTA São Miguel, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;

<sup>1</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Objetivos

Acessar essa população estratégica, realizar diagnóstico precoce de sífilis, HIV, hepatites B e C, iniciar tratamento e encaminhar para os serviços de referência.

## Métodos

Realizada a articulação do CTA junto aos responsáveis da CT, diante do interesse das acolhidas em conhecer o status sorológico, a equipe do CTA, passou a realizar ações extramuros, disponibilizando: Testes rápidos (TR) para HIV, sífilis, hepatites B e C; tratamento, encaminhamento aos serviços de referência e orientações em saúde com enfoque no autocuidado.

## Resultados

No período entre maio de 2023 a março de 2024, foi possível atender 25 mulheres; 7 (28%) delas com resultado reagente para sífilis e um resultado reagente para HIV.

## Conclusões

Os resultados obtidos apontam a importância de expandir ações extramuro, realizar diagnóstico precoce de infecções como sífilis e HIV; tratamento, orientações de autocuidado e encaminhamentos adequados para prevenir a propagação dessas infecções na comunidade.

# PREP NA RUA EM CASAS DE PROSTITUIÇÃO - ACESSANDO TRABALHADORAS DO SEXO EM SÃO PAULO

---

## AUTORES:

**Fernanda Medeiros Borges Bueno;**  
**Adriano da Silva Queiroz;**  
**Eliane Aparecida Sala;**  
**Marcia Aparecida Floriano de Souza;**  
**Cristina Aparecida de Paula;**  
**Maria Cristina Abbate**

## INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Objetivos

Ampliar o acesso à profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) a trabalhadoras do sexo da cidade de São Paulo, assim como diminuir barreiras de acesso aos Testes Rápidos (TR) de HIV e sífilis para essa população.

## Métodos

Foram desenvolvidas 225 atividades de testagem e prevenção em casas de prostituição em São Paulo, entre agosto de 2022 e abril de 2024. Em tais atividades foram ofertadas às trabalhadoras do sexo atendidas TR de HIV, PrEP, PEP, com cadastro, exame com *point-of-care* de creatinina, e dispensação das profilaxias no local. Foi ofertado TR de sífilis em 207 das atividades. Elas ocorreram em datas/horários acordados com os estabelecimentos, antes ou durante o horário de funcionamento dos locais. Foram realizadas com equipes reduzidas - 2 a 4 profissionais -, intencionando adequação aos espaços acessados.



## Resultados

Foram realizados 1.553 TR de HIV, com 4 resultados positivos, 1.285 TR de sífilis, com 157 positivos, em mulheres cisgênero, transexuais e travestis trabalhadoras do sexo. Do total de atendimentos realizados pela RME nas atividades que ocorreram nas casas de prostituição da cidade, aproximadamente 61,9% (961) retiraram a PrEP, dando continuação ou iniciando o seu uso.

## Conclusões

Tendo em vista que a população acessada demonstrou interesse significativo em fazer uso da PrEP como estratégia de prevenção ao HIV, fica evidenciada a necessidade de ofertar cuidados especializados a essas mulheres para além do modelo convencional de atendimento, ao levar testagens e prevenção em seu local de trabalho.

# PREVENÇÃO E AUTONOMIA: EXAMES PARA CLAMÍDIA E GONORREIA NO CTA DA CIDADE

## AUTORES:

Josi Freitas Melo<sup>1</sup>;

Renata de Souza Alves<sup>2</sup>;

Carolina Marta de Matos<sup>2</sup>;

Susete Filomena Menin Rodrigues<sup>2</sup>;

Adriano Queiroz da Silva<sup>2</sup>;

Maria Cristina Abbate<sup>2</sup>

## INSTITUIÇÃO:

<sup>1</sup>Centro de Testagem e Aconselhamento em IST/Aids (CTA) da Cidade, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo;

<sup>2</sup>Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo

## Objetivos

Investigar a ampliação dos diagnósticos de clamídia e gonorreia e a redução das barreiras de acesso à população vulnerável por meio de exames PCR realizados no CTA da Cidade, uma unidade móvel com funcionamento em horários diferenciados.

## Métodos

De janeiro de 2022 a janeiro de 2024, foram realizadas 704 coletas de amostras de PCR para clamídia e gonorreia no CTA da Cidade. O serviço foi oferecido de quinta-feira a sábado, das 16h às 21h. Os exames incluíram amostras de orofaringe, urina e anal.

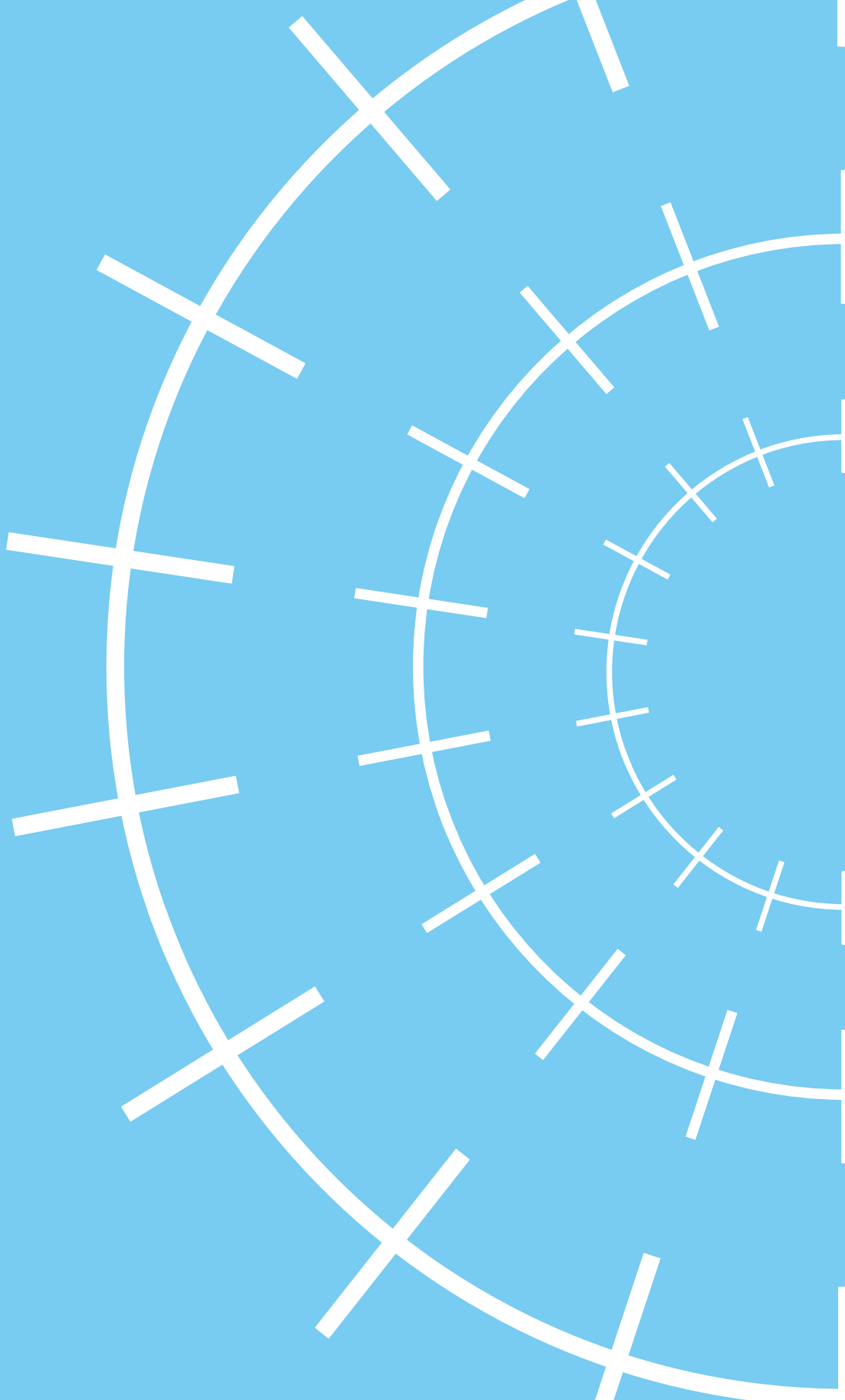
## Resultados

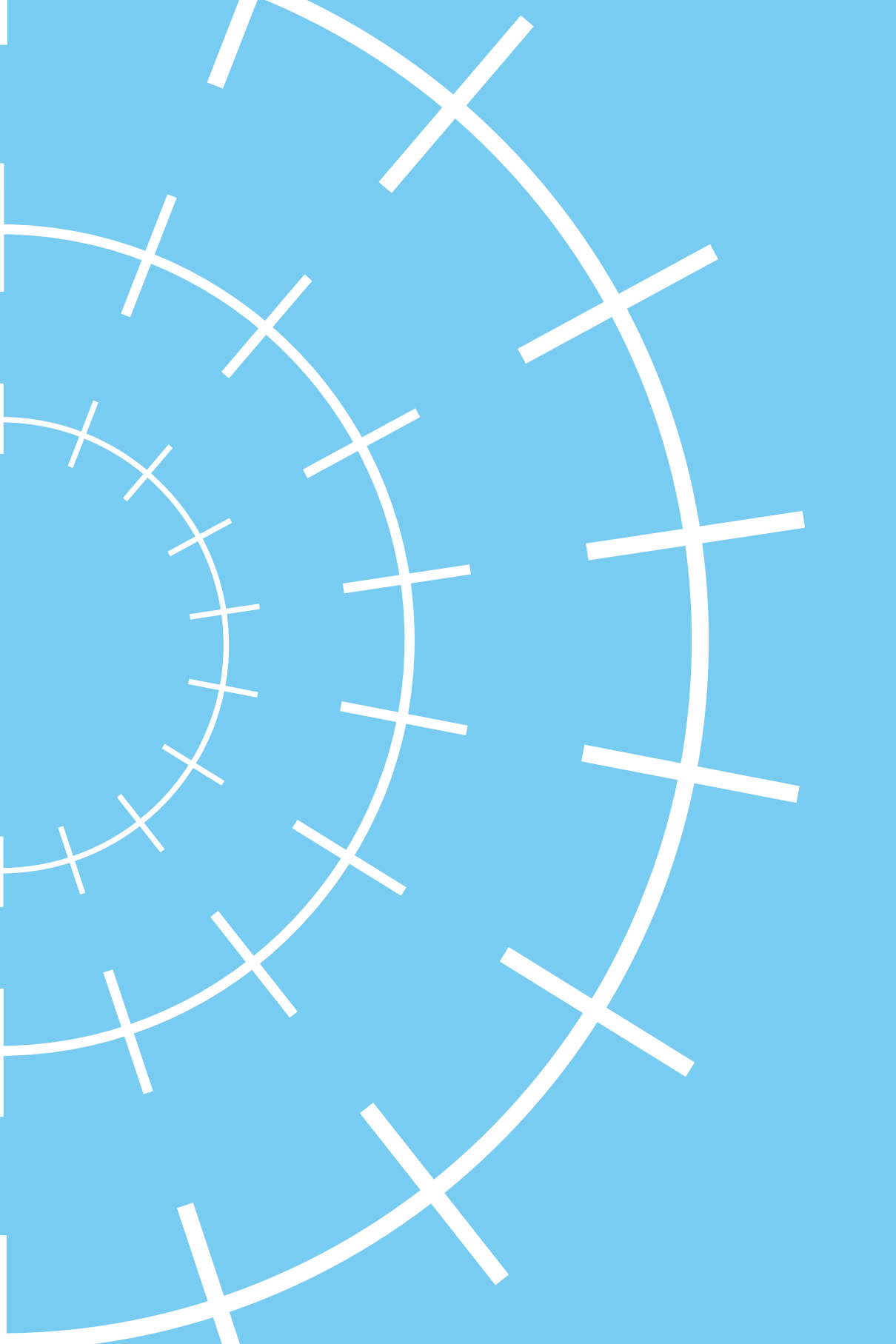
Das 704 coletas, 91 pessoas apresentaram PCR detectável para um ou mais patógenos (12,9%). A frequência de infecção anal por clamídia foi de 5,4%, infecção em urina foi de 3,8%, e infecções na orofaringe foram de 1,7%. Para gonorreia, as infecções anais foram de 7,9%, infecções na orofaringe de

5% e infecções em amostras de urina de 2%. Entre os usuários com resultados positivos, 48 foram tratados pelo CTA presencialmente ou via telemedicina, ou informaram ter sido tratados em outra unidade. No entanto, 43 usuários (47,3%) não foram localizados via telefone ou WhatsApp. Este percentual, que era de 62,7% em 2022, caiu para 41,7% em 2023 devido a novas estratégias de vinculação.

## Conclusão

O CTA da Cidade está implementando estratégias para aumentar o número de pessoas diagnosticadas e tratadas para clamídia e gonorreia. Essas iniciativas melhoram a qualidade de vida da população e reduzem a vulnerabilidade ao HIV e outras IST nos territórios alcançados.







EM COOPERAÇÃO

