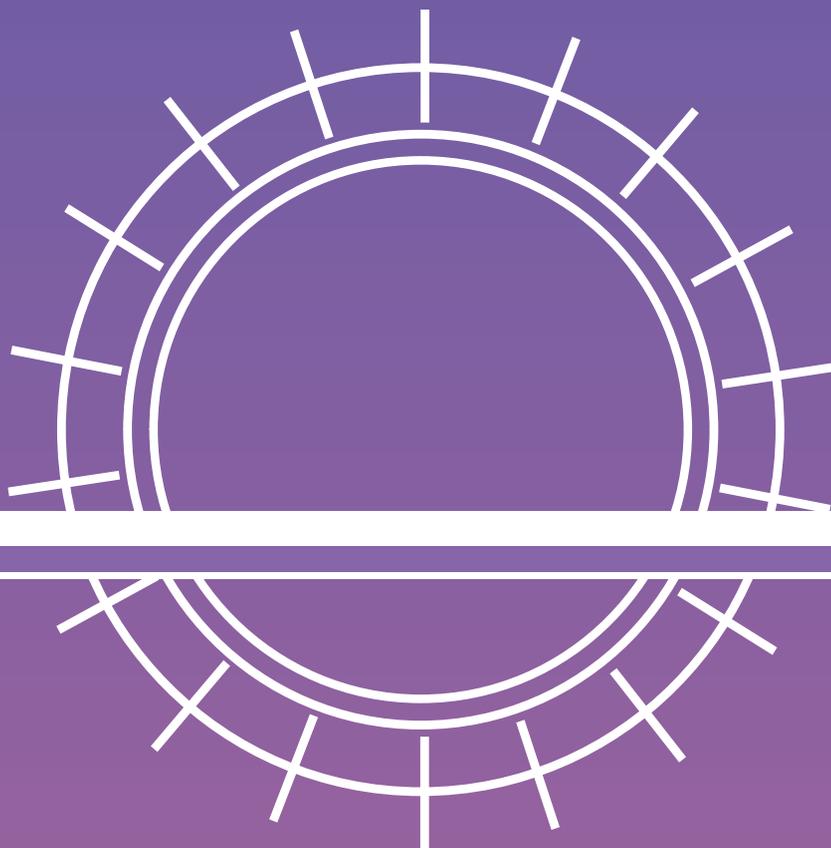
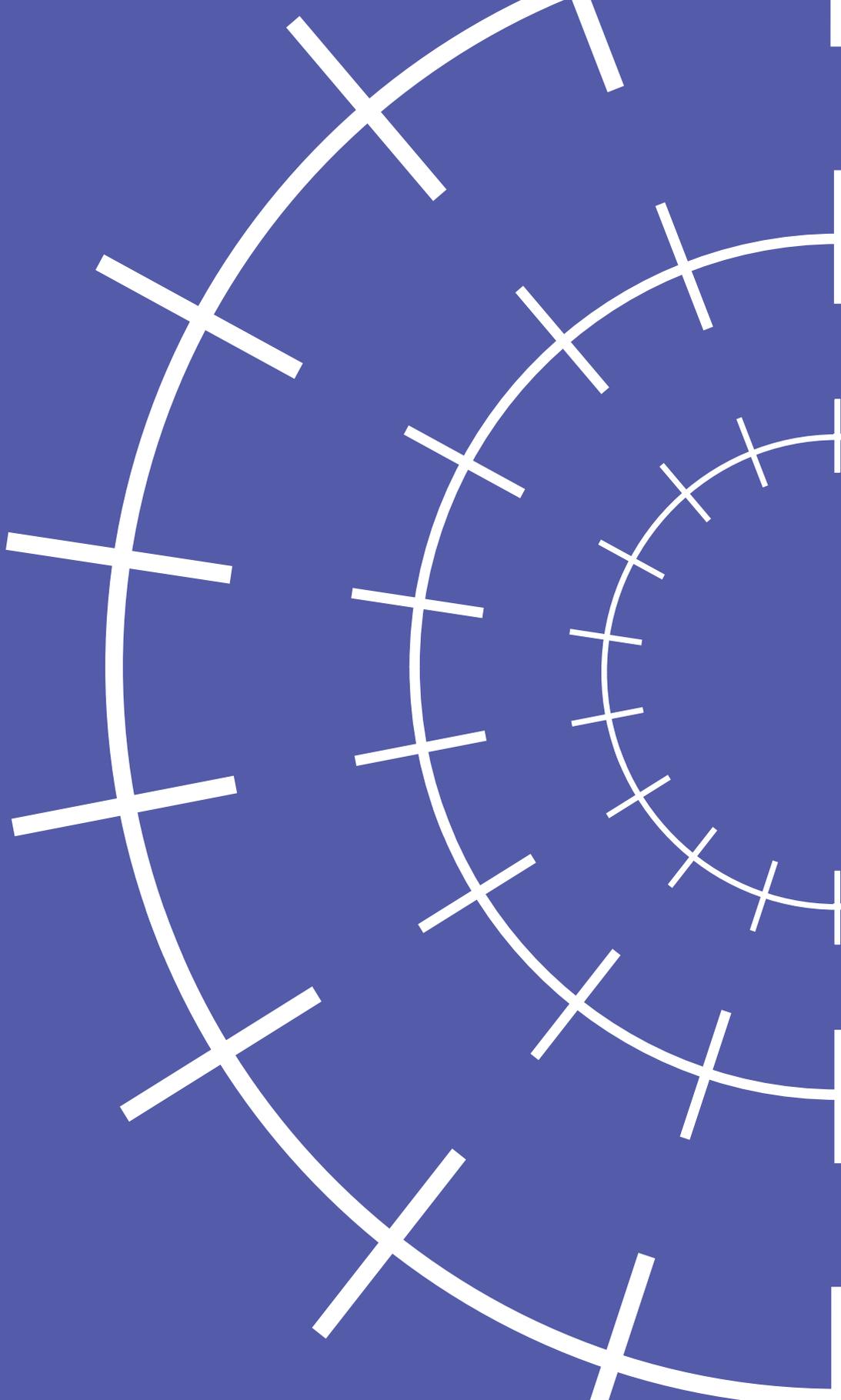


XVIII INVENTÁRIO DE PESQUISAS EM IST/AIDS



EM COOPERAÇÃO







XVIII

INVENTÁRIO
DE PESQUISAS
EM IST/AIDS

XVIII Inventário de Pesquisas em IST/Aids

Publicação da Coordenadoria de IST/Aids,
da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo
Rua General Jardim, 36 – 4º andar – CEP 01223-010
– São Paulo/SP

Telefone: (11) 2027-2076

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

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

FERNANDA CARVALHO

HERCULES TORRES

Diagramação

2023

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

XVIII Inventário de pesquisas em IST/Aids /
organização Coordenadoria de IST/Aids da Cidade
de São Paulo. – São Paulo :
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo,
2023.

ISBN 978-65-999207-2-1

1. AIDS (Doença) - Prevenção 2. Infecções sexualmente transmissíveis - Prevenção
3. Pesquisas 4. Saúde pública I. Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo.
II. Série.

23-181763

CDD-616.951

NLM-WV-140

Índices para catálogo sistemático:

1. Infecções sexualmente transmissíveis : Medicina
616.951
Eliane de Freitas Leite - Bibliotecária - CRB 8/8415

APRESENTAÇÃO

Em sua 18ª edição, o Inventário de Pesquisas em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) apresenta o que há de mais atualizado na percepção científica dos profissionais internos e externos que atuam na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME-IST/Aids) da cidade de São Paulo. Tradicionalmente, esta publicação revigora o espírito da pesquisa e fornece dados que, ano após ano, tornam mais robustas e assertivas as práticas empregadas pela saúde pública em IST/Aids.

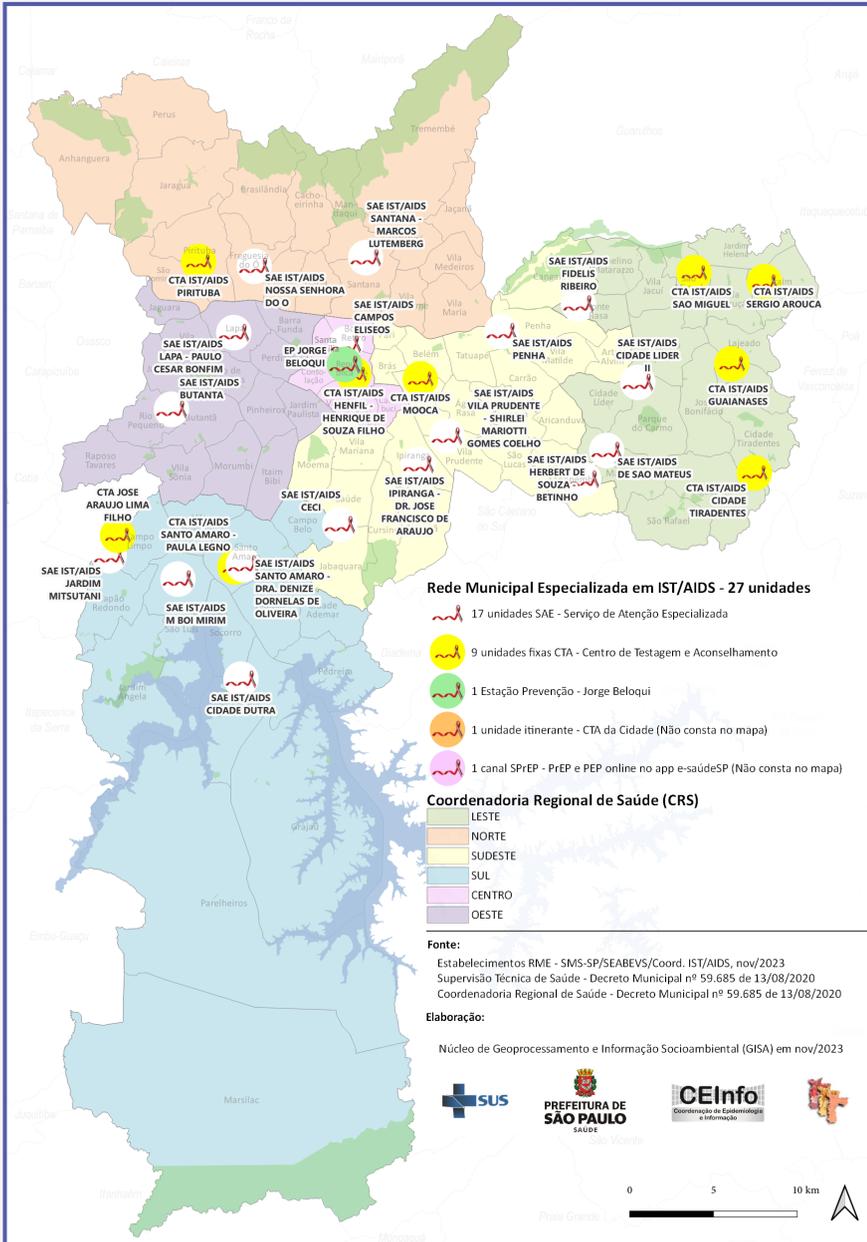
Além disso, a possibilidade de acessar, de forma facilitada, a compilação dos estudos realizados no monitoramento da epidemia de HIV e de outras IST na capital permite que profissionais e cientistas de diferentes áreas conheçam o cenário presente. É por meio da horizontalidade de saberes que o conhecimento científico se amplia e gera impactos positivos na qualidade de vida da população.

Com um olhar comprometido para a assistência às pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) e para a prevenção ao HIV e a outras IST, esta publicação concentra 16 estudos desenvolvidos no cotidiano de atendimento, pesquisa e gestão. Quatro das pesquisas se encontram concluídas e fornecem informações referenciais no campo. Ao todo, este acervo traz 11 estudos em andamento que possuem conclusões parciais e já contribuem para a atuação especializada na rede. A participação presencial em eventos especializados em IST/HIV/Aids, por sua vez, proporcionou a ampliação de perspectivas e a interconexão de práticas que inspiram e fornecem recursos técnicos para o aprimoramento de diretrizes e protocolos.

Por tamanha relevância desta publicação, dado o contexto de constante aprimoramento da rede especializada, a Secretaria Municipal da Saúde cumprimenta a todos os pesquisadores, gestores, consultores e funcionários da RME-IST/Aids. A documentação de seus conhecimentos impulsiona a atuação diária e possibilita que a cidade de São Paulo continue respondendo à epidemia de HIV de modo a eliminá-la.

Dr. Luiz Carlos Zamarco
Secretário Municipal da Saúde

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



ENDEREÇOS DOS SERVIÇOS DA RME IST/AIDS

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. Vittorio 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 Iguacu, 86 - Cidade Líder
Tel.: (11) 2748-0255

SAE Fidélis Ribeiro

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

REGIÃO OESTE**SAE Butantã**

Av. Corifeu de Azevedo Marques,
3.596 - Butantã
Tel.: (11) 3768-1523

SAE Lapa (Paulo César Bonfim)

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

CTA DA CIDADE**Centro de Testagem e Aconselhamento da Cidade - Unidade Itinerante**

Acompanhe a agenda semanal da unidade em nossas redes sociais.

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

***SAE:** Serviço de Atenção Especializada

ÍNDICE (POR TÍTULO)

Pesquisa concluída

Pesquisador Interno à RME IST/Aids

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP): Desafios e Perspectivas	18
---	----

Pesquisador Externo à RME IST/Aids

As perspectivas dos jovens e dos trabalhadores de saúde sobre o acesso às ações de prevenção ao HIV	23
---	----

Serviços farmacêuticos prestados às Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em Unidades Dispensadoras de Medicamentos (UDM) brasileiras	27
---	----

Transmissão vertical e juventudes no estado de São Paulo	30
--	----

Pesquisa em andamento

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	35
---	----

Implementação do sistema de monitoramento clínico das pessoas vivendo com HIV nos serviços de atenção especializada em IST/AIDS do município de São Paulo	39
---	----

Intervenção interprofissional com pessoas vivendo com HIV em risco nutricional	42
--	----

Uso de Terapia de Reposição Hormonal, inclusive Fitoterápicos, em Mulheres HIV no Climatério e seus impactos na adesão à TARV	45
---	----

Pesquisador Externo à RME IST/Aids

Estudo das características epidemiológicas e clínicas das hepatites virais agudas em serviços de saúde brasileiros	49
Melhorando o fornecimento de PrEP para travestis e mulheres trans no Brasil com ciência da implementação (Projeto TransPrEP)	53
Reduzindo o estigma interseccional entre travestis e mulheres trans no brasil para promover testagem de HIV e PrEP (projeto manas por manas)	56
Vinculação e retenção de pessoas com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil.	60
Qualificação de Boas Práticas em HIV/AIDS nos municípios com Serviços de Atenção Especializada em HIV/AIDS (SAE) no Estado de São Paulo	66
Perspectivas e Desafios de Profissionais de Saúde sobre o Tratamento como Prevenção da Transmissão Sexual do HIV	69
“Uso de Drogas e o HIV/AIDS: A Redução de Danos Como Estratégia Para Uma Política do Cuidado”	72

Participação em Eventos Científicos

36º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo	76
CTA da cidade: vencendo as barreiras de acesso à prevenção de HIV/ AIDS no SUS	77
Implementação do trabalho de agentes de retenção com pessoas vivendo com HIV/AIDS	80
Experiências exitosas na assistência domiciliar terapêutica do SAE IST/AIDS Santo Amaro	83

Oferta de PrEP e testagem em locais de atuação de mulheres CIS profissionais do sexo	86
Prevenção: estratégias que reduziram a infecção por HIV pelo 5º ano consecutivo	89
Diagnosticou, tratou: Controle do HIV nos Centros de Testagem e Aconselhamento na cidade de SP	91
Projeto Xirê: repensando práticas de saúde a partir dos saberes de terreiro - SAE Santana, 2022	94
Repensando boas práticas para o controle de infecção latente de tuberculose, SAE Santana.	97
13º Congresso Brasileiro de HIV- AIDS e vírus relacionados, XVIII Simpósio sobre avanços da patogenia e manejos da AIDS	100
AIDS e racismo no município de São Paulo – respostas à epidemia de HIV no âmbito da parceria entre o poder público e a sociedade civil	101
CTA da cidade: vencendo as barreiras de acesso à prevenção de HIV/ AIDS no SUS	104
Perfil dos usuários que buscam PrEP no CTA itinerante da cidade de São Paulo	107
Eliminação da transmissão vertical do HIV no município de São Paulo	110
Desafio na ampliação de acesso e continuidade da profilaxia pré-exposição (PrEP) para uma parcela da população vulnerável, profissionais do sexo, mulheres CIS em seu local de trabalho (casas de prostituição)	113
XIV Congresso da Sociedade Brasileira de DST/AIDS	116

SPrEP – PrEP e PEP online: Teleconsulta na prevenção ao HIV na cidade de São Paulo	117
São Paulo, a cidade que não dorme, promovendo acesso à PrEP 24 horas por dia nos 7 dias da semana	120
PrEP na rua: profilaxia ao HIV nos fluxos da cidade de São Paulo	123
Atividades extramuros em casas de prostituição na cidade de São Paulo: ampliando o acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP)	125
São Paulo – prevenção combinada de HIV em parceria entre o poder público e os terreiros, segundo o projeto Xirê	127
Eliminação da Transmissão Vertical (TV) do HIV no Município de São Paulo	129
Implementação de triagem para Chlamydia trachomatis (CT) e Neisseria gonorrhoeae (NG) como política pública de saúde no Município de São Paulo (MSP)	132
Histórico da criação, sustentabilidade e contribuição de um Setor de Desenvolvimento Científico da Coordenadoria de IST/AIDS no município de São Paulo	135
Desafio na ampliação de acesso e continuidade a profilaxia pré exposição (PrEP) para uma parcela da população vulnerável, profissionais do sexo, mulheres CIS em seu local de trabalho (Casas de prostituição)	137
Juventudes periféricas da zona sul: um bate papo sobre Prevenção Combinada do HIV	140
Perfil dos usuários que buscam PrEP no CTA Itinerante da cidade de São Paulo	143

CTA da Cidade: vencendo as barreiras de acesso à prevenção de HIV/AIDS no SUS	146
Avaliação da efetividade da modalidade PrEP na rua na ampliação do acesso à profilaxia pré-exposição (PrEP) para a prevenção do HIV	149
Atenção humanizada à população dos centros de acolhida de São Miguel Paulista	151
Estratégias para reduzir os impactos causados pela falta de tratamento imediato da TARV	154
Estratégias para reduzir os impactos causados pela falta da profilaxia nos pacientes HIV, com CD4 abaixo de 350 cópias	156
Diagnosticou, tratou: controle da epidemia de HIV na rede municipal especializada (RME) em IST/AIDS na cidade de São Paulo	159
Evento em comemoração de 40 anos do programa estadual de IST/AIDS	162
SPrEP – PrEP e PEP online: Ampliando o acesso à prevenção combinada por teleconsulta na cidade de São Paulo	163
Município de São Paulo: Processo de seleção pública de projetos de coletivos da sociedade civil em resposta à epidemia de HIV/AIDS	166
Ampliando o acesso a PrEP e PEP em unidades de referência de hormonização para pessoas trans no município de São Paulo	169
Ações extramuros em casas de prostituição no município de São Paulo: acesso a TR de HIV e PrEP para trabalhadoras do sexo	171
Eliminação da transmissão vertical (TV) do HIV no município de São Paulo	174

Diagnosticou, tratou: controle da epidemia de HIV na rede municipal especializada (RME) em IST/AIDS na cidade de são paulo	177
Implantação da primeira unidade de saúde voltada para a prevenção ao HIV em uma estação de metrô no município de São Paulo (MSP)	180
Ampliando as estratégias de prevenção para população transexual e travesti no município de São Paulo	183
Xirê: a prevenção combinada do HIV na relação entre os terreiros e a rede municipal especializada em IST/AIDS	185
CTA da cidade: vencendo as barreiras de acesso à prevenção de HIV/ AIDS no SUS	188
Grupo de estudos de nutrição em AIDS (GENA): um projeto além do conhecimento técnico-científico	190
Desafio na ampliação de acesso e continuidade a profilaxia pré exposição (PrEP) para uma parcela da população vulnerável, profissionais do sexo, mulheres CIS em seu local de trabalho (casas de prostituição)	193
17ª Mostra nacional de experiências bem-sucedidas em epidemiologia, prevenção e controle de doenças - 17ª EXPOEPI	196
SPrEP - PrEP e PEP online: Ampliando o acesso à prevenção combinada por teleconsulta na cidade de São Paulo	197

ÍNDICE (POR AUTOR)

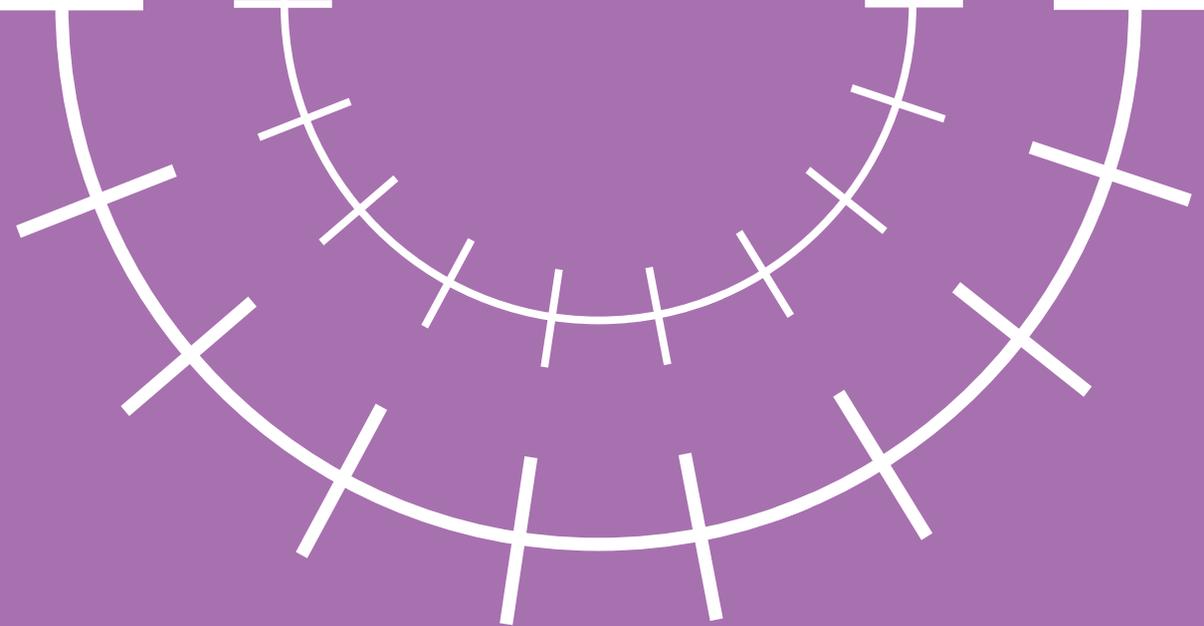
Índice (por autor principal da pesquisa)

Aldemyro de Figueiredo Rolim	72
Alexandre Grangeiro	60
Carla Gianna Luppi	30
Emi Masukawa Koti	45
João Renato Rebello Pinho	49
Joselita Maria de Magalhães Caraciolo	39
Júlia Freitas Gomes	69
Julia Paim da Luz	27
Katia Cristina Bassichetto	35
Marco Akerman	23
Maria Amélia Veras	53
Maria Cristina Abbate	23, 35, 39, 60
Mariliza Henrique da Silva	66
Natalia Teixeira Honorato Soares	42
Priscila Gil Ritter	18

Índice (por autor principal - eventos científicos)

Adriano Queiroz da Silva	77, 89, 101, 104, 107, 117, 120, 123, 127, 143, 146, 163, 166, 169, 171, 183, 185, 188, 197
Aline Pilon Mauricio da Silva	89, 123, 125, 169, 171, 183
Andréia Bezerra Paiva de Araújo	154, 156
Angela Yumi Sampe Matsui	83
Carolina Marta Noguti	77, 104, 107, 117, 120, 123, 132, 143, 146, 163, 180, 188, 197
Celso Ricardo Monteiro	101, 127, 183, 185
Esmeraldina Carlos de Fátima Peixoto Neri	86, 151
Fernanda Medeiros Borges Bueno	89, 120, 123, 125, 169, 171, 183
Jardel Macedo Soares	86, 151

Josi Freitas Melo	77, 104, 107, 143, 146, 188
Marcia da Silva Oliveira	77, 89, 91, 101, 104, 107, 123, 125, 143, 146, 159, 169, 171, 177, 183, 188
Marcos Blumenfeld Deorato	101, 127, 166, 185
Maria Cristina Abbate	77, 79, 89, 91, 101, 104, 107, 110, 113, 117, 120, 123, 125, 127, 129, 132, 135, 137, 140, 143, 146, 149, 151, 154, 156, 159, 163, 166, 169, 171, 174, 177, 180, 183, 185, 188, 190, 193, 197
Meire Hiroko Uehara	113, 137, 197
Monique Evellyn de Oliveira	91, 110, 129, 159, 174, 177
Natalia Teixeira Honorato Soares	190
Norma Etsuko Okamo Noguchi	94, 97
Priscila Gil Ritter	140
Roque da Silva Araújo	149
Sara de Souza Pereira	110, 135
Sophia Furucho Rabelo	94, 97
Tatiane Pavan Ramos Oliveira	91, 110, 129, 159, 174, 177
Yara Lobo Macedo	80, 190



PESQUISA CONCLUÍDA

**PESQUISADOR INTERNO
À RME IST/AIDS**

A PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP): DESAFIOS E PERSPECTIVAS

AUTORA PRINCIPAL:

Priscila Gil Ritter

CTA Santo Amaro Paula Legno

ORIENTADORA:

Denise Pimentel Bergamaschi

Faculdade de Saúde Pública – Universidade de São Paulo

Introdução

A epidemia do HIV constitui um importante problema de saúde pública e o governo brasileiro vem fornecendo respostas rápidas visando o seu controle. Desde 2017, orienta a utilização da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), método seguro e eficaz que, por meio de antirretrovirais, reduz riscos pela infecção do HIV caso ocorra a exposição. As populações-chave são alvo prioritário para o uso da PrEP. Considerando que o município de São Paulo é responsável por 33% dos cadastros para dispensação da PrEP em todo o país e aproximadamente 70% do Estado de São Paulo, torna-se importante investigar o funcionamento desta estratégia de modo amplo e indicando dificuldades e facilitadores ao sucesso da mesma.

Objetivo geral

Investigar dificuldades e facilitadores existentes entre pessoas que optam pelo uso da estratégia de Prevenção Combinada com ênfase na PrEP e identificar vulnerabilidades comportamentais, sociais e estruturais entre pessoas que descontinuem o uso.

Objetivos específicos

- Descrever o perfil sociodemográfico, epidemiológico e clínico dos usuários do CTA Santo Amaro Paula Legno a partir de dados coletados na rotina incluindo pessoas que se matricularam no serviço a partir de janeiro de 2019;
- Descrever a utilização de medidas de prevenção combinada disponíveis no CTA Santo Amaro Paula Legno, com foco na Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) por usuários deste equipamento de saúde, identificando associações com as variáveis sociodemográficas, epidemiológicas e clínicas disponíveis de dados da rotina;
- Descrever as vulnerabilidades biopsicossociais de usuários da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) identificando dificuldades e facilitadores.

Metodologia

O estudo foi realizado com usuários de um Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) de IST/AIDS, localizado no município de São Paulo. Trata-se de um estudo observacional, de corte transversal, quantitativo. Por meio do estudo observacional traçou-se um perfil sociodemográfico, epidemiológico e clínico dos usuários com base em dados registrados em sistema informatizado. De forma geral, a descrição da população de estudo foi feita por meio de tabelas, gráficos e medidas de resumo. Foi realizado um levantamento de dados específico por meio da aplicação de questionário para ampliar a compreensão sobre as dificuldades e facilitadores entre pessoas que optam pelo uso da PrEP e aquelas que descontinuam. Este projeto foi submetido ao CEP do Instituto de Saúde e da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Resultados

No período de 2019 a outubro de 2022, os atendimentos de PrEP corresponderam a 36,4% da demanda e 111% dos usuários retornaram para o segundo atendimento para realizar a PrEP, mantendo as taxas de retorno em torno de 80% até o décimo retorno com queda a partir desse. O número médio de retornos ao CTA é maior para a PrEP e o tempo médio de retorno é de 2,7 meses, 75,6% dos participantes usam a PrEP conforme recomendação (efetividade da ação). Observou-se maior incidência de HIV entre usuários que realizam Exames (4,3%) e para a PrEP 1,8%, sendo 2,3 vezes o risco entre usuários de PEP. No quesito raça/cor, indígenas e negros apresentam maiores incidências para o HIV (4,5%) e HSH, travesti/transsexual e bissexual são os grupos populacionais que possuem as maiores incidências. Os aspectos que mais contribuíram para o uso correto da PrEP foram: o sentimento de acolhimento pela equipe CTA Santo Amaro; a preocupação com a infecção pelo HIV e associar a PrEP às atividades diárias. Mulheres transexuais e travestis são as que mais procuram a PrEP proporcionalmente, HSH são os que mais fazem uso numericamente. A demanda pela PrEP tem maior frequência entre pessoas de raça/cor branca. Pessoas com mais escolaridade procuram mais a PrEP e PEP. Os principais motivos relacionados à descontinuidade da profilaxia é estar num relacionamento monogâmico e esquecer de tomar o medicamento.

Conclusão

A PrEP é uma ação que pode ser avaliada como apresentando bom desempenho com base no alto percentual de retorno ao serviço dentro do tempo orientado pelo Ministério da Saúde (MS), não obtendo sucesso para todos os usuários uma vez que uma parcela apresenta resultado positivo para o teste HIV. Entre os facilitadores, destaca-se a forma como o serviço acolhe os usuários e a percepção de risco que leva à prevenção consciente. Entre os desafios, encontram-se aspectos pessoais que podem interferir no uso contínuo do medicamento e a parceria monogâmica que pode não ser fator protetor para a infecção pelo HIV.

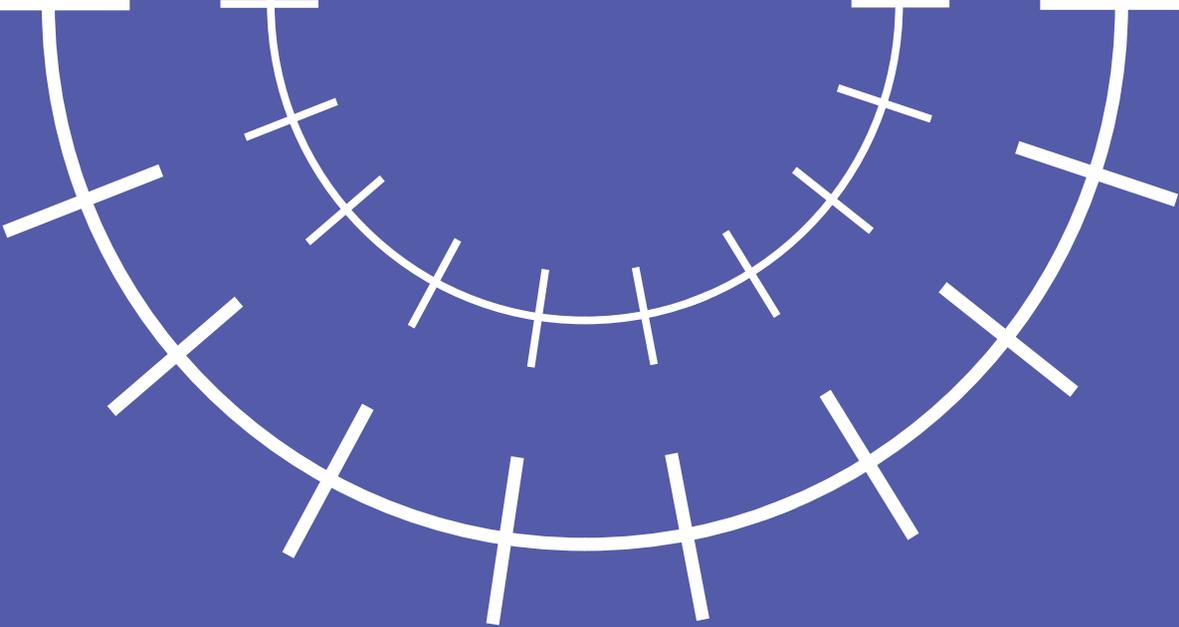
A pesquisa foi aplicada no seguinte equipamento de saúde:

CTA Santo Amaro

O projeto foi apresentado na modalidade pôster eletrônico no XIV Congresso da Sociedade Brasileira de DST e no X Congresso Brasileiro de Aids, em Florianópolis/SC, entre os dias 04 e 07 de outubro de 2023.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: fevereiro de 2023

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: setembro de 2023



PESQUISA CONCLUÍDA

**PESQUISADOR EXTERNO
À RME IST/AIDS**

AS PERSPECTIVAS DOS JOVENS E DOS TRABALHADORES DE SAÚDE SOBRE O ACESSO ÀS AÇÕES DE PREVENÇÃO AO HIV

AUTORIA PRINCIPAL:

Marco Akerman

Médico sanitarista

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo

CEPEDOC Cidades Saudáveis

COAUTORES:

Gabriela Spanghero Lotta¹; Maria Cristina Trousdell Franceschini²; Elisabete Agrela de Andrade²; Maria Izabel Sanches Costa^{1,7}; Jamile Silva Guimarães²; Hevelyn Rosa Machert da Conceição²; Fátima Madalena de Campos Lico³; Maria Cristina Abbate⁴; Adriano Queiroz da Silva⁴; Flávio Andrade Santos⁴; Juliana Rocha Miranda¹ e Laura Salatino¹, Priscila Gil^{6,7} e Fabiane Araujo⁵.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Fundação Getúlio Vargas; ²CEPEDOC-Cidades Saudáveis; ³Escola Municipal de Saúde da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; ⁴Coordenadoria de IST/ Aids da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo; ⁵SAE Dutra; ⁶CTA SMS/SP; ⁷Instituto de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Introdução

Apesar do importante avanço mundial nas respostas de países ao HIV/Aids com amplo desenvolvimento do acesso da população à Terapia Antirretroviral, a desaceleração das taxas de novas infecções segue abaixo do esperado. No Brasil, dados epidemiológicos apontam que os jovens são desproporcionalmente afetados pelo HIV. Torna-se imperativo considerar a diversidade juvenil e o contexto em que se encontra inscrita. O conceito de acesso à saúde não equivale à utilização dos serviços de saúde pelos usuários, uma vez que envolve aspectos econômicos, políticos, sociais, técnicos e organizativos. Em locais com alta vulnerabilidade social, as demandas do território ultrapassam as barreiras da saúde pública e exigem ações conjuntas para criar redes de serviços conectadas que deem suporte integral ao cidadão. Pesquisas realizadas sobre o acesso ao SUS e à qualidade do cuidado ao HIV/Aids na Atenção Básica no Brasil identificaram desafios de ordem ética, institucional, organizacional, técnica, política e moral. Compreender as barreiras e as potencialidades do acesso aos serviços de saúde referentes à prevenção de HIV da população jovem torna-se imprescindível para analisar a consonância da rede implementada pelo estado e da rede demandada e utilizada pelos usuários, bem como se as especificidades do território estão sendo contempladas pelos serviços. Sabe-se que a prevenção e promoção à saúde dependem, em grande medida, de como os profissionais atuam em relação à política, aumentando a inclusão e enfrentando desigualdades. Em políticas com temáticas complexas e multifacetadas, como é o caso do HIV, a atuação dos profissionais é ainda mais determinante, especialmente considerando o potencial uso de estereótipos sociais que podem afastar determinados públicos dos serviços. Nesse contexto, compreender a perspectiva dos usuários e profissionais de saúde sobre a rede de saúde e as ações de prevenção ao HIV pode oferecer informações importantes para a melhoria de modelos e processos de cuidado.

Objetivo

Compreender as barreiras e potencialidades para o acesso aos serviços de saúde a partir da percepção de profissionais de saúde e da população jovem. Desenvolver ações de intervenção em coprodução com jovens (17 a 24 anos) e profissionais de saúde da Rede de Atenção à Saúde da Região do Grajaú, no município de São Paulo.

Metodologia

Na primeira fase do projeto foram mapeadas as redes e dinâmicas territoriais formais e informais de cuidados e sociabilidade em HIV no território, identificadas e

analisadas comparativamente com as percepções de risco de infecção pelo HIV por parte da população jovem e de profissionais de saúde. Os dados foram produzidos a partir de *surveys*, entrevistas semiestruturadas e grupos focais. Com base nesses resultados, deu-se a organização da segunda fase do projeto que corresponde ao desenvolvimento de projetos de intervenção por jovens e profissionais de saúde multiplicadores, com o fito de aprimorar as ações de prevenção do HIV locais. A terceira fase trata sobre a aplicação e execução dos projetos.

Resultados

Os dados produzidos na segunda fase do projeto indicam que a interação entre serviços públicos de saúde, instituições públicas de ensino e jovens em torno da prevenção de HIV/Aids é potencialmente profícua tanto para os atores diretamente envolvidos como para o território. No que concerne ao núcleo de trabalho com jovens, com a participação de seis jovens bolsistas, foram criados três projetos de intervenção: um de podcasts, um de oficinas em escolas e um de construção de uma página no Instagram. Todos com o propósito de contribuir na comunicação da temática HIV para a juventude. Na segunda fase do projeto com os profissionais da saúde foram desenvolvidas quatro oficinas com trabalhadores de UBS, CAPS, SAE e CTA sobre HIV, estigmas, sexualidade e juventude. Na última oficina foi identificado o interesse de articular ações com escolas voltadas para prevenção de jovens em HIV. Após a formalização da parceria com a EMEF Padre José Pegoraro, foram realizadas reuniões com os professores e a coordenação para identificação de ações coletivas. Em agosto foi realizada uma oficina com 30 professores para discussão sobre prevenção.

Conclusão

A experiência permitiu a construção de uma rede entre profissionais da saúde e de escolas para tratar de ações de prevenção de jovens em HIV. A partir do desenvolvimento de ações, os profissionais foram capacitando-se mutuamente. Os profissionais da UBS e da escola ampliaram conhecimentos sobre Prevenção Combinada e as especificidades dos serviços, quebrando o estigma sobre sexualidade e HIV. Já os profissionais da saúde foram aprendendo com os professores sobre como dialogar e ouvir os jovens.

Aplicabilidade para o SUS: ações e campanhas em locais públicos que os jovens frequentam – CEUs, parques, festas, centros culturais, ONGs etc.; Palestras/ Grupos nas escolas em coprodução professores/trabalhadores; intensificar

sobre os serviços e novas tecnologias (tanto para os jovens quanto para os profissionais de saúde); desenvolver canais de comunicação entre UBS e CAPS para aumentar a articulação com a política de prevenção de HIV/Aids; maior adequação da linguagem e abordagem dos profissionais ao público jovem (o e-book em produção é um dispositivo que pode ilustrar esse caminho).

Perspectivas de pesquisa: avaliar a usabilidade, aceitabilidade e capacidade de tradução do conhecimento do e-book “Diálogos Combinados” em territórios periféricos de cidades; avaliar o alcance e a repercussão dos projetos que foram criados pelos jovens: um de podcasts, um de oficinas em escolas e um de construção de uma página no Instagram.

Ver e-book publicado no link <https://repositorio.usp.br/item/003152523>

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: janeiro de 2020

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: abril de 2023

Este projeto foi apresentado na modalidade oral no 13º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva (ABRASCÃO), em Salvador/BA entre os dias 21 e 24 de novembro de 2022.

SERVIÇOS FARMACÊUTICOS PRESTADOS ÀS PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS (PVHA) EM UNIDADES DISPENSADORAS DE MEDICAMENTOS BRASILEIRAS (UDMS)

AUTOR PRINCIPAL:

Julia Paim da Luz

Faculdade de Farmácia - Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

COAUTORES:

Tatiana da Silva Sempé¹, Karine Duarte Curvello^{1,2}, Diego Gnatta^{1,2}, Tatiane da Silva Dal-Pizzol^{1,2,3}

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Faculdade de Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS);
²Programa de Pós-Graduação em Assistência Farmacêutica, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS); ³Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

Introdução

Um dos maiores desafios para o sucesso da Terapia Antirretroviral (TARV) combinada é obter elevada adesão ao tratamento, em níveis superiores a 95% das doses prescritas. Apesar do potencial contribuição do farmacêutico em melhorar a adesão ao tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA), evidenciada em revisões sistemáticas da literatura, informações sobre os serviços clínicos ofertados às PVHA nas unidades dispensadoras de medicamentos brasileiras (UDM) ainda são escassas.

Objetivo

Caracterizar os serviços farmacêuticos (SF) prestados às PVHA nas UDM brasileiras em relação ao tipo de serviço e frequência de oferta.

Metodologia

Estudo transversal, descritivo, do tipo *web survey*. Contatou-se as UDM a partir do cadastro de todas as unidades brasileiras disponibilizado em planilha de acesso aberto no site do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) do Ministério da Saúde. Um questionário eletrônico foi enviado por e-mail aos participantes, contendo questões sobre a oferta dos seguintes SF: rastreamento em saúde, educação em saúde, dispensação, conciliação de medicamentos, revisão da farmacoterapia, gestão da condição de saúde e acompanhamento farmacoterapêutico. O período de coleta estendeu-se entre março e novembro de 2022. Os dados obtidos foram analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0.

Resultados

Responderam ao questionário 314 profissionais, dos quais 92,3% eram farmacêuticos. Em relação aos SF, a dispensação é o único serviço realizado em todas as UDM brasileiras. Na sequência, a educação em saúde mostra-se como a atividade mais frequente (76.9%). Já o serviço com a menor oferta é a conciliação de medicamentos, presente em apenas 48.6% das unidades. Verificou-se que todos os serviços são ofertados, majoritariamente, todos os dias.

Conclusão

Esta pesquisa forneceu um panorama dos serviços farmacêuticos ofertados nas UDM brasileiras e os resultados encontrados têm potencial de contribuir com o desenvolvimento do cuidado farmacêutico no contexto do HIV/Aids.

Unidades em que a pesquisa está sendo aplicada

Todas as unidades da RME-IST/Aids, exceto Estação Prevenção Jorge Beloqui e SPrEP.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: março de 2022

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: novembro de 2022

TRANSMISSÃO VERTICAL E JUVENTUDES NO ESTADO DE SÃO PAULO

AUTOR PRINCIPAL:

Carla Gianna Luppi

Universidade Federal de São Paulo

COAUTORES:

Adriana Sanudo³; Analice de Oliveira¹; Andrea Paula Ferrara²; Angela Freitas⁷; Angela Tayra¹; Carla Gianna Luppi³; Daniela Vinhas Bertolini¹; Daisy Maria Machado⁶; Denise Peluso Pacola⁴; Marcos Tadeu Nolasco da Silva⁵; Mariana Arantes Nasser³; Maria Aparecida da Silva¹; Maria Célia Cervi⁸; Mariza Vono Tancredi¹; Renata Lemos⁵; Tatiane Pavan Ramos de Oliveira⁹; Thais Claudia Roma Konstantyner³.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Centro de Referência e Treinamento de DST/Aids, Programa Estadual de Infecção Sexualmente Transmissíveis e Aids; ²GIV - Grupo de Incentivo à Vida; ³Universidade Federal de São Paulo, Escola Paulista de Medicina; ⁴Instituto de Infectologia do Emílio Ribas (IIER); ⁵Hospital das Clínicas da Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP; ⁶Disciplina de infectologia pediátrica do departamento de Pediatria da Escola Paulista de Medicina; ⁷Instituto Central do Hospital das Clínicas - Divisão de Clínica de Moléstias infecciosas e Parasitárias; ⁸Serviço de Infectologia Pediátrica HC FMRP USP; ⁹Coordenadoria de IST/Aids, Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo.

Introdução

Segundo dados de notificação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de 1980 a 2021 foram registrados 7.222 casos de HIV/aids em pessoas com menos de 13 anos no estado de São Paulo (ESP). Destes, 6.179 (85,6%) foram infectados por transmissão vertical (TV). Estes jovens requerem cuidado integral do Sistema Único de Saúde (SUS), com atenção ampliada direcionada à necessidade da gestão dessa condição crônica desde o nascimento. Poucos estudos têm por objeto a abordagem da complexidade de fatores que permeiam a temática do cuidado nessa população e a necessidade de estratégias que levem em consideração as diversas dimensões do cuidado. Adesão, sexualidade, família, educação e trabalho, são algumas das dimensões necessárias para melhor organizar o cuidado desse grupo.

Objetivo geral

Conhecer como vivem os jovens com HIV/Aids e que se infectaram por transmissão vertical no estado de São Paulo.

Objetivos específicos

- Identificar os jovens que vivem com HIV/Aids e que se infectaram por transmissão vertical no estado de São Paulo;
- Identificar os fatores associados ao tempo livre de aids dos jovens que vivem com HIV/Aids e que se infectaram por transmissão vertical no estado de São Paulo;
- Analisar os fatores associados à perda de seguimento dos jovens que vivem com HIV/Aids e que se infectaram por transmissão vertical no estado de São Paulo;
- Descrever as características relacionadas à constituição familiar, ao trabalho, à escolaridade, aos aspectos psicossociais e ao uso dos serviços.

Metodologia

Estudo transversal com dados secundários organizado em duas etapas:

1) organização de base de dados a partir da Base Integrada Paulista de Aids (Bipaid) com as informações dos jovens vivendo com HIV/Aids residentes no estado de São Paulo até dezembro de 2021;

2) estruturação da rede colaborativa para levantamento de dados nas unidades de saúde de acompanhamento dos jovens no ESP. Foram levantados os dados de uma amostra de 391 casos com idade atual igual ou superior a 18 anos que apresentaram algum registro de atendimento em serviços de saúde entre os anos de 2020 e 2021. Foi realizado o levantamento de dados por meio de um formulário eletrônico de aspectos relativos à constituição familiar, trabalho, escolaridade, aspectos psicossociais e uso dos serviços de saúde. Os dados foram abstraídos de registros dos serviços de acompanhamento dos jovens. O projeto foi submetido e aprovado no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde (CEPIS).

Resultados

Entre os 7.222 casos de HIV/Aids em crianças com menos de 13 anos de idade registrados no estado de São Paulo de 1987 a 2021, verificou-se que 6.179 (85,6%) se infectaram por transmissão vertical (TV). Desse total, 3.677 (59,5%) tiveram evolução como vivo ou ignorado e 2.502 (40,5%) apresentaram evolução com óbito, tomando como referência o ano de 2021. Com a finalidade de conhecer o serviço atual de acompanhamento, estes 3.677 casos foram considerados "vivos", e foram localizados 3.055 casos em seguimento (83,1%). Desse total foram sorteados 391 casos com 18 anos ou mais de idade residentes em municípios de todo o estado de São Paulo. Foram contatados 119 serviços, com resposta positiva de 81 serviços, feito treinamento para o levantamento dos dados e preenchimento dos formulários. Foi possível levantar informações de 338 casos, 86,4% da amostra sorteada, distribuídos em 81 serviços localizados em 56 municípios. O levantamento foi realizado por profissionais de saúde destes estabelecimentos. Após término do preenchimento dos formulários foi feita a avaliação de qualidade (monitoria) dos dados registrados e solicitada adequação aos pesquisadores locais até a resolução de todas as pendências.

Conclusão

Foi possível a aplicação de um instrumento que possibilitará conhecer as características relacionadas à constituição familiar, ao trabalho, à escolaridade, aos aspectos psicossociais e ao uso dos serviços dos jovens vivendo com HIV por transmissão vertical no estado de São Paulo. A adesão dos serviços de saúde ao preenchimento do formulário foi muito boa, demonstrando a factibilidade desta estratégia para conhecer a situação de vida desta população. As informações coletadas e analisadas serão importantes para subsidiar recomendações e construção de políticas públicas mais adequadas na perspectiva do cuidado integral.

Unidades em que a pesquisa está sendo aplicada

SAE Butantã, SAE Lapa (Paulo César Bonfim), SAE Cidade Líder II, SAE Fidélis Ribeiro, SAE Nossa Senhora do Ó, SAE Santana (Marcos Lottenberg), SAE Ceci, SAE Vila Prudente (Shirlei Mariotti Gomes Coelho), SAE Penha, SAE Herbert de Souza (Betinho), SAE Ipiranga, SAE Santo Amaro (Dra. Denize Dornelas de Oliveira), SAE Jardim Mitsutani e SAE Cidade Dutra.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: novembro de 2022

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: outubro de 2023



PESQUISA EM ANDAMENTO

**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; Yara Lobo Macedo; Norma Etsuko Okamoto Noguchi; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

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

Introdução

Embora a epidemia de HIV/aids esteja decrescendo no município de São Paulo (MSP), nos deparamos com o aumento da desigualdade das Taxas de Detecção (TD) por HIV/Aids na população mais vulnerabilizada. Além disso, apesar da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME-IST/Aids) estar se empenhando em desenvolver ações diversificadas para reduzir as taxas de abandono da Terapia Antirretroviral (TARV), estas ainda permanecem distantes do esperado. Tal conjuntura tem mobilizado a gestão da Coordenadoria de Infecções Sexualmente Transmissíveis/Aids (CIST/Aids) a aprofundar a compreensão sobre os potenciais motivos que podem estar interagindo e levando uma parcela das pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) a se encontrarem nessa situação.

Objetivos geral

Identificar barreiras individuais, sociais e programáticas para retenção à TARV em PVHA matriculadas em 10 Serviços de Atenção Especializada (SAE) da RME, bem como compreender os sentidos e os significados que as PVHA atribuem ao seu tratamento, considerando, principalmente, aquelas que o abandonaram.

Objetivos específicos

Objetivos específicos do Componente Quantitativo

Descrever e comparar as características socioeconômicas, demográficas e comportamentais de PVHA em situação de abandono a TARV em dois subgrupos distintos: a) as que retornaram espontaneamente ou após busca ativa e b) as que não retornaram mesmo após busca ativa; investigar as barreiras para a retenção à TARV em PVHA em situação de abandono da TARV; e diferenciar os motivos que podem levar ao abandono do tratamento quanto à sua natureza (individual, social ou programática).

Objetivos específicos do Componente Qualitativo

Investigar e compreender dificuldades vivenciadas pelas PVHA no que se refere ao acesso e ao uso dos serviços selecionados da RME para tratamento e seguimento; identificar o que, na percepção das PVHA, motivam ao abandono da TARV; identificar quais fatores mobilizam a disposição para retomá-lo, 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

Trata-se de um estudo com abordagem mista (quantitativo e qualitativo) de corte transversal a ser realizado no período de 9 de agosto a 10 de novembro de 2023. Esses serviços foram selecionados porque contam com a participação de agentes de retenção, que atuam na busca ativa de PVHA que abandonaram a TARV. Critérios de inclusão: **1)** ser PVHA, matriculada em um dos 10 SAE selecionados, **2)** ter 18 anos ou mais, **3)** estar em situação de abandono da TARV (não retiraram a medicação por mais de 100 dias, após a data prevista), **4)** aceitar participar do estudo e assinar Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Critérios de exclusão: **1)** PVHA que se encontrarem sob efeito de álcool ou substância psicoativa que impossibilite a compreensão do TCLE e a realização das demais etapas da pesquisa e/ou **2)** PVHA que apresentem alguma dificuldade cognitiva para a compreensão da pesquisa. Etapas: I) Anterior ao início do campo da pesquisa. I.1. Divulgação do projeto - será apresentado em reunião da CIST/AIDS - SMS-SP com os(as) gerentes e interlocutores de pesquisa dos SAE para obtenção de apoio e anuência para o seu desenvolvimento. I.2. Capacitação dos(as) agentes de retenção - serão orientados(as) a utilizarem o conhecimento adquirido para receberem as PVHA que apresentarem interesse em participar da pesquisa, apresentarem os objetivos da pesquisa, obtiverem a assinatura do TCLE, apresentarem o Formulário a ser preenchido, e obtiverem a confiança dos(as) participantes para que compartilhem informações relativas às suas condições de vida e saúde e os motivos que os(as) levaram a abandonar a TARV, colocando-se à disposição para tirar dúvidas se necessário. Dado o trabalho que já desenvolvem no cotidiano dos SAE e o contato prévio que já mantêm com as PVHA que são localizadas durante o processo de busca ativa que desempenham, acreditamos que eles(as) serão bem recebidos(as) pelos(as) potenciais participantes para desenvolverem os procedimentos da pesquisa descritos anteriormente. II) Início do campo da pesquisa - Serão convidadas a participar da etapa quantitativa da pesquisa todas as PVHA que estejam em abandono da TARV e que forem localizadas a partir da busca ativa. Os(as) agentes de retenção registrarão, em planilha compartilhada com os profissionais do SAE, aquelas que optarem por agendar (com data e horário definido) e aquelas que, apesar de dizerem que desejariam retornar em breve, não quiseram agendar previamente. Para aquelas que não quiserem retornar, elas poderão optar em participar da pesquisa virtualmente ou presencialmente, mediante agendamento prévio. Todas as PVHA que retornarem aos SAE, espontaneamente ou a partir de busca ativa, seguirão o fluxo de rotina do SAE que se inicia na recepção, acolhimento, coleta de exames,

retirada de antirretrovirais e agendamento de consulta médica, independentemente de aceitarem ou não participar da pesquisa. Para as aceitarem participar da pesquisa, serão encaminhadas aos agentes de retenção para responderem a um Formulário sociodemográfico e comportamental (tempo estimado de preenchimento de 30 minutos). Após o agradecimento e a despedida do(a) participante ou ao final do dia de trabalho, é necessário que os(as) agentes de retenção preencham a Planilha de Monitoramento dos Dados da Pesquisa, que permitirá o cálculo dos indicadores previamente selecionados. A etapa qualitativa envolverá as PVHA em abandono da TARV, identificadas a partir de um levantamento prévio de diferentes perfis e serão convidadas pela gerência do SAE selecionado para esta etapa para participar da entrevista em profundidade, a ser agendada de acordo com a disponibilidade do(a) participante. Essas entrevistas serão conduzidas por uma equipe de antropólogos(as), a fim de compreenderem os sentidos e significados que as PVHA dão ao seu tratamento, os motivos para o abandono, considerando tanto as que optaram por interromper os cuidados em saúde quanto aquelas que não estão em condições de dar continuidade a esses cuidados.

Resultados esperados

Contribuir para a identificação dos principais motivos que levam as pessoas a abandonarem a TARV e que esses possam ser amplamente discutidos com todos(as) os(as) envolvidos(as) (gestores, profissionais de saúde, população-alvo e sociedade civil organizada), visando direcionar esforços intra e intersecretariais para a superação dos obstáculos encontrados, a otimização das boas experiências e a redução do número de PVHA em abandono da TARV, buscando, por conseguinte, a melhoria da sua qualidade de vida. Dada a complexidade da temática abordada neste projeto, é importante que os SAE deem oportunidade para que as PVHA se posicionem sobre a qualidade do atendimento sempre que desejarem e para que esses conteúdos sejam objeto de análise das equipes como uma ferramenta de aprimoramento contínuo da sua qualidade. Espera-se, ainda, que todas as equipes dos SAE se sintam instigadas a participarem de grupos de estudos e discussão de casos, tendo contato com literatura atualizada, e se interessem por submeter trabalhos em eventos científicos ou mesmo para revistas científicas, o que permitiria troca de experiências e reflexão sobre a possibilidade de implementar novas estratégias para o enfrentamento deste problema.

A pesquisa será aplicada nos seguintes equipamentos de saúde:

SAE Butantã, SAE Fidélis Ribeiro, SAE Santana (Marcos Lottenberg), SAE Ceci, SAE Vila Prudente (Shirlei Mariotti Gomes Coelho), SAE Penha, SAE Ipiranga, SAE Santo Amaro (Dra. Denize Dornelas de Oliveira), SAE Jardim Mitsutani e SAE M'Boi Mirim.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: agosto de 2023

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: junho 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

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

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, consequentemente, a qualidade do atendimento prestado às pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA).

Objetivo

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

O projeto proporcionou a utilização do SIMC como estratégia de consolidação e padronização das informações contidas neste sistema, podendo ser melhores utilizadas em todos os serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids. Observamos que as unidades da RME se apropriaram do sistema e estão usando para nortear as ações dos gerentes e melhorar todo o fluxo de atendimento; observamos também que essa apropriação foi para além das nossas unidades: as Coordenadorias Regionais de Saúde (CRS) e suas Supervisões Técnicas de Saúde (STS) estão se apropriando, entendendo e aproveitando os dados deste sistema. Desta forma, esperamos contribuir com a melhora no atendimento dos usuários, proporcionando uma melhor resposta à epidemia de HIV/Aids no município. Atualmente, o projeto encontra-se em fase de análise de dados.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: fevereiro de 2020

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: período de prorrogação

INTERVENÇÃO INTERPROFISSIONAL COM PESSOAS VIVENDO COM HIV EM RISCO NUTRICIONAL

AUTORA PRINCIPAL:

Natalia Teixeira Honorato Soares

Nutricionista

SAE-IST/Aids Vila Prudente

COAUTORES:

Cecília Olivia Silva e José Renato Sarmento de Souza.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

SAE-IST/Aids Fidélis Ribeiro

Introdução

O suporte social da pessoa vivendo com HIV é um fator importante, uma vez que ele pode exercer um impacto positivo no autocuidado e refletir diretamente na adesão ao tratamento. A infecção pelo HIV cursa com diferentes formas clínicas, divididas em: infecção aguda, fase assintomática e fase sintomática - aids. As manifestações da aids são extremamente variadas, com o aparecimento de infecções oportunistas e/ou neoplasias. Algumas dessas infecções têm consequências nutricionais, as quais geralmente resultam em perda de peso. No entanto, outros fatores podem também estar relacionados às alterações no estado nutricional, como as questões psicossociais, a insegurança alimentar e a ocorrência de lesões orais específicas. Dessa maneira, a avaliação e o acompanhamento de todas as variáveis relacionadas ao diagnóstico nutricional devem ser realizados com abordagem interprofissional, garantindo um cuidado integral para os pacientes.

Objetivo

Melhorar o estado nutricional de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) por meio de intervenções social, nutricional e odontológica.

Metodologia

A pesquisa foi realizada com pessoas vivendo com HIV em acompanhamento em um Serviço de Atenção Especializado em IST/Aids. O critério de inclusão foi o indivíduo ter baixo peso ou uma redução de 10% do peso corporal e apresentar dificuldades ou desconforto na mastigação. Foram realizadas coletas de dados nutricionais, socioeconômicos e odontológicos por meio de questionários específicos. Após isso, foram realizadas intervenções previamente planejadas para cada paciente.

Resultados

Foram coletados os dados de 11 pacientes, com os critérios estabelecidos para inclusão. Para cada um desses pacientes, foram discutidas as intervenções interprofissionais necessárias, com base nas demandas e necessidades de cada um. Nesse momento, está sendo avaliado o impacto dessas intervenções no estado nutricional de cada participante da pesquisa. Espera-se que, após essas intervenções, os pacientes tenham uma melhora na qualidade de vida. A partir de resultados positivos com essas intervenções, espera-se poder replicar esse fluxo de atendimento para um número maior de pacientes.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: setembro de 2021

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: em prorrogação

USO DE TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL, INCLUSIVE FITOTERÁPICOS, EM MULHERES VIVENDO COM HIV NO CLIMATÉRIO E SEUS IMPACTOS NA ADEÇÃO À TARV

AUTORA PRINCIPAL:

Emi Masukawa Koti

Farmacêutica-Bioquímica
SAE IST/Aids Vila Prudente
emimasukawa@gmail.com

COAUTORES:

Silvana Duarte Pessoa Araújo; Márcia Tsuha Moreno; Morgana Domingos Burock.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

SAE IST/Aids Vila Prudente

Introdução

As pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) estão envelhecendo e, portanto, muitas mulheres vivendo com HIV (MVHIV) estão entrando na menopausa. Estudos mostram que as MVHIV sentem muito mais os impactos do climatério e atingem mais precocemente esta fase do que as mulheres que não vivem com HIV. O climatério se caracteriza por efeitos vasomotores incômodos que podem afetar a qualidade de vida das mulheres e, no contexto das MVHIV, estudos apontam que esses sintomas podem influenciar na adesão ao tratamento clínico do vírus. É bem comum entre as mulheres nesta fase de vida, a fim de amenizar os sintomas da menopausa, a busca por Terapia Hormonal (TH) ou, também, tratamentos alternativos ou de conhecimento popular, como o uso de plantas medicinais. Existem poucos estudos sobre o uso da TH em MVHIV, que poderiam se beneficiar devido ao risco ósseo de alguns esquemas da Terapia Antirretroviral (TARV). Em contrapartida, estudos sobre os possíveis riscos cardiovasculares da TH e de câncer de mama em MVHIV também são escassos. Muitas vezes, a menopausa vem acompanhada de distúrbios psicológicos que levam as mulheres ao abuso de substâncias para amenizar estes sintomas e, em muitos casos, sem conhecimento do médico ou da equipe de saúde que as acompanham. Não raras são as vezes que, com a meia idade, pode estar ocorrendo um acréscimo no uso de medicamentos, prescritos ou não, para tratar outras comorbidades, trazendo riscos de possíveis interações medicamentosas que podem influenciar na adesão à TARV e indicando a necessidade de um acompanhamento mais próximo dessas pacientes.

Objetivo

Esta pesquisa tem como objetivo primário avaliar entre as mulheres atendidas no Serviço de Atenção Especializada (SAE) Vila Prudente na faixa etária de 40 a 60 anos. As questões que irão nortear a pesquisa são: **1)** qual é a prevalência da menopausa (estratificada por idade) e dos sintomas da menopausa entre as MVHIV em nosso serviço; **2)** entre as MVHIV, qual é a associação entre o estado da menopausa e os sintomas na saúde mental, função sexual, qualidade de vida, adesão à TARV e retenção no tratamento do HIV; **3)** qual é o tratamento atual e quais são os tratamentos alternativos dos sintomas da menopausa entre as MVHIV no serviço. Além disso, tem como objetivo secundário avaliar quais são os medicamentos comumente utilizados pelas pacientes na faixa etária de 40 a 60 anos de idade da unidade de saúde. Também objetiva realizar um estudo de possíveis interações medicamentosas do uso destes medicamentos com a TARV nos casos dessas pacientes.

Metodologia

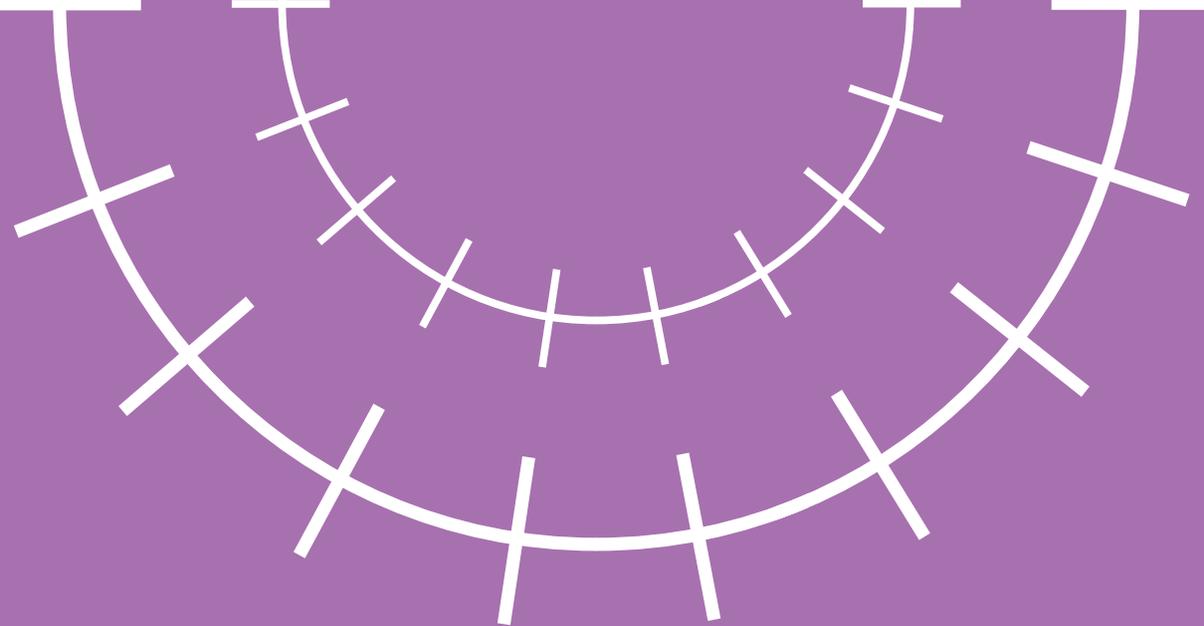
O estudo será realizado junto a mulheres atendidas no Serviço de Atenção Especializada (SAE) Vila Prudente na faixa etária de 40 a 60 anos. As pacientes serão convidadas a participar do estudo, disponibilizando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O questionário será conduzido pelo profissional de saúde participante do projeto, dentro da unidade, em uma sala privativa. Com o consentimento das participantes, os dados do questionário serão complementados por dados clínicos coletados em prontuário, incluindo contagem atual de CD4, carga viral inicial e atual do HIV e regime de TARV atual. Aceitando participar do estudo, as pacientes serão entrevistadas através de um questionário onde serão levantadas questões para avaliar a adesão à TARV e outros aspectos como: qualidade do sono, alimentação, consumo de álcool, fumo e outras substâncias, prática de atividade física e uso de medicamentos para outras patologias, prescritas ou não, e também uso de tratamentos alternativos, inclusive fitoterapia, para melhoria da qualidade de vida. Também será realizado um levantamento sobre rotina em seguimento médico.

Resultados

As MVHIV no climatério têm buscado alternativas para tratar os sintomas da menopausa e as demandas que estão surgindo com o envelhecimento não estão sendo discutidas com as equipes de saúde. Essas precisam traçar novas estratégias para melhorar a adesão à TARV e a qualidade de vida numa população que está envelhecendo.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: setembro de 2022

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: em prorrogação



PESQUISA EM ANDAMENTO

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

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

AUTOR:

João Renato Rebello Pinho

Médico

Hospital Israelita Albert Einstein

joao.pinho@einstein.br

COAUTORES:

Paulo Roberto Abrão Ferreira¹; Simone Tenore²; Mário Gonzalez³; Ana Catharina Nastri⁴

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

¹Universidade Federal de São Paulo, ²Centro de Referência e Treinamento DST/Aids de São Paulo; ³Instituto de Infectologia Emílio Ribas, ⁴Hospital 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 coinfetados 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 incidências 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 coinfetados ou não infectados pelo HIV.

Métodos

Trata-se de um estudo observacional, prospectivo e multicêntrico, para avaliar pacientes consecutivamente atendidos em instituições de saúde brasileiras participantes, com quadros clínicos sugestivos de hepatopatia aguda, a nível

nacional, contando com a participação de 15 estados brasileiros nas cinco regiões do país. Serão incluídos no estudo casos suspeitos de hepatite aguda até que o número de 2.280 pacientes seja atingido, considerando o período dos triênios 2018-2020 e 2021-2023. Nos centros participantes, serão colhidos dados demográficos, epidemiológicos e clínicos, bem como amostras de sangue que serão enviadas e analisadas no Laboratório Clínico do Hospital Israelita Albert Einstein. Muitos centros participantes são indicados pelas Coordenadorias Estaduais. Devem possuir profissionais especializados, ter estrutura de coleta laboratorial, centrífuga e freezer -20°C, acesso à internet e garantir acesso ao tratamento/acompanhamento dos pacientes que necessitarem de assistência médica. Serão considerados elegíveis para o estudo todos os pacientes com mais de 18 anos caracterizados como casos suspeitos de hepatite aguda e atendidos nas unidades participantes do projeto, considerando o período do triênio. Os exames serão disponibilizados aos centros participantes por meio de login e senha específicos para esta finalidade, conforme os prazos de liberação do laboratório. O projeto HEPAVI se iniciou no 1º semestre de 2018, com aprovação na CONEP em 22 de agosto de 2019. Até o 2º semestre de 2021, 19 centros de 5 regiões do Brasil participavam do estudo. Atualmente todos os centros já se encontram com treinamento validado. Dos 25 bolsistas a serem contratados, 19 já estão contratados. As coletas se iniciaram no mês de outubro de 2019 e estão em andamento para atingir um número de 2.280 pacientes, com expectativa de encerrar a inclusão dos pacientes em dezembro de 2022, com divulgação dos resultados ao final de 2023.

Resultados

Foram coletados 1.332 casos com suspeita de hepatite aguda, provenientes de 17 estados Brasileiros: São Paulo, Rio Grande do Sul, Amazonas, Paraná, Rio de Janeiro, Minas Gerais, Pará, Acre, Rondônia, Bahia, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Santa Catarina, Pernambuco e Espírito Santo. As regiões com maiores porcentagens das casuísticas previstas são as regiões Norte e Centro Oeste, com 105% e 87%, respectivamente, seguidas pelas regiões Sudeste (com 63%), Nordeste (com 54%) e Sul (com 33%). Na inclusão dos gêneros, prevalecem homem cis com 54,48% e mulher cis com 40,63%. Além disso, 84% dos pacientes é heterossexual, 10% é homossexual, 1,0% é bissexual e 4% não informaram sua orientação sexual. A média de idade foi de 40 anos. A maioria dos casos reside em zona urbana (91,80%), enquanto apenas 8,13% residem em zona rural. Quanto ao estado civil, 39,65% são casados, 37,10% solteiros, 9,93% em união estável, 4,36% viúvos, 4,89% divorciados e 1,88% separados.

A frequência dos critérios de inclusão é de 47,32% para os sintomáticos ictericos, 41,36% para os sintomáticos anictéricos e 11,32% para os assintomáticos anictéricos. Destes, apresentam alterações para Gama GT (GGT): 11,4% com <1x o limite de normalidade, 8,6% de 1 a 1,5x, 18,2% de 1,5 a 3x, 38,8% de 3 a 10x e 23%

com >10x. Para TGP/ALT: 18,5% com <1x o limite de normalidade, 7,8% de 1 a 1,5x, 17,6% de 1,5 a 3x, 32,3% de 3 a 10x e 23,8% com >10x. Para TGO/AST: 18% com <1x o limite de normalidade, 12,5% de 1 a 1,5x, 21,1% de 1,5 a 3x, 28,6% de 3 a 10x e 19,9% com >10x. Para Bilirrubina Direta: 44,6% com <1x o limite de normalidade, 5,1% de 1 a 1,5x, 10,9% de 1,5 a 3x, 12,5% de 3 a 10x e 26,9% com >10x. Para a Bilirrubina Indireta: 78,9% com <1x o limite de normalidade, 6,3% de 1 a 1,5x, 7,9% de 1,5 a 3x, 6,6% de 3 a 10x e 0,3% com >10x e para Fosfatase Alcalina, 39,9% com <1x o limite de normalidade, 21,7% de 1 a 1,5x, 24,9% de 1,5 a 3x, 12% de 3 a 10x e 1,6% com >10x. A frequência de casos com PCR positivo e/ ou marcadores sorológicos de infecções agudas dos principais patógenos (IgM) é de: 10,84% Chikungunya, 9,56% para Dengue, 7,0% CMV, 6,55% EBV, 6,40% Herpes Simplex, 5,4% HIV, 7,4% Parvovírus, 4,29% Hepatite C, 4,21% Hepatite A, 3,54% Zika, 2,71% Hepatite B, 2,48% Varicela, 2,48 Hepatite E, 1,96% Toxoplasmose, 1,05% Herpes 7, 0,98% Leptospirose, 0,90% Hepatite D, 0,83% Adenovírus, 0,68% Herpes 6, 0,53% Febre Amarela, 0,15% Malária e 0,08% Enterovírus. Para sífilis, 8,5% dos casos foram positivos para os testes treponêmicos e não treponêmicos. Foram encontrados sintomas clássicos para hepatite aguda: náusea em 66,91%, anorexia em 58,64%, urina escura em 49,92%, icterícia em 47,55%, febre em 47,17%, vômitos em 40,66%, Acolia Fecal em 24,64%, hepatomegalia 16,59%, RASH em 14,32%, esplenomegalia em 11,10% e adenomegalia em 9,05%.

Conclusão

Neste trabalho, estamos fazendo a definição das etiologias dos casos de hepatites agudas virais e por outros vírus hepatotrópicos em 16 estados das cinco macrorregiões brasileiras. As análises ainda estão em sua fase inicial e pouco mais de 58% das amostras previstas pelo projeto já foram coletadas até o momento. O vírus mais frequentemente detectado nos pacientes incluídos foi o vírus da Chikungunya. Já dentre as hepatites virais encontradas, o HCV foi o vírus mais frequente. Muitos casos de CMV foram identificados nos dois grupos (com ou sem infecção pelo HIV). O trabalho ainda está em sua fase inicial de coleta, mas já está permitindo que sejam identificados os principais agentes de casos suspeitos de hepatites agudas atendidos nas diferentes regiões do país. Ainda é necessária uma análise conjunta com os grupos que atendem estes pacientes para que possamos diferenciar casos crônicos e agudos de infecções por HIV, HBV, HCV, CMV, EBV.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: outubro de 2018

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: dezembro de 2023

O projeto foi apresentado na modalidade pôster no 54º Congresso Brasileiro de Patologia Clínica Medicina Laboratorial, entre os dias 04 e 07 de outubro de 2022.

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 sanitária

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 (GTs) para determinar qual combinação de estratégias melhor endereça as barreiras locais à distribuição de PrEP.

Objetivo

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 secundários

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; e 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

Este estudo usa métodos de Ciência da Implementação (CI) para explorar barreiras contextuais ao fornecimento de PrEP para travestis e mulheres trans na interseção entre paciente, ambiente clínico e sistema de saúde. Seus principais objetivos são: selecionar estratégias que melhorem o fornecimento de PrEP em serviços de atenção primária e pilotar estratégias de implementação a fim de preencher uma lacuna crítica na prestação de cuidados ao HIV que sejam equânimes, integrados e de qualidade. Com base em domínios contextuais da Estrutura Consolidada para Pesquisa de Implementação (CFIR) e em estratégias de implementação a partir das Recomendações de Especialistas para Implementação de Mudança (ERIC), utilizaremos processos engajados com *stakeholders* objetivando chegar a um conjunto de estratégias de implementação que melhore a prestação de serviços de PrEP e facilite sua tomada e adesão. As estratégias serão testadas em um dos serviços de saúde parceiros e servirão de base para estudos de implementação maiores. Ao compreender os aspectos do contexto local e da capacidade (clínica e comunitária) que impacta a implementação em cada grupo populacional, e através do trabalho colaborativo com *stakeholders* para selecionar estratégias que abordem as barreiras à PrEP, este trabalho pode facilitar uma melhor prestação de serviços, ao mesmo tempo em que oferece oportunidades de treinamento e novos estudos para a próxima geração de pesquisadores(as).

Resultados

Dois encontros com *stakeholders* realizados e 20 entrevistas em profundidade realizadas e codificadas; início do planejamento da implementação.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: dezembro de 2020

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: novembro de 2025

O projeto foi apresentado na modalidade oral no AIDS Impact 2023, em Estocolmo, Suécia, entre 12 e 14 de junho de 2023.

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 Amelia Veras

Médica sanitária

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 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.

Objetivos

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

Estudo randomizado controlado que irá comparar a adoção de uma intervenção multinível, intitulada “Manas por Manas” e composta por TrMT no Brasil, e que será avaliada quantitativamente. Compararemos a adoção de testes de HIV (autotestes e aplicados em clínicas), iniciação de PrEP e outros serviços de prevenção (por exemplo, redução de danos para abuso de substâncias e uso de preservativos) e redução de estigma interseccional e resiliência ao estigma entre TrMT do grupo de intervenção e do grupo controle, que permanecerá à espera e receberá a mesma intervenção em um segundo momento, um ano depois. As TrMT serão aleatoriamente atribuídas a um dos dois braços da pesquisa.

As atividades de intervenção, que terão início imediatamente após a alocação para o primeiro grupo e um ano depois para o grupo que foi originalmente

inscrito no grupo controle, serão constituídas por atividades de grupo mediadas por navegadoras de pares, seguidas de um trabalho presencial com as navegadoras de pares. Mediremos o engajamento na prevenção usando bancos de dados nacionais de dispensação eletrônica, registros clínicos, testes de níveis de drogas circulantes no sangue e questionários; os domínios de estigma interseccionais serão avaliados por meio de questionários.

Dados qualitativos serão coletados de uma subamostra de participantes com o objetivo de identificar fatores contextuais que impactam o engajamento no estudo Manas por Manas e na prevenção ao HIV.

Pretende-se recrutar 400 TrMT, a partir de outros estudos, incluindo uma coorte observacional em andamento em São Paulo, e de TrMT em busca de testes de HIV em duas unidades de saúde pública – o CRT (onde também é realizada a coorte observacional) e o SAE IST/Aids Campos Elíseos –, bem como através de eventos de recrutamento em locais onde TrMT se reúnem na cidade.

Os critérios de inclusão são: ter 18 anos ou mais; ter tido o sexo “masculino” atribuído no nascimento, mas se identificar atualmente com o sexo feminino, como TrMT, ou outra denominação do espectro trans feminino; não viver sabidamente com HIV; ser moradora da grande São Paulo; e consentir com os procedimentos do estudo, incluindo consentimento para revisar seus registros clínicos. As participantes serão excluídas se: **1)** estiverem atualmente em surto psicótico, apresentarem ideação suicida; e/ou **2)** viverem sabidamente com HIV no momento da inscrição. Todas as que se apresentarem para inscrição alcoolizadas ou sob o efeito de drogas serão reagendadas para outra ocasião. Essas pessoas receberão encaminhamentos para saúde mental e/ou tratamento do HIV. As participantes que soroconverterem durante a pesquisa permanecerão no estudo, sem prejuízo dos cuidados direcionados ao tratamento da melhor maneira possível.

Resultados

Espera-se que, após a intervenção, as chances de:

- Realização de teste de HIV sejam maiores para as participantes da intervenção em relação às participantes do braço controle;
- Iniciação e persistência na PrEP sejam maiores para o grupo intervenção do que para o grupo controle;
- As participantes do braço de intervenção terem níveis médios mais altos de resiliência ao estigma antecipado; níveis médios mais altos de resiliência ao estigma concretizado e menores níveis médios de estigma internalizado.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: novembro de 2020

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: novembro de 2025

O projeto foi apresentado na modalidade oral no AIDS Impact 2023, em Estocolmo, Suécia, entre 12 e 14 de junho de 2023.

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 Gianna²; Artur Kalichman²; Rosa Alencar²; Denize Lotufo²; Rosemeire Munhoz²; Simone Queiroz²; Joselita M. Caracciolo²; Maria Cristina Abbate³; Robinson Fernandes de Camargo³; Beto de Jesus⁴; Renato Chuster⁴; Márcia de Lima⁵.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

²Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, ³Coordenadoria IST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, ⁴Financiamento e assessoria técnica: Aids Healthcare Foundation do Brasil – AHF, ⁵Bolsista/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 Antirretrovirais (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 PVHV. Avaliar a estratégia de intervenção.

Metodologia

Pesquisa de intervenção em serviços especializados em IST/Aids do município de São Paulo com equipes de agentes de vinculação e retenção (médico, enfermeiro e multiprofissional) e equipe de dados para o atendimento e monitoramento de pessoas recém-diagnosticadas por HIV e aos pacientes em perda do seguimento clínico.

Resultados parciais

Estratégia de vinculação e retenção

A estratégia de vinculação e retenção consiste em processos de trabalho organizados para atender os pilares: oportunidade (procura espontânea do paciente), disponibilidade (equipe para o atendimento imediato) e resolutividade (início ou retomada imediata do tratamento). Reorganização de fluxos, agendas flexíveis, principalmente dos médicos, para o atendimento clínico e oferta de ARV em até 14 dias foram realizados. O monitoramento sistemático de casos de não retirada de medicamentos, faltas em consultas médicas e/ou nas coletas de exames, favoreceram a reinserção imediata ao tratamento dos pacientes contatados. Ênfase no melhor preenchimento nos sistemas, como a atualização de contatos, dispensa de medicamentos, pacientes ativos e inativos (transferidos, óbitos) são necessários.

As planilhas de registros diários dos atendimentos e do monitoramento, instrumentos do projeto, apresentam a trajetória em tempo real de todos os procedimentos realizados de pacientes atendidos, como: consulta médica, exames, retirada ou não de ARV e o encaminhamento ao seguimento clínico. Tais informações são analisadas e apresentadas nos boletins trimestrais e anuais, relatando o quantitativo de pacientes vinculados ou não, os que se encontram em perda de seguimento e os que retornaram ao tratamento.

CTA Henfil e Santo Amaro

Realizaram o teste para HIV 16.319 usuários, 15.474 (95%) Testes Rápidos (TR), 707 (4%) convencional e 138 testes (1%), sem informação da metodologia. Testes reagentes foram detectados em 273 pessoas (1,7%). Iniciaram a Terapia Antirretroviral (TARV) em até 14 dias 209 pessoas (77%) e 267 (98%) acessaram um serviço de saúde para iniciar o tratamento. A maioria referiu ser homem que faz sexo com homem (HSH), (56%). O principal motivo para realizar a testagem foi a exposição de alguma situação de risco (51%). O desejo de conhecer o status sorológico (30%) pode indicar preocupações por exposição.

Mesmo com os diferentes motivos para o início do tratamento após 14 dias, o percentual de pacientes vinculados foi 98%, considerando a primeira retirada dos ARV, no CTA ou SAE, até a segunda retirada em um serviço de assistência.

Vinculação de novos pacientes:

Novos pacientes matriculados em início de tratamento, considerando a TARV.

1324 PACIENTES NOVOS FORAM MATRICULADOS, **1167 (88%)** INICIARAM TARV EM ATÉ 14 DIAS E **157 (12%)** INICIARAM TARV ACIMA DE 14 DIAS OU NÃO INICIARAM.

As barreiras enfrentadas pelos pacientes para o início de tratamento foram: questões pessoais, 116 (74%), como falta de recursos financeiros, esquecimento em comparecer às consultas, desorganização na vida pessoal, incompatibilidades entre horários de trabalho e dos serviços. A não aceitação do diagnóstico, saúde mental, uso abusivo de álcool e outras drogas e também os relacionados à família.

Perfil sociodemográfico dos pacientes novos matriculados: a maioria é de homem cisgênero, 1052(79,5%), 669 (50,5%) homossexuais, entre 20 e 39 anos, 923 (66,7%), a escolaridade é o ensino médio completo, 502 (37,9%) e pretos, 800 (60,4%), considerando os autodeclarados pretos e pardos.

568 (42,9%), NOVOS PACIENTES APRESENTARAM CD4 ABAIXO DE 350 CÉLULAS/MM³

Pacientes em perda de seguimento clínico e retorno ao tratamento:

A retenção é um eixo dinâmico com mudanças diárias em relação à não retirada de ARV. O monitoramento dos casos apresenta dificuldades para contatar os pacientes, tendo em vista a desatualização nos sistemas oficiais, como nos prontuários. Como já mencionado, o projeto trabalha o registro dos dados em tempo real ao atendimento do paciente. Portanto, a base do quantitativo está integrada à intervenção do pesquisador. Abaixo constam os dados dos pacientes em perda de seguimento e os que retornaram ao tratamento:

2208 PACIENTES EM PERDA DE SEGUIMENTO CLÍNICO; **2154 (97%)** FORAM MONITORADOS PELAS EQUIPES DO PROJETO; **1210 (55%)** RETORNARAM AO TRATAMENTO EM ATÉ 3 MESES APÓS AUSÊNCIA EM CONSULTA E NÃO RETIRADA DOS ARV. ALÉM DESTES RECORTES TEMPORAIS ANALISADOS NOS BOLETINS (TRIMESTRAIS), MAIS **1483** PACIENTES RETORNARAM AO TRATAMENTO, ALGUNS JÁ HAVIAM SIDO MONITORADOS PELAS EQUIPES ESPONTANEAMENTE.

TOTAL: 2693 PACIENTES RETORNARAM AO TRATAMENTO EM 2022.

Principais motivos relacionados à perda de seguimento clínico:

Vulnerabilidade social: desemprego, situação de rua, problemas familiares, dificuldades para acessar o serviço de saúde (financeiro, violência), migrante, privado de liberdade;

Saúde Mental/ Uso abusivo de álcool ou outras drogas: depressão e outros transtornos psíquicos ou uso problemático de substâncias psicoativas;

Relacionados ao HIV: dificuldade em aceitar o diagnóstico, efeito colateral ou recusa dos ARV, desânimo com o tratamento, desinformação sobre HIV, preconceito e discriminação;

Barreiras do serviço de saúde: inadequação entre o trabalho e os horários de funcionamento das unidades, dificuldades no acolhimento de várias demandas pessoais, como queixas e julgamentos dos profissionais de saúde;

Esquecimento de horários/datas: faltas em consultas, exames e retirada de medicamentos; **Mudança de território:** mudança de cidade ou domicílio.

Principais motivos relacionados ao retorno do tratamento:

Preocupações com o estado de saúde e a busca por reestabelecimento de vínculos com a unidade de saúde. O monitoramento e a disponibilidade de equipes para o atendimento imediato ao paciente em situação de perda de tratamento contribuem para o reinício da TARV.

Tabela 1. Distribuição de pacientes em perda de seguimento que reiniciaram a TARV, após retorno ao tratamento, 2022.

UNIDADES	N	%
SAE FÓ	276	85%
SAE DUTRA	165	100%
SAE CAMPOS ELISEOS	244	68%
SAE LAPA	61	91%
SAE BETINHO	165	100%
SAE LIDER	161	99%
CRT	215	94%
TOTAL	1287	87%

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

Perfil sociodemográfico de pacientes em perda de seguimento: a maioria de homem cisgênero, 1477 (67%), heterossexual, 1108 (51%), entre 20 a 39 anos, 1262 (57%), ensino médio completo, 807 (37%) e raça/cor preta, 1284 (58%), somados aos autodeclarados pretos e pardos.

Considerações

A estratégia de vinculação e retenção de pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA) é fundamental para o alcance da carga viral (CV) indetectável, controle da

doença e transmissão do HIV. A desatualização de contatos, a ausência de informações nos prontuários e as mudanças constantes dos contatos por parte dos pacientes são dificultadores para o monitoramento dos casos.

A atualização nos sistemas utilizados, SICLOM, Siscel, SIGA, podem contribuir para a melhoria do monitoramento. Constituir um núcleo de monitoramento nas unidades, equipes do projeto e dos serviços de saúde, amplia possibilidades para a prevenção da perda de seguimento dos pacientes que não retiram os ARV antes dos 90 dias e não comparecem às consultas médicas do seguimento clínico.

Unidades participantes da pesquisa:

Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids de São Paulo (CRT), Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids (SAE) Campos Elíseos, SAE IST/Aids Hebert de Souza, SAE IST/Aids Cidade Lider, SAE IST/Aids Paulo César Bonfim – Lapa, SAE IST/Aids Freguesia do Ó, SAE IST/Aids Cidade Dutra, CTA Santo Amaro, CTA Henfil e Instituto de Infectologia Emílio Ribas.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: agosto de 2017

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: dezembro de 2027

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

AUTORA 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 10 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.

Objetivo

Apoiar os municípios na qualificação da atenção à saúde na temática do HIV/Aids, nas diferentes etapas do contínuo do cuidado, com priorização dos serviços especializados em HIV/Aids, de forma a instrumentalizá-los para obtenção dos Selos de Boas Práticas. Esse processo busca estimular uma melhoria contínua e sustentada dos processos nas instituições de saúde e nos municípios.

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 um estudo de intervenção que será realizado nos 160 municípios do estado que possuem Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/Aids. Todos

os municípios serão convidados a participar de uma intervenção que consistirá em:

- a. responder a um levantamento sobre as práticas implantadas nos serviços (no início e no final do programa);
- b. participar de reuniões virtuais;
- c. elaborar um plano de melhoria das práticas vigentes;
- d. submeter candidatura para obtenção dos Selos de Boas Práticas em HIV/Aids no estado de São Paulo.

Resultados esperados

Plano elaborado e melhora nos indicadores pós-intervenção.

Unidades em que a pesquisa está sendo aplicada:

Todas as unidades da RME-IST/Aids.

DATA DE INÍCIO DA PESQUISA: dezembro de 2022

DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA: julho de 2022

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

AUTORA PRINCIPAL:

Júlia Freitas Gomes

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - EERP-USP

COAUTORES:

Marcela Antonini e Renata Karina Reis.

INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:

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.

Objetivo

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%; $p < 0,001$). Entretanto, uma parcela significativa concordou já ter evitado informar aos pacientes que o HIV é intransmissível quando a carga viral é indetectável, por achar que isso levaria a um aumento da atividade sexual sem preservativo (15; 19,7%; $p < 0,001$).

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: fevereiro de 2024

Este projeto foi apresentado na modalidade pôster no dia 14 de agosto de 2023, na trigésima primeira edição do Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da USP (SIICUSP).

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 Centro de Testagem e Aconselhamento (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

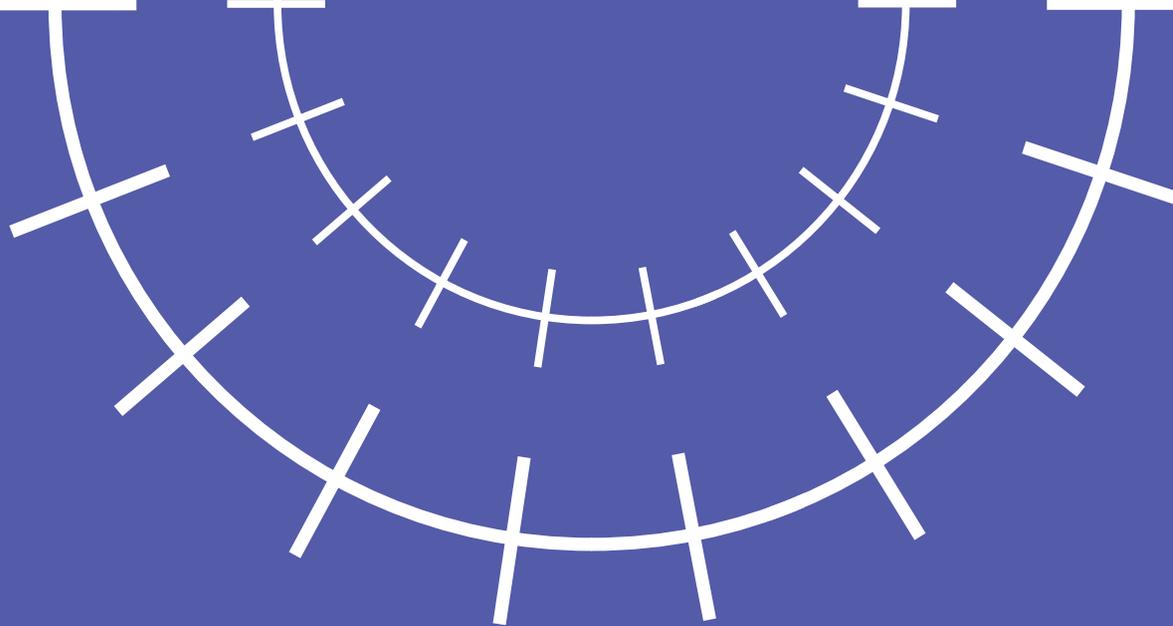
Revisão bibliográfica, painel de especialistas, entrevistas com profissionais do serviço e usuários do serviço, análise e instrumentalização dos dados colhidos e produção da escrita.

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



PARTICIPAÇÃO EM
EVENTOS CIENTÍFICOS

36º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO

19ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DOS MUNICÍPIOS

12º PRÊMIO DAVID CAPISTRANO

15 a 17 de março de 2023

São Pedro, São Paulo

Este evento é organizado pelo Conselho de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo “Dr. Sebastião de Moraes” - COSEMS/SP, ocorreu entre os dias 15 a 17 de março de 2023 na cidade de São Pedro/SP, com o tema “35 anos do SUS: caminhos para equidade, universalidade e integralidade na conjuntura atual”.

Além disso, o evento incluiu a 19ª Mostra de Experiências Exitosas dos Municípios e o 12º Prêmio David Capistrano, no qual 15 Menções Honrosas e 14 experiências exitosas foram premiadas, reconhecendo o mérito dos envolvidos e incentivando práticas transformadoras na gestão municipal do SUS.

Os trabalhos aqui presentes foram apresentados na modalidade pôster eletrônico.

CTA DA CIDADE: VENCENDO AS BARREIRAS DE ACESSO À PREVENÇÃO DE HIV/AIDS NO SUS

AUTORES:

Josi Freitas Melo¹; Renata de Souza Alves²; Márcia da Silva Oliveira²; Carolina Marta de Matos Noguti²; Susete Filomena Menin Rodrigues²; Adriano Queiroz Silva²; Maria Cristina Abbate¹.

INSTITUIÇÃO:

¹CTA da Cidade; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A epidemia de HIV/ Aids atinge desproporcionalmente gays, travestis e pessoas transgênero, jovens, profissionais do sexo e usuários de drogas, pessoas com maior vulnerabilidade social e que também são vítimas frequentes de estigmas e preconceitos. O diagnóstico e tratamento precoce são estratégias importantes para quebrar a cascata de transmissão do vírus, portanto, estar nos locais de convivência e socialização dessas pessoas em horários ampliados é uma oportunidade de quebrar barreiras de acesso à prevenção no SUS e contribuir com o fim da epidemia do HIV no município.

Objetivos

Diminuir as barreiras de acesso ao SUS pela população mais vulnerável ao HIV, vítimas frequentes de estigmas e preconceitos; ampliar o acesso ao diagnóstico de HIV e outras IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) no município; reduzir o tempo entre o diagnóstico do HIV e o início da Terapia Antirretroviral (TARV), visando à carga viral indetectável, portanto intransmissível.

Metodologia

A proposta do CTA da Cidade consiste em um ônibus adaptado para o atendimento itinerante de prevenção ao HIV e outras IST. O veículo se desloca pelo município com uma equipe de profissionais de saúde, oferecendo os mesmos serviços existentes nos outros nove CTA da Rede Municipal Especializada (RME) em dias e horários diferenciados (quinta-feira à sábado das 17h às 22h).

Resultados

Até 30/12/2022, o CTA da Cidade já havia atendido 1826 pessoas, sendo cerca de 20% para o início da PrEP, além de 29 diagnósticos de HIV (1,6% da população atingida). Nos locais de prostituição foram iniciadas 262 PrEP (39,7%), além de 158 diagnósticos de sífilis (23,9%), 23 de HIV (3,5%), 5 de hepatite C (0,8%) e 2 de hepatite B (0,2%). Nas periferias, foram 91 sífilis (7,8%), 6 HIV (0,5%), 10 hepatites C (0,9%) e 2 hepatites B (0,2%), além de 131 PrEP (11,2%).

Considerações finais

São muitos os desafios dentro de cada território e foi primordial a incorporação de tecnologias que aumentaram a resolutividade do atendimento, como teste rápido de função renal para PrEP, telemedicina, além do trabalho conjunto com os agentes de prevenção das unidades da RME. Esses diferenciais tornam as ações do CTA da Cidade mais efetivas e equânimes. É um trabalho que está em construção e cujos resultados iniciais já demonstram sua relevância para o SUS.

*Este trabalho foi premiado na categoria 'Tecnologia e Inovação', na 12ª edição do Prêmio David Capistrano, e apresentado na modalidade pôster eletrônico na 18ª Mostra "Brasil, aqui tem SUS", entre os dias **16 a 19 de julho de 2023** em Goiânia, Goiás, durante o XXXVII Congresso Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS).*

TRABALHO APROVADO PARA PÔSTER ELETRÔNICO

IMPLEMENTAÇÃO DO TRABALHO DE AGENTES DE RETENÇÃO COM PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

AUTORES:

Yara Lobo Macedo; Sheila Ramos; Joselita Maria de Magalhães Caraciolo; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

Dentre as formas de tratamento utilizadas, encontra-se a Terapia antirretroviral (TARV) como medicamento para prolongar o tempo de sobrevivência das pessoas vivendo com HIV/Aids, o qual sofre uma má adesão principalmente por parte da população vulnerável e leva ao abandono do tratamento, este que também está associado ao tempo entre o diagnóstico e a primeira consulta. Diante desse cenário, a Coordenadoria de IST/Aids (CIST) da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo implementou um programa de Agentes de Retenção para realizar a busca ativa dos pacientes em abandono de tratamento de HIV e aumentar a retenção entre os usuários da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME).

Objetivos

Descrever qual a relevância e o papel do agente de retenção dentro dos Serviços de Atendimento Especializado em IST/Aids (SAE) na busca ativa do paciente em abandono vivendo com HIV/Aids.

Metodologia

Trata-se de um estudo longitudinal, no qual utilizou 10 SAE do município de São Paulo, rastreando os usuários em abandono de tratamento de um aparelho celular fornecido pela CIST. A convocação do indivíduo era realizada através de ligações telefônicas ou mensagens de texto via rede social *WhatsApp*, o que lhe chama para comparecer ao setor de aconselhamento da unidade para saber o motivo do abandono, os testes de CD4 e carga viral era priorizados para esses usuários, assim como, a prescrição da ARV por um médico do serviço e um acompanhamento via mensagens de texto para possibilitar maior criação de vínculo com o indivíduo.

Resultados

Após o trabalho dos agentes foi possível observar um aumento da retenção das PVHIIH chegando a 62%, dos que retornaram ao serviço após busca ativa dos agentes de retenção. Já a taxa de abandono, chegou a 7% entre as unidades com agente (média = 12,3%). Algumas unidades demonstraram certa resistência e dificuldade de retorno dos indivíduos devido a região em que se encontram menos privilegiada e pobre de recursos e serviços, com uma população ainda mais vulnerável, o que afeta diretamente a possibilidade de vínculo e permanência no serviço.

Considerações finais

O trabalho dos agentes de retenção com estratégias de busca ativa e convocação e dos pacientes em abandono de tratamento e lhes apresentar todas as possibilidades de acompanhamento biopsicológico mostrou-se de grande eficácia, perceptível através do número de pacientes em abandono, maior vinculação e retenção dos mesmos a unidade. Dessa maneira, foi possível constatar os benefícios dos agentes de retenção em campo e recomenda-se a extensão do programa para outros serviços de atendimento especializado em IST/Aids para além do município de São Paulo, com o intuito de melhorar a adesão dos usuários ao tratamento e reduzir a detecção da transmissão do HIV.

EXPERIÊNCIAS EXITOSAS NA ASSISTÊNCIA DOMICILIAR TERAPÊUTICA DO SAE IST/AIDS SANTO AMARO

AUTORES:

Angela Yumi Sampe Matsui; Lilian Mari Hendo Sakamoto; Marianne Kato Hasui;
Tânia Gonzalez

INSTITUIÇÃO:

SAE Santo Amaro

Introdução

A assistência domiciliar terapêutica (ADT) foi implantada no SAE IST/AIDS Santo Amaro em 08/08/2000 e, consiste no atendimento aos pacientes em situação clínica que impeça seu acesso (temporário ou permanente) ao serviço e que necessitem de atenção constante e cuidados específicos, visando proporcionar assistência integral aos pacientes e seus cuidadores/familiares promovendo uma melhoria da qualidade de vida. A equipe está, atualmente, composta por médica, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicóloga e equipe de enfermagem. Sua atuação teve repercussões no padrão de morbimortalidade dos pacientes atendidos.

Objetivos

Analisar a importância da equipe multidisciplinar dentro da vivência da ADT no tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS com doenças oportunistas ou distúrbios crônico-degenerativos, verificando a atuação da equipe no atendimento domiciliar, visando o processo de assistência integral ao paciente acometido pelas doenças.

Metodologia

Realizado estudo qualitativo dos pacientes acompanhados pela ADT, sendo os critérios de inclusão: pacientes matriculados no SAE IST/AIDS Santo Amaro, residentes na cidade de São Paulo, que possuam um cuidador responsável pelo acompanhamento do paciente no domicílio; que apresentem patologias que limitem sua locomoção/mobilidade e os coloque em condição de semidependência ou dependência, temporária ou não, dificultando o acesso à unidade de saúde; residir em local no qual a equipe possa ter acesso e permanecer em segurança. Todos os pacientes autorizaram o atendimento da equipe em seu domicílio. Foram utilizados os equipamentos disponíveis na unidade (material de curativo/equipamentos fisioterapêuticos etc.) e uso de rede de apoio da região de residência (UBS/CER/CRAS) conforme a necessidade.

Resultados

1) Maior adesão dos pacientes ao tratamento; 2) Reduzir o número de internações e do uso de equipamentos que onerem os serviços de saúde desnecessariamente; 3) Possibilitar o retorno deste paciente ao atendimento ambulatorial na unidade; 4) Estimular maior independência e autonomia dos pacientes através de orientação para adequação da rotina, com estratégias de facilitação dos cuidados gerais e organização do dia a dia, melhorando qualidade de vida e minimizando a sobrecarga aos cuidadores; 5) Resgatar relações e fortalecimento de laços afetivos, com suporte a familiares/cuidadores que tornam o processo de tratamento mais efetivo.

Considerações finais

A possibilidade do atendimento pela equipe no domicílio permite o resgate do vínculo do paciente com o seu tratamento, de suas relações interpessoais e de sua dignidade. Possibilita também, o suporte ao cuidador e o apoio necessário ao paciente em cuidados paliativos.

OFERTA DE PREP E TESTAGEM EM LOCAIS DE ATUAÇÃO DE MULHERES CIS PROFISSIONAIS DO SEXO

AUTORES:

Jardel Macedo Soares; Esmeraldina Neri.

INSTITUIÇÃO:

CTA São Miguel

Introdução

Profissionais do sexo enfrentam criminalização, violência, discriminação e outras violações de direitos humanos, o que contribui para um aumento no risco de adquirir o HIV. Desde outubro de 2018 o CTA/IST-Aids São Miguel vem aplicando os conceitos de prevenção combinada e iniciou dispensação de PrEP. A partir desse período foi percebido uma baixa dispensação da PrEP para trabalhadoras do sexo por essa unidade de saúde.

Objetivos

Ampliar o acesso a dispensação da PrEP para mulheres cis trabalhadoras do sexo que atuam na região de São Miguel Paulista.

Metodologia

Nos meses de agosto e setembro/2022 foram acessados esses locais por agentes de prevenção buscando dialogar com as lideranças locais. Foram oportunizadas duas ações extramuros em dois locais de atuação dessas profissionais, sendo executadas pela equipe de saúde do CTA-IST/Aids São Miguel com a aplicação de roda de conversa entre as profissionais do sexo que estavam disponíveis foram abordados o conceito de prevenção combinada, precedida de oferta de coleta e testagem rápida, consulta médica ou de enfermagem e cadastro e dispensação PrEP.

Resultados

Foram abordadas 36(100%) pessoas no momento das ações. Desses, 11(30,5%) só participaram das ações educativas como forma preventiva de IST/AIDS; 25(78,1%) realizaram testagens rápidas - TR para HIV, Sífilis, Hepatites B e C. Sendo que; entre os 25(100%) dos TR realizados, 19(76%) tiveram resultados negativos para HIV, Hepatite B e Hepatite C; 6(24%) tiveram resultados reagentes para sífilis; receberam o tratamento de forma oportuna para sífilis, dos TR realizados 15(60%) foi iniciado PrEP. Considerações finais: Disponibilizar a PrEP nesses locais demonstrou uma importante estratégia por oferecer uma excelente possibilidade de avançar e superar os impeditivos e as dificuldades de acesso a essa tecnologia, sendo conotado que nesses locais predominam a falta de conhecimento entre as pessoas abordadas sobre a disponibilidade dessa estratégia nos serviços da Rede Municipal Especializada. As ações nos locais de atuação das profissionais do sexo promoveram acessar de forma otimizada as profissionais do sexo, permitindo realizar intervenções de saúde em momento oportuno, contornando as dificuldades que implicam em sua chegada até o serviço. Foi possível observar que este tipo de ação pode ser ampliada, permitindo realizar intervenções de saúde em momento oportuno, contornando as dificuldades que implicam na chegada dessas mulheres até o serviço.

PREVENÇÃO: ESTRATÉGIAS QUE REDUZIRAM A INFECÇÃO POR HIV PELO 5º ANO CONSECUTIVO

AUTORES:

Márcia da Silva Oliveira, Adriano Queiroz da Silva, Aline Pilon, Fernanda Borges Bueno, Cristina de Paula, Maria Cristina Abbate

INSTITUIÇÃO:

¹Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde

Introdução

Em 2021, o município de São Paulo apresentou pelo 5º ano consecutivo queda nos números de notificação por HIV. Os dados foram coletados no Sistema de Informação de Notificações de Agravos (SINAN) e sua série histórica vem sendo divulgada no Boletim Epidemiológico, desde 1981 é a primeira vez que a queda se mantém na Cidade.

Objetivos

O objetivo da coordenadoria de IST/Aids é criar estratégias de acesso a prevenção para que o número de novas infecções ao HIV continue em declínio, afim de não haver mais infecções no município.

Metodologia

A Coordenadoria de IST/Aids formulou estratégias de prevenção em toda a Rede Municipal Especializada (RME), dentre elas testagem regular das populações mais vulneráveis e prioritárias, acesso à PEP (Profilaxia Pós Exposição) em 92 unidades de saúde e à PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) com atendimento em demanda espontânea, intensificação de distribuição de preservativos e gel nas 6 regiões da cidade e em locais de grande circulação de pessoas, bem como ações extramuros para atender a população fora do horário comercial e em locais de maior vulnerabilidade ao HIV e a redução de dias entre diagnóstico e início de tratamento.

Resultados

No período de 2017 a 2021, reduzimos em 36,6% as novas infecções no município, esse resultado é reflexo da intensificação de estratégias de prevenção da Coordenadoria de IST/Aids em conjunto com as unidades, a oferta de PrEP para sexo consentido, início de TARV no momento do diagnóstico, 23 mil usuários em uso de PrEP e mais de 394 milhões de preservativos internos e externo distribuídos em toda a cidade, o conjunto de todas essas atividades reduziram as infecções.

Considerações finais

A prevenção e as ações voltadas para as populações mais vulneráveis ao HIV vem mostrando o quanto é importante estar além dos muros das unidades tradicionais, garantir o acesso dessa população é assegurar a queda da infecção.

DIAGNOSTICOU, TRATOU: CONTROLE DO HIV NOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO NA CIDADE DE SP

AUTORES:

Monique Evelyn de Oliveira, Marcia da Silva Oliveira, Silvia Leticia Oliveira Peixoto de Freitas, Tatiane Pavan Ramos Oliveira, Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

São Paulo é uma cidade plural e dinâmica com dificuldades estruturais, por isto a ampliação do acesso ao diagnóstico é importante para início do tratamento precoce e diminuição da carga viral social, sobretudo para populações com maior vulnerabilidade à epidemia de HIV. A vinculação é uma etapa do cuidado que é imprescindível para evitar perda de seguimento entre o Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) e o Serviço de Atendimento Especializado (SAE). Na Coordenadoria de IST/Aids, facilitamos o acesso com a disponibilização do antirretroviral em CTA.

Objetivos

Analisar o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento antirretroviral (TARV) de HIV por meio dos CTA garantindo o acesso ao tratamento em tempo hábil às Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) a fim de alcançar supressão viral e melhor qualidade de vida e redução da carga viral social circulante.

Metodologia

As unidades da RME atendem à população por demanda espontânea e com equipe multiprofissional, facilitando o acesso de populações vulneráveis. Para que seja possível reduzir o tempo entre diagnóstico e início da TARV a RME vem adotando cada vez mais a recomendação da Organização Mundial da Saúde de 2013 que é tratar todas as Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV), independente da contagem de células TCD4 e a RME se empenha em reduzir o tempo de vinculação, dedicando-se a iniciar o tratamento no mesmo dia do diagnóstico.

Resultados

Segundo a Coordenadoria de IST/Aids, em 2018, a mediana de dias para início de TARV era de 40 após o diagnóstico para o HIV no Serviços de Assistência Especializada em IST/Aids. No ano de 2022 apenas nos CTA a mediana é de apenas 06 dias. Sendo assim, os CTA têm reduzido o tempo entre o diagnóstico e a TARV, facilitando a adesão ao tratamento, garantindo um atendimento integral da PVHIV. Resultando na queda por cinco anos consecutivos no número de novos casos de HIV. Em 2021, foram 2351 casos. Entre 2016 e 2021 houve a redução de 37,5% de incidência do HIV e 43,7% da Aids de acordo com o boletim epidemiológico de IST/Aids da cidade de São Paulo de 2022.

Considerações finais

A RME em IST/Aids de São Paulo, tem promovido o acesso a TARV facilitando o acesso a medicação em tempo hábil, aumentando a qualidade de vida das PVHIV em consonância com as metas globais e contribuindo para o controle da epidemia de HIV/Aids

PROJETO XIRÊ: REPENSANDO PRÁTICAS DE SAÚDE A PARTIR DOS SABERES DE TERREIRO - SAE SANTANA, 2022

AUTORES:

Sophia Furucho Rabelo¹; Norma Etsuko Okamoto Noguchi¹; Flávia Helena Ciccone².

INSTITUIÇÃO:

¹SAE Santana; ²Supervisão Técnica de Saúde Norte – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A Lei 17.346/21, que garante a liberdade religiosa e proíbe a privação de direitos motivados pela crença, entre eles o direito à saúde (SÃO PAULO, 2021), reforça a necessidade de os serviços de saúde repensarem sua prática a partir dos saberes de terreiro, reconhecidos como espaços de cuidado e promoção da saúde pelas populações vulneráveis. Muitos terreiros estão localizados em áreas periféricas e socialmente marginalizadas, o que favorece a proximidade do serviço de saúde com esta população, salientando um conceito de acolhimento que transcende a ideia de exclusão social (PARKER, R., et al., 2014). Assim, pode-se identificar possibilidades de trabalho coletivo entre a rede de saúde e as casas de axé, avançando na garantia do direito refletindo e reestruturando as práticas nos serviços.

Objetivos

O Projeto Xirê visa coordenar ações de promoção da saúde e prevenção ao HIV/IST/AIDS, em articulação territorial entre terreiros de umbanda e candomblé (religiões brasileiras de matriz africana) e as unidades da Rede Municipal Especializada (RME) em IST/AIDS, em atenção às pessoas com vulnerabilidade acrescida, com metodologia e linguagem adequada (SMS, 2021).

Metodologia

Foi realizado um levantamento online, encontrando 50 terreiros, dos quais foram selecionados 11 como prioritários, a partir do critério de facilidade de contato e acesso. Essa lista foi compartilhada com os Agentes de Prevenção (que possuem um vínculo não empregatício, trabalhando na perspectiva de educação entre pares, responsáveis pela distribuição de insumos e orientações no território), com sugestão de adesão à busca ativa no território, de acordo com a disponibilidade de cada um(a). Pensando em expandir o trabalho, foram solicitadas indicações de novos agentes e funcionários que pudessem compor o projeto, preferencialmente que tivessem familiaridade com o tema.

Resultados

Foram visitados 3 terreiros, onde foi possível perceber que os sacerdotes e sacerdotisas são figuras essenciais não apenas por sua atuação de ordem espiritual dentro dos terreiros, mas também são agentes de saúde relevantes, uma vez que identificam necessidades de saúde nos atendimentos de seus filhos e da assistência.

Por outro lado, também foram identificadas algumas demandas de atualização de informações em saúde como prevenção combinada, PrEP, PEP, entre outros. Pode-se perceber a possibilidade de trocas de saberes muito potentes para construção de pontes necessárias para o acesso da população à saúde e para reflexões sobre as práticas em saúde.

Considerações finais

Reafirma-se a importância de ações intersetoriais, construções coletivas, combate à intolerância religiosa como ação de promoção de saúde. O encontro foi parte fundamental, demonstrando a indispensabilidade do trabalho de campo, com maior envolvimento de Agentes de Prevenção, continuando a busca ativa dos terreiros mapeados. É necessário pensar estratégias para vinculação com os locais visitados, além de expandir o diálogo com outros terreiros. Os membros atuais e futuros do projeto devem buscar uma comunicação adequada sobre os objetivos do projeto a partir do conhecimento da história das religiões e cultura dos terreiros, aguçando também a percepção das necessidades de saúde nesses lugares. Por fim, aprofundar os vínculos, encontros e trocas para que as reflexões e mudanças possam ser colocadas em prática dentro do serviço, garantindo o direito à saúde reservado à população.

REPENSANDO BOAS PRÁTICAS PARA O CONTROLE DE INFECÇÃO LATENTE DE TUBERCULOSE, SAE SANTANA.

AUTORES:

Norma Etsuko Okamoto Noguchi¹; Marina Miyuki Abe¹; Svetelania Sorbini Ferreira¹; Deivis Utrera da Silva¹; Matheus Schmidt Gomes de Oliveira¹; Sophia Furucho Rabelo¹; Flavia Helena Ciccone²; Sheila Ramos Oliveira¹.

INSTITUIÇÃO:

¹SAE Santana; ²Supervisão Técnica de Saúde Norte - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

Sabendo que as pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) têm risco aumentado para o desenvolvimento de doença ativa em contato com pessoas com Tuberculose (TB) ativa (pulmonar ou laringea), as mesmas deverão realizar o tratamento para Infecção Latente por Tuberculose (ILTB), independentemente do resultado da prova tuberculínica (PT) ou do IGRA, assim como as PVHIV com contagem de CD4 \leq 350 células/ μ L. Diante desse cenário, este trabalho trata-se de um relato de experiência, na qual foram elaboradas estratégias que resultaram em boas práticas que impactaram no controle da infecção latente pelo *Mycobacterium tuberculosis* em um Serviço Ambulatorial Especializado em IST/AIDS localizado na zona norte do município de São Paulo.

Objetivos

Reduzir os casos de tuberculose nas pessoas vivendo com HIV/Aids, considerando a alta taxa de mortalidade pela doença nessa população. Otimizar a oferta do tratamento de ILTB para as PVHA dentro dos critérios preconizados, sendo eles: CD4 < 350 céls/ μ L, comunicante de casos tuberculose pulmonar ou laringea, teste tuberculínico (PPD) reator, após descartar infecção ativa.

Metodologia

Inicialmente foi realizado o levantamento dos usuários matriculados no SAE Santana com CD4 < 350 céls/ μ L (SICLOM, junho/2021) e sensibilização da equipe multiprofissional com exposição do cenário e apresentação das estratégias para início imediato do tratamento para ILTB. Foram elaboradas duas planilhas. A primeira com identificação dos pacientes e os dados relacionados a tratamento anterior para ILTB ou para TB obtidos após consulta ao sistema Gestão de Sistemas em Saúde (GSS). Os pacientes foram convocados por telefone para consulta com infectologistas para avaliação clínica e prescrição do tratamento para ILTB ou TB ativa. A segunda planilha foi elaborada para o monitoramento das pessoas que iniciaram o tratamento para ILTB visando auxiliar no aprazamento e na convocação dos faltosos, que é atualizada diariamente pela equipe da farmácia conforme a dispensação da medicação e atualizado semanalmente no Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) para ILTB.

Resultados

No período de junho de 2021 a outubro de 2022 foram monitoradas 518 pessoas. Dessas, 424 foram analisadas, sendo 90 com $CD4 > 350$ céls/ μ L, 24 óbitos, 67 com tratamento anterior de TB, 9 com indicação de tratamento para TB, 4 com sintomas de TB ativa, 10 transferências, 54 notificadas no ILTB e 166 pessoas iniciaram o tratamento e foram notificadas. O GAP de ILTB atualizado foi de 94 pessoas, ou seja, 81,8% saíram do GAP (SIMC, novembro/2022).

Considerações finais

A identificação das PVHA que necessitam do tratamento para ILTB e seu início imediato se apresentaram como desafio importante, assim como pensar estratégias que auxiliem tanto o início quanto a manutenção do tratamento com proposta de adoção do tratamento diretamente observado (TDO). Há a necessidade de sensibilizar as PVHA com $CD4 < 350$ céls/ μ L quanto a importância desse tratamento e sensibilizar periodicamente a equipe para evitar o abandono, realizar o monitoramento dos pacientes elegíveis e os que estão em tratamento para ILTB, evitando perder as oportunidades para adoção desse tratamento. Ressaltamos ainda a importância da otimização do uso da Rifapentina, caracterizando as populações que serão mais beneficiadas pelo seu uso, como as PVHA acompanhadas pelas equipes do Programa Consultórios na Rua.

13º CONGRESSO BRASILEIRO DE HIV/AIDS E VÍRUS RELACIONADOS, XVIII SIMPÓSIO SOBRE AVANÇOS DA PATOGENIA E MANEJOS DA AIDS

16 a 18 de agosto de 2023

Salvador, Bahia

Organizado pela Fundação Bahiana de Infectologia, tem o objetivo de reunir profissionais de saúde a fim de fomentar, atualizar, aprimorar e divulgar o conhecimento, estimulando a produção científica em temas relativos à saúde e proporcionar aos presentes momentos de interação entre os profissionais.

TRABALHO APROVADO PARA PÔSTER ELETRÔNICO

AIDS E RACISMO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO - RESPOSTAS À EPIDEMIA DE HIV NO ÂMBITO DA PARCERIA ENTRE O PODER PÚBLICO E A SOCIEDADE CIVIL

AUTORES:

Celso Ricardo Monteiro¹; Márcia da Silva Oliveira¹; Marcos Blumenfeld Deorato¹; Adriano Queiroz da Silva¹; Maria Cristina Abbate¹.

INSTITUIÇÃO:

¹Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde

Introdução

A resposta brasileira à epidemia de HIV/Aids envolve o enfrentamento constante à existência de barreiras de acesso ao sistema de saúde, tal como as demais questões sociopolíticas que com ela interagem, em meio às vulnerabilidades. Nesse processo destaca-se o avanço da Aids na população negra de forma desigual quando comparada com os não negros, o que requer parcerias diversificadas para enfrentamento ao racismo. O modelo político de organização da sociedade mudou ao longo dos anos, saindo do modelo clássico de ONG para a criação de coletivos de pessoas físicas, restando ao poder público o estabelecimento de parcerias também com essas organizações.

Objetivo

Questiona-se, assim, como se dá a resposta ao racismo no âmbito da epidemia no município de São Paulo.

Métodos

A atuação da Coordenadoria de IST/Aids implicou na celebração dos convênios; apoio técnico à coordenação de cada uma das iniciativas aprovadas com a publicação de edital e o monitoramento dos projetos envolvendo as equipes técnicas. As ações ocorreram nas periferias da cidade, por meios diversos, mesclando atividades presenciais e remotas, produção de material (áudio e visual). A mobilização e a parceria com a rede de serviços foram fundamentais para a ampliação do acesso aos insumos de prevenção e aos autotestes de HIV, levados à comunidade.

Resultados

Entre 12 projetos de coletivos financiados, quatro ocorreram junto à população negra. Tais parcerias resultaram na ampliação do debate em diferentes comunidades, mobilizando as pessoas em meio às informações direcionadas ao cuidado das pessoas vivendo com HIV, as tecnologias de prevenção e as possibilidades de cuidado e acolhimento, com linguagem adequada. A experiência foi responsável pela ampliação do acesso das pessoas à rede de serviços nas comunidades, dada a atuação dos coletivos, que, mobilizados, foram dialogando com a comunidade sobre os recursos disponíveis no Sistema Único de Saúde.

Discussão

O debate sobre aids, racismo, interseções e intersectorialidade no âmbito de tal parceria resultou na integração entre aquelas organizações e o SUS, além de estabelecer outras articulações políticas. O financiamento inédito na estrutura buscou estabelecer parceria com os coletivos, porque esse modelo de organização dos espaços comunitários e sua intensa dinâmica social se relacionam com inúmeras violações de direitos humanos, em diferentes contextos da prevenção ao HIV.

Conclusão

A atuação conjunta entre a CIST/AIDS e os coletivos implicou no debate sobre questões relacionadas às barreiras de acesso à Prevenção Combinada, ao diagnóstico e ao tratamento das pessoas vivendo com HIV, visando a mudança de contextos. Desta forma, o financiamento de projetos dos coletivos evidencia que o recurso pode chegar às pessoas mais vulneráveis, ampliando as possibilidades de atuação política em resposta à epidemia a partir dos diferentes modelos organizacionais e em contextos adversos.

Referências

- AYRES, José R. C. M, *et al.* O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências. Tradução. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. Acesso em: 28 maio de 2023.
- BERTOLOZZI, Maria R. et al. Os conceitos de vulnerabilidade e adesão na Saúde Coletiva. Revista da Escola de Enfermagem da USP [online]. 2009, v. 43, n. spe2 [acessado 26 junho 2023], pp. 1326-1330. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000600031>>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS/ Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. 2a. ed. Brasília/DF: Editora do Ministério da Saúde, 2013.
- SÃO PAULO – Município. DST/AIDS: a nova cara da luta contra a epidemia na cidade de São Paulo. Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Editora Raiz, São Paulo/SP, 2003.
- SILVA, José M(org). Religiões Afro-Brasileiras e Saúde. Maranhão, 2003.
- STRAUS, C. L. O Pensamento Selvagem. Papirus Editora; Campinas/São Paulo; 1908.

CTA DA CIDADE: VENCENDO AS BARREIRAS DE ACESSO À PREVENÇÃO DE HIV/AIDS NO SUS

AUTORES:

Josi Freitas de Melo¹; Renata de Souza Alves²; Márcia da Silva Oliveira²; Carolina Marta de Matos Noguti²; Susete Filomena Menin Rodrigues²; Adriano Queiroz Silva²; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA Itinerante; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A epidemia de HIV/ Aids atinge de forma desproporcional gays, travestis e pessoas transgênero, jovens, profissionais do sexo e usuários de drogas - pessoas com maior vulnerabilidade social e que também são vítimas frequentes de estigmas e preconceitos. Estar nos locais de convivência e socialização dessas pessoas em horários ampliados é uma oportunidade de quebrar barreiras de acesso à prevenção no SUS e contribuir com o fim da epidemia do HIV no município.

Objetivo

Ampliar o acesso à prevenção do HIV e outras IST para populações vulneráveis no município de São Paulo.

Métodos

O CTA da Cidade é um ônibus adaptado para o atendimento itinerante que se desloca pelo município desde 28/11/2021 em dias e horários diferenciados (quinta-feira à sábado das 16h às 21h). O tratamento para pessoas que recebem o diagnóstico de HIV e/ou IST no CTA da Cidade é prescrito no atendimento presencial ou via telemedicina pela plataforma e-saúdeSP.

Resultados

Até maio de 2023, o CTA da Cidade já havia atendido 2.410 pessoas. Nos locais onde há prostituição foram iniciadas 325 PrEP (34,9%), além de 223 diagnósticos de sífilis (23,9%), 33 de HIV (3,5%), 5 de hepatite C (0,5%) e 1 de hepatite B (0,1%). Nos outros bairros, foram 133 diagnósticos de sífilis (9%), 7 de HIV (0,5%), 10 de hepatite C (0,7%) e 2 de hepatite B (0,1%), além de 151 PrEP (10,2%). Aproximadamente 7% das pessoas atendidas se identificaram como transgênero e/ou travesti. Destas, 86,5% são mulheres transgênero e 13,5% são homens transgênero. Nos campos de prostituição, o percentual de mulheres que se identificam como trans e/ou travestis chega a 16,6% da população atendida. Os resultados das coletas de clamídia e gonorreia mostram uma frequência de 5,7% de infecção anal por clamídia, 2,1% em amostra de urina e 2,5% de infecções demonstradas em orofaringe. Em relação à gonorreia, foi encontrada uma frequência de 9,6% de infecção gonocócica anal, 10,1% de infecção em orofaringe e 3,2% em amostra de urina.

Discussão

Parte dos usuários conhece a testagem e as profilaxias no CTA, enquanto outros, mesmo informados, só acessam devido à disponibilidade do serviço no território naquele horário diferenciado em relação às unidades tradicionais.

Trata-se, portanto, de uma estratégia inédita que oferta *in loco* as tecnologias de prevenção disponíveis nos serviços especializados (testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites, PEP, PrEP, tratamento de IST) sem a barreira física da distância, que num município de proporções gigantescas como São Paulo pode ser limitante para muitas pessoas chegarem à unidade de saúde.

Conclusão

São muitos os desafios dentro de cada território e foi primordial a incorporação de tecnologias que aumentaram a resolutividade do atendimento, como teste rápido de função renal para PrEP, telemedicina, além do trabalho conjunto com os agentes de prevenção das unidades da Rede Municipal Especializada. Esses diferenciais tornam as ações do CTA da Cidade mais efetivas e equânimes. É um trabalho que está em construção e cujos resultados iniciais já demonstram sua relevância para o SUS.

Referências

- SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/ AIDS. Cidade de São Paulo 2022**. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload//saude/istaids/boletim%202022/Boletim_epidemiol%C3%B3gico_vf2022.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2023.

PERFIL DOS USUÁRIOS QUE BUSCAM PREP NO CTA ITINERANTE DA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Josi Freitas de Melo¹; Renata de Souza Alves²; Márcia da Silva Oliveira²; Carolina Marta de Matos Noguti²; Susete Filomena Menin Rodrigues²; Adriano Queiroz Silva²; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA Itinerante; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A queda no total de notificações de novos casos de HIV na cidade de São Paulo pelo quinto ano consecutivo é resultado de um conjunto de estratégias adotadas pela Coordenadoria de IST/Aids do município nos últimos anos, dentre elas a expansão da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), tanto nas unidades de atendimento fixas (CTA e SAE) quanto na unidade itinerante (CTA da Cidade).

Objetivo

Analisar o perfil dos usuários que buscam PrEP no CTA Itinerante da Cidade de São Paulo.

Métodos

O CTA da Cidade é um ônibus adaptado para o atendimento de prevenção que se desloca pelo município desde 28/11/2021 em dias e horários diferenciados (quinta-feira à sábado das 16h às 21h), ofertando gratuitamente testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites, além de PEP, PrEP e tratamento de IST.

Resultados

Até o dia 06 de maio de 2023, o CTA Itinerante da Cidade de São Paulo realizou 2.425 atendimentos, sendo 20% desse total para dispensação de PrEP (486 atendimentos). O percentual de mulheres (cis e transgênero) atendidas para PrEP no CTA da Cidade é bem acima da média do município. Segundo o Painel PrEP do Ministério da Saúde, as mulheres cis e trans representam 4,8% e 3,5% das PrEP dispensadas na cidade, enquanto no CTA esse público representa 22,2% e 16,3% dos atendimentos respectivamente. Este fato se deve à presença regular e planejada do CTA em territórios onde predominam mulheres em situação de prostituição, grupo marginalizado e extremamente vulnerável ao HIV. Ainda assim, o grande desafio é manter a continuidade do uso da PrEP nesta população. Dos 196 usuários que manifestaram interesse em seguir com a profilaxia no CTA da Cidade ao invés de irem para unidades fixas da rede, 82 (41,8%) eram profissionais do sexo, entretanto, apenas 16 (19,5%) retornaram ao CTA para nova dispensação do medicamento, o restante descontinuou a profilaxia após a primeira prescrição.

Discussão

A presença oportuna do CTA da Cidade nos locais de mais difícil acesso em cada região - sobretudo fora do horário de funcionamento dos serviços tradicionais - quebra muitas barreiras, desmistifica as profilaxias e amplia a possibilidade de trabalhar a mandala da prevenção com populações extremamente vulneráveis. É de extrema importância levar a PrEP *in loco* para as pessoas mais vulneráveis ao HIV. O acesso à informação qualificada, seja por meio da equipe da unidade móvel ou pelos agentes de prevenção, é o primeiro passo para incentivar uma maior autonomia no cuidado de prevenção.

Conclusão

Ainda há muitos desafios para que a PrEP se torne uma estratégia contínua e eficaz de prevenção ao HIV para públicos vulneráveis e marginalizados como as profissionais do sexo, especialmente as mulheres trans e travestis. Desta forma, o CTA da Cidade segue monitorando e revisando os dados de atendimento em cada região do município, uma vez que se trata de um trabalho em construção que vem demonstrando um grande potencial para ampliar e qualificar a oferta de PrEP no município.

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Painel PrEP. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/painel-prep>>. Acesso em 10 de junho de 2023.
- SÃO PAULO. Secretaria Municipal de Saúde. Coordenação de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/ AIDS. Cidade de São Paulo 2022**. São Paulo, 2022. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/upload/saude/istaid/boletim%202022/Boletim_epidemiol%C3%B3gico_vf2022.pdf>. Acesso em: 20 de junho de 2023.

ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Tatiane Pavan Ramos Oliveira; Sara de Souza Pereira, Monique Evellyn Oliveira, Robinson Fernandes de Camargo, Maria Cristina Abbate

INSTITUIÇÃO:

Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde

Introdução

A cidade de São Paulo recebeu, em 2019, a certificação pela eliminação da transmissão vertical do HIV e, em 2021, a recertificação. Essa conquista reflete o trabalho de uma rede complexa de assistência à saúde com ações integradas que possibilitam a realização do pré-natal de forma adequada, o que é o principal fator de prevenção à transmissão vertical. Isso ocorre ao permitir o diagnóstico precoce e o início do tratamento. Essa rede 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.

Objetivo

O Município de São Paulo implementou medidas para eliminar a transmissão vertical do HIV, com enfoque na realização adequada do pré-natal, do diagnóstico precoce e do tratamento eficaz. Este estudo descreve os métodos e critérios utilizados para certificar a eliminação da transmissão vertical do HIV em São Paulo.

Métodos

Para obter a certificação, foram estabelecidos critérios pela OPAS e OMS. Os indicadores de impacto, considerando os últimos três anos, incluíram a taxa de incidência de novas infecções em crianças ($\leq 0,3$) e a proporção anual de crianças infectadas entre as crianças expostas ($< 2\%$). Os indicadores de metas e processo, com base nos últimos dois anos, abrangeram a cobertura mínima de consultas no pré-natal ($\geq 95\%$), testagem para HIV ($\geq 95\%$), gestantes infectadas em uso de TARV ($\geq 95\%$) e crianças expostas em uso de profilaxia ($\geq 95\%$). A Comissão Nacional de Validação realizou auditorias e visitas, verificando dados, documentos e entrevistando diferentes partes envolvidas.

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.

Discussão

A certificação de São Paulo demonstra a viabilidade da eliminação da transmissão vertical do HIV em qualquer município. A abordagem centrada no pré-natal adequado, no diagnóstico precoce e no tratamento eficaz contribuiu para o alcance desse marco importante. A coordenação entre diversas Áreas Técnicas e Coordenadorias Regionais também desempenhou um papel crucial.

Conclusão

A certificação da eliminação da transmissão vertical do HIV em São Paulo é um exemplo inspirador para outros municípios. Isso evidencia a importância da colaboração entre diferentes setores da saúde e a implementação de estratégias eficazes de pré-natal e tratamento para alcançar resultados significativos na redução da transmissão vertical do HIV.

DESAFIO NA AMPLIAÇÃO DE ACESSO E CONTINUIDADE DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP) PARA UMA PARCELA DA POPULAÇÃO VULNERÁVEL, PROFISSIONAIS DO SEXO, MULHERES CIS EM SEU LOCAL DE TRABALHO (CASAS DE PROSTITUIÇÃO)

AUTORES:

Meire Hiroko Uehara¹; Cirilo Cezar Naozuka Simões¹; Fernanda Aparecida Freitas de Almeida¹; Gabriela Francelino Mendes¹; Taisi Granados Ferrari¹; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA Mooca; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) é um dos métodos de prevenção que compõem “a prevenção combinada, estratégia que faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção (biomédica, comportamental e estrutural) aplicadas em múltiplos níveis (individual, nas parcerias/relacionamentos, comunitário, social) para responder a necessidades específicas de determinados segmentos populacionais e de determinadas formas de transmissão do HIV. As intervenções biomédicas são ações voltadas à redução do risco de exposição, mediante intervenção na interação entre o HIV e a pessoa passível de infecção. Essas estratégias podem ser divididas em dois grupos: intervenções biomédicas clássicas, que empregam métodos de barreira física ao vírus, já largamente utilizados no Brasil; e intervenções biomédicas baseadas no uso de antirretrovirais (ARV). 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); a Profilaxia Pré Exposição (PrEP)”. O acesso reduzido do segmento das populações chave, especificamente das profissionais do sexo, mulheres cisgênero que trabalham em casas de prostituição, constituiu a base estrutural desse trabalho para ampliar e manter o acesso desta população.

Objetivo

Ampliar o acesso, captar novas trabalhadoras do sexo e reduzir a descontinuidade do uso de PrEP em casas de prostituição.

Métodos

Iniciou-se 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 de 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

O trabalho realizado neste período, em uma casa de prostituição, resultou em 40 profissionais do sexo que iniciaram o uso de PrEP; dessas, 15 permanecendo em uso de PrEP. Em março e abril de 2023, houve a ampliação de mais duas novas

casas de prostituição, com captação e início de mais 17 profissionais do sexo, das quais três se encontram em continuidade.

Discussão

Ao atingir as trabalhadoras do sexo, que não chegam ao serviço de saúde, é possível ampliar e diminuir barreiras de acesso, algumas dificuldades foram verificadas para o acesso como: a rotatividade das profissionais em várias casas durante o mês; distância da residência ao local de trabalho; dificuldade de expor sobre sua atividade profissional para a família; horário de trabalho; falta de informações; mitos sobre o uso da medicação e seus efeitos a longo prazo.

Conclusão

Conforme a visualização do gráfico abaixo, percebemos uma tendência de aumento de casos de PrEP novos, mostrando a ampliação do acesso no segmento da população das profissionais do sexo, mulheres cisgênero, em casas de prostituição. Por outro lado, a baixa adesão à continuidade de PrEP tem alguns fatores relacionados à falta de informação sobre a PrEP, à resistência do uso de medicação alegando efeitos colaterais que as impedem de trabalhar e a resistência de algumas profissionais em aceitar as orientações de prevenção, alegando a utilização de preservativos externos como sua proteção e que essa forma seria suficiente. O desafio encontrado da baixa adesão impacta na abordagem diversificada da equipe, sensibilizando, estimulando e motivando as profissionais do sexo, bem como realizando escuta individualizada.

Referências

- 1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV. Brasília, 2022.

XIV CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE DST/AIDS X CONGRESSO BRASILEIRO DE AIDS E V CONGRESSO LATINO AMERICANO IST/HIV/AIDS

04 a 07 de outubro de 2023

Florianópolis, Santa Catarina

Este evento científico é de grande importância no campo das IST, HIV/Aids, reunindo profissionais, gestores, pesquisadores e sociedade civil para compartilhar conhecimento, avançar em estratégias de prevenção e tratamento, e promover a conscientização sobre a doença, desempenhando um papel fundamental no combate à epidemia de HIV/Aids no Brasil.

TRABALHO APROVADO PARA APRESENTAÇÃO ORAL COORDENADA

SPREP - PREP E PEP ONLINE: TELECONSULTA NA PREVENÇÃO AO HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Maria Cristina Abbate; Robinson Fernandes de Camargo; Adriano Queiroz da Silva; Carolina Marta de Matos Noguti; Susete 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

Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-Exposição (PEP) têm sido fundamentais para redução de novos casos de HIV na cidade de São Paulo, que apresentou queda consecutiva pelo quinto ano. 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.

Objetivo

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

Métodos

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-saúdeSP e apresentação do resultado de exame negativo para HIV 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.

Resultados

De 7 de junho a 21 de agosto de 2023, o SPrEP teve 55.233 acessos, 313 atendimentos, prescrição de 50 PrEP, 45 PEP e 33 consultas de retorno. Ademais, a plataforma é retaguarda para casos positivos de HIV da Estação Prevenção - Jorge Beloqui, na estação República do Metrô, que funciona das 17h às 23h, de terça-feira a sábado, para início do tratamento antirretroviral no mesmo dia.

Conclusão

O SPrEP é uma plataforma inédita de atendimento na saúde pública brasileira que promove a ampliação da retirada das profilaxias de maneira rápida e facilitada, 24 horas por dia, reduzindo barreiras à prevenção.

Este trabalho foi selecionado para concorrer a mostra competitiva na 17ª edição da ExpoEpi, a Mostra Nacional de Experiências Bem-Sucedidas em Epidemiologia, Prevenção e Controle de Doenças. Este evento, que acontecerá em Brasília - DF de 7 a 10 de novembro.

TRABALHOS APROVADOS PARA PÔSTER ELETRÔNICO

SÃO PAULO, A CIDADE QUE NÃO DORME, PROMOVENDO ACESSO À PREP 24 HORAS POR DIA NOS 7 DIAS DA SEMANA

AUTORES:

Adriano Queiroz da Silva; Cristina Aparecida de Paula; Fernanda Medeiros Borges Bueno; Robinson Fernandes de Camargo; Susete Filomena Menin Rodrigues; Carolina Marta de Matos Noguti; Levi Pinheiro; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

Desde 2018, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo, da Secretaria Municipal da Saúde (SMS), implementou a oferta de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME), além de incluí-la em unidades da Rede SAMPATrans em 2020; também foram implementados o Projeto *PrEP na Rua* e o CTA Itinerante da Cidade de São Paulo em 2021; em 2023, foram inaugurados a Estação Prevenção - Jorge Beloqui e o SPrEP - PrEP e PEP Online.

Objetivo

Avaliar a oferta de PrEP na cidade de São Paulo e apresentar os seus diversos pontos de acesso.

Métodos

Unidades da RME foram capacitadas para oferta de PrEP; posteriormente profissionais da Rede SAMPATrans, que são unidades que oferecem apoio e assistência a processos de afirmação de gênero para pessoas trans e travestis; implantou-se PrEP e PEP em ambiente comunitário com o *PrEP na Rua*; diversificou-se o acesso por meio do CTA da Cidade, com funcionamento de quinta-feira a sábado, das 16h às 21h, bem como na Estação Prevenção, de terça-feira a sábado, das 17h às 23h, em uma estação de metrô central e, todos os dias, das 18h às 22h, via teleconsulta, na plataforma SPrEP. Ademais, a SMS de São Paulo publicou duas portarias para incluir enfermeiros(as), farmacêuticos(os) e cirurgiãs(ões)-dentistas como prescritores.

Resultados

Até julho de 2023, 73 serviços municipais de saúde dispensavam PrEP, sendo 17 Serviços de Atenção Especializada (SAE) em IST/AIDS, 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), 1 Estação Prevenção e mais 17 unidades 24 horas para retirada de medicamento via teleconsulta no SPrEP. Além disso, 168 atividades extramuros do projeto *PrEP na Rua* foram realizadas no primeiro semestre deste ano. Esta rede municipal representa aproximadamente 30% das PrEPs iniciadas no Brasil.

Conclusão

Para ampliar o acesso à PrEP é necessário que a oferta esteja em diversos pontos de atenção e em horários alternativos aos dos serviços de saúde tradicionais.

PREP NA RUA: PROFILAXIA AO HIV NOS FLUXOS DA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Adriano Queiroz da Silva; Carolina Marta de Matos Noguti; Aline Pilon Maurício da Silva; Cristina Aparecida de Paula; Fernanda Medeiros Borges Bueno; Márcia da Silva Oliveira; 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 desta infecção. Ainda que a cidade de São Paulo tenha 56 serviços municipais de saúde que ofertam PrEP, além de 17 unidades 24 horas para retirada de medicamento por meio de consulta no SPPrEP – PrEP e PEP online, criado em 2023, 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. O tamanho das equipes varia conforme a expectativa de quantidade de pessoas atendidas e local.

Resultados

De junho de 2021 a junho de 2023, foram realizados 177 de atividades de PrEP na Rua, com 3.623 testes rápidos de HIV realizados, 993 PrEP iniciadas e 9.524 autotestes distribuídos. Em setembro de 2022, para melhor monitorar essas atividades, a Coordenadoria solicitou análise da equipe do Ministério da Saúde para inclusão do campo “extramuros” no 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 extramuros, principalmente àquelas populações que têm mais dificuldade de acesso aos serviços, como jovens moradores de periferia, mulheres trans, travestis e profissionais do sexo.

ATIVIDADES EXTRAMUROS EM CASAS DE PROSTITUIÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO: AMPLIANDO O ACESSO À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP)

AUTORES:

Fernanda Medeiros Borges Bueno; Adriano Queiroz da Silva; Aline Pilon Maurício da Silva; Márcia da Silva Oliveira; Cristina Aparecida de Paula; 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%. Tendo em vista a vulnerabilidade às IST e ao HIV/Aids dessa população, entre agosto/2022 e maio/2023 a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo instruiu e deu subsídio à Rede Municipal Especializada em IST/Aids a realizar a oferta de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) por meio do projeto PrEP na Rua em Casas de prostituição.

Objetivo

O objetivo foi facilitar o acesso a testagens rápidas de HIV e sífilis e o acesso à PrEP como forma de prevenção ao HIV para trabalhadoras do sexo no município.

Metodologia

De agosto de 2022 a maio de 2023 foram realizadas 26 atividades em casas de prostituição das regiões Centro, Norte, Sul, Sudeste e Leste da cidade de São Paulo. Em todas foi ofertada a PrEP às trabalhadoras do sexo atendidas, com cadastro, TR de HIV, exame com *point-of-care* de creatinina e dispensa do medicamento no local. atendidas e local.

Resultados

Foram realizados 206 TR de HIV, tendo apenas um confirmado positivo, 152 TR de sífilis, com 21 positivos, em mulheres cisgênero, transexuais e travestis, trabalhadoras do sexo. Do total de atendimentos realizados pelos serviços da RME do município de São Paulo nas atividades que ocorreram nos locais de trabalho dessas profissionais, aproximadamente 66% (136) acarretaram no início ou na continuação do uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV por essas mulheres.

Conclusão

Tendo em vista que a população atendida demonstrou interesse significativo em utilizar a PrEP como forma de prevenção ao HIV, faz-se necessário sair do atendimento convencional e levar o serviço de IST/Aids até esse grupo, para aproximá-lo e buscar reduzir a barreira de acesso.

SÃO PAULO – PREVENÇÃO COMBINADA DE HIV EM PARCERIA ENTRE O PODER PÚBLICO E OS TERREIROS, SEGUNDO O PROJETO XIRÊ

AUTORES:

Celso Ricardo Monteiro; Cristina Aparecida de Paula; Marcos B. Deorato; Adriano Queiroz; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

O racismo é considerado uma das determinações sociais da saúde, pois se relaciona ao acesso a bens, recursos e serviços. Tais informações dialogam com os estudos científicos e o conjunto de dados epidemiológicos de HIV/Aids no município de São Paulo. O Projeto Xirê, aqui analisado, destina-se ao estabelecimento de parcerias entre o SUS e o Terreiros no município de São Paulo, visando a prevenção do HIV/IST/AIDS junto à população negra.

Objetivo

O presente trabalho busca compreender a relação do SUS com os Terreiros no campo saúde da população negra, observando aspectos centrais para a prevenção do HIV e o reconhecimento dos Terreiros como núcleos de promoção da saúde.

Metodologia

Ao longo de 2023, o processo contou com a análise de contexto, encontros entre 26 unidades de saúde e 26 Terreiros; diagnóstico situacional e troca de experiência; mapeamento de possibilidades; estabelecimento de parcerias estratégicas; apresentação de experiências; avaliação dos desafios encontrados em campo; e a elaboração de 26 planos de trabalho conjunto, ampliando as ações do Projeto Xirê.

Resultados

Compreende-se que a atuação governamental gerou o desenvolvimento de atividades para prevenção combinada do HIV em parceria com os Terreiros, alterando importantes etapas do processo de trabalho já estabelecido, o que se soma à presença inédita do autoteste de HIV e o teste de sífilis nos Terreiros, a oferta de Profilaxia Pré e Pós-Exposição ao HIV, além de insumos de prevenção, e demais orientações sobre o acesso à unidade. Constata-se assim, a ampliação das ações para promoção da equidade.

Conclusão

Observa-se que a parceria entre o SUS e os Terreiros possibilitou o acesso de pessoas que não conheciam sua sorologia ao diagnóstico do HIV e da sífilis. Mas, nos Terreiros, a prevenção do HIV é parte de uma "ação mais ampla" que busca responder às necessidades diversificadas apresentadas pelos adeptos.

ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL (TV) DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Tatiane Pavan Ramos Oliveira; Monique Evellyn Oliveira; Robinson Fernandes de Camargo; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A Cidade de São Paulo recebeu em 2019 a certificação pela eliminação da TV do HIV e recertificação em 2021. Resultado de ações integradas que possibilitam a realização do pré-natal de forma adequada, principal fator de prevenção à TV por permitir o diagnóstico precoce e o início do tratamento. Executadas por uma rede complexa de assistência à saúde, coordenada pelo trabalho conjunto de diversas áreas técnicas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo.

Objetivos

O Município oferta PEP para o recém-nascido desde 1996 e com múltiplas ações conseguiu eliminar a TV do HIV. 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.

Métodos

No processo de certificação são elegíveis os municípios com mais de 100 mil habitantes que atendam a critérios estabelecidos pela OPAS e OMS. São avaliados qualidade dos programas e serviços; vigilância epidemiológica; laboratórios; respeito aos direitos humanos, igualdade de gênero e a participação da comunidade. Ainda a Comissão Nacional de Validação realiza auditoria e visita a hospitais, UBS, serviços especializados e laboratórios, bem como verifica dados, documentos e entrevista gestores, profissionais da saúde, representantes da sociedade civil e usuários dos serviços.

Resultados

Em 2019 apenas Curitiba e Umuarama eram certificadas e São Paulo foi a primeira cidade de grande porte a eliminar a transmissão vertical do HIV. A certificação de São Paulo demonstra que qualquer município tem condições de eliminar a transmissão vertical e serve como estímulo para outros municípios.

Conclusão

A certificação de São Paulo representa um marco significativo na eliminação da transmissão vertical do HIV, destacando a importância do pré-natal adequado e da coordenação de esforços em uma rede complexa de assistência à saúde. Além disso, serve como inspiração e estímulo para outros municípios alcançarem resultados semelhantes na prevenção da TV do HIV.

IMPLEMENTAÇÃO DE TRIAGEM PARA *CHLAMYDIA TRACHOMATIS* (CT) E *NEISSERIA GONORRHOEAE* (NG) COMO POLÍTICA PÚBLICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP)

AUTORES:

Carolina Marta Noguti; Robinson Fernandes Camargo; Carmen Lucia Soares; Valdir Monteiro Pinto; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A OMS relata que há no mundo, entre a população sexualmente ativa, 127 milhões de casos de CT e 87 milhões de NG. Essas IST podem ocorrer assintomaticamente estando associadas a um risco aumentado de adquirir e transmitir o HIV. A grande dificuldade para o diagnóstico deve-se à falta de sintomatologia, principalmente quando essas infecções ocorrem na região anal ou orofaringe, dificultando a quebra da cadeia epidemiológica e o manejo clínico.

Objetivos

Avaliar a prevalência de CT/NG entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres trans (MT) atendidos na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME).

Métodos

Estudo de corte transversal, da população HSH e MT, >18 anos, em uso de Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP), atendidos na RME-SP, entre fevereiro/2020 a janeiro/2022, em amostras de urina, swab anal e orofaringe (Kit Abbott Real Time CT/NG).

Resultados

Prevalência conforme relato:

- IST prévia:

Clamídia: Urina: 5,8% (13/223); Orofaringe: 4,5% (10/222); Anal: 9,9% (20/202);

Gonorreia: Urina: 4,5% (10/223); Orofaringe: 11,7% (26/222); Anal: 15,3% (31/202).

- Sem IST prévia:

Clamídia: Urina: 3,2% (48/1509); Orofaringe: 2,7% (40/1503); Anal: 9,7% (136/1406);

Gonorreia: Urina: 1,0% (15/1509); Orofaringe: 10,6% (159/1503); Anal: 7,5% (105/1404).

- IST ignorada:

Clamídia: Urina: 2,8% (3/107); Orofaringe: 1,9% (2/105); Anal: 8,8% (9/102);

Gonorreia: Urina: 2,8% (3/107); Orofaringe: 11,4% (12/105); Anal: 8,8% (9/102).

Conclusão

A maioria dos voluntários relataram não ter IST Prévia (82,4%) ou desconhecer esta situação (5,8%), dentre os quais foi encontrada alta prevalência de CT anal (9,7%) e NG orofaringe (11,4%), respectivamente. Isto comprova uma alta prevalência de infecções por CT/NG assintomáticas, favorecendo sua disseminação, reforçando a importância do diagnóstico precoce, principalmente para a população mais vulnerável, visando a quebra da cadeia de transmissão. Frente aos resultados a Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids, implementou em 2022 como política pública o rastreamento de CT/NG em amostras de urina, orofaringe e anal nas unidades da RME e da Rede Sampa Trans do MSP.

HISTÓRICO DA CRIAÇÃO, SUSTENTABILIDADE E CONTRIBUIÇÃO DE UM SETOR DE DESENVOLVIMENTO CIENTÍFICO DA COORDENADORIA DE IST/AIDS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Sara de Souza Pereira; Kátia Cristina Bassichetto; Maria Cristina Abbate

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

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.

Objetivos

Descrever a trajetória deste setor, os métodos e os resultados alcançados, destacando as características que o tem tornado sustentável ao longo de seus 22 anos de existência.

Resultados

A normatização da entrada dos novos projetos de pesquisa na RME se refletiu na organização de um fluxo operacional com interface com diversos atores da SMS-SP (gestores, gerentes, profissionais de saúde, interlocutores de pesquisa), com a sociedade civil organizada, instituições de pesquisa e universidades. Durante esses anos, com o objetivo de divulgar essa produção foram produzidos 18 Inventários de Pesquisa contendo um resumo de todas as pesquisas em desenvolvimento na RME. Parte dessa produção é selecionada para ser apresentada em Seminários de Pesquisa, evidenciando o compromisso de devolutiva para todos os envolvidos.

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.

DESAFIO NA AMPLIAÇÃO DE ACESSO E CONTINUIDADE A PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO (PREP) PARA UMA PARCELA DA POPULAÇÃO VULNERÁVEL, PROFISSIONAIS DO SEXO, MULHERES CIS EM SEU LOCAL DE TRABALHO (CASAS DE PROSTITUIÇÃO)

AUTORES:

Meire Hiroko Uehara¹; Cirilo Cezar Naozuka Simões¹; Fernanda Aparecida Freitas de Almeida¹; Gabriela Francelino Mendes¹; Taisi Granados Ferrari¹; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA Mooca; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é um dos métodos que compõem a prevenção combinada, estratégia que faz uso simultâneo de diferentes abordagens de prevenção para responder a (às) necessidades específicas. O acesso do segmento de uma das populações chave, a das profissionais do sexo, mulheres cis que trabalham em casas de prostituição é reduzido. Esta metodologia de trabalho iniciou para atingir as Trabalhadoras do Sexo, que não chegam ao serviço de saúde, visando ampliar e diminuir barreiras de acesso, como rotatividade, distância casa-trabalho, sigilo familiar, horário e falta de informação.

Objetivos

Ampliar o acesso, captar novas trabalhadoras do sexo 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 o 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

O início dos trabalhos foi em novembro de 2022, em uma casa de prostituição, resultando em 40 profissionais do sexo que iniciaram o uso de PREP, dessas 15 permanecem em uso de PREP. Em março e abril de 2023, houve a ampliação de mais duas novas casas de prostituição, com captação e início de mais 17 profissionais do sexo, 3 delas estão em continuidade. Até final de junho iniciaremos mais duas casas de prostituição, totalizando 5 casas em acompanhamento, mantendo os objetivos de facilitação e ampliação de acesso.

Conclusão

Esta nova metodologia de trabalho resultou na ampliação real de acesso no segmento da população das profissionais do sexo, mulheres cis, em casas de prostituição. Contudo, foi observado baixa adesão à continuidade da PREP e apontamos alguns fatores para isto, como falta de informação sobre a PREP, efeitos colaterais prejudiciais ao trabalho e resistência a adotar orientações de prevenção, com preferência por preservativos externos como proteção suficiente. Nova abordagem expandiu acesso para profissionais do sexo cis em casas de prostituição. Baixa adesão à PREP devido a: falta de informação, efeitos colaterais prejudiciais ao trabalho, preferência por preservativos externos.

JUVENTUDES PERIFÉRICAS DA ZONA SUL: UM BATE PAPO SOBRE PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV

AUTORES:

Priscila Gil Ritter¹; Fabiane Aquino Lourenço de Araújo²; Maria Cristina Abbate³.

INSTITUIÇÃO:

¹CTA Santo Amaro; ²SAE Cidade Dutra; ³Coordenadoria de IST/Aids -
Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

O Boletim Epidemiológico de HIV/Aids da Cidade de São Paulo mostra que a população jovem é a que possui o maior número de casos novos de HIV na cidade. O Plantão Jovem é um projeto de prevenção voltado para juventudes que utiliza como método a educação entre pares. Os agentes de prevenção do CTA Santo Amaro Paula Legno são essenciais nas estratégias desenvolvidas para atingir este público. Torna-se importante as ações preventivas uma vez que os novos casos de HIV em jovens aumentaram na última década.

Objetivo

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

Os técnicos dos serviços juntamente com agentes de prevenção realizaram ações preventivas durante o ano de 2022 nos seguintes equipamentos localizados na periferia da zona sul de São Paulo: Abrigo para transexuais; Centro de Convivência para jovens; Abrigo para adolescentes; Escola Estadual; Escola Municipal de Ensino Fundamental.

Estratégias: rodas de conversa; entrega de material; distribuição de insumos (preservativos, gel lubrificante e autoteste de HIV); demonstração do uso de preservativos; dinâmicas de grupo.

Resultados

No Abrigo para pessoas transexuais, as usuárias foram sensibilizadas para a importância das testagens e da PrEP, com isso, obtivemos maior adesão aos serviços. Na EMEF, realizamos diversos encontros sobre saúde: os alunos refletiram sobre sexualidade; aprenderam a colocação correta dos preservativos; conscientizaram-se sobre os serviços que podem recorrer. No geral, todos os jovens puderam conhecer o que é PEP, PrEP, testagens, e como poderiam acessar o CTA e SAE.

Conclusão

Ainda enfrentamos barreiras para que informações sobre Prevenção Combinada chegue até as juventudes alocadas nas periferias de São Paulo. O trabalho mostra-se importante visto que, de todas as juventudes acessadas, eram raras aquelas que tinham algum conhecimento sobre prevenção.

Referências

- Maierovitch, C. Fake news: prevenir-se e agir. In: Fundação Oswaldo Cruz. Fake News e saúde. Brasília: Gerência Regional de Brasília/Fiocruz; 2020.<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/42586>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Prevenção Combinada do HIV. Bases Conceituais para profissionais trabalhadores(as) e gestores (as) da saúde. Brasília, 2017.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV/Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Adolescentes e jovens para a educação entre pares. Saúde e Prevenção nas Escolas. Brasília, 2010

PERFIL DOS USUÁRIOS QUE BUSCAM PREP NO CTA ITINERANTE DA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Josi Freitas Melo¹; Renata de Souza Alves²; Márcia da Silva Oliveira²; Carolina Marta de Matos Noguti²; Susete Filomena Menin Rodrigues²; Adriano Queiroz Silva²; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA da Cidade; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A queda no total de notificações de novos casos de HIV na cidade de São Paulo pelo quinto ano consecutivo é resultado de um conjunto de estratégias adotadas pela Coordenadoria de IST/Aids do município nos últimos anos, dentre elas a expansão da oferta da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), tanto nas unidades de atendimento fixas (CTA e SAE) quanto na unidade itinerante (CTA da Cidade).

Objetivo

Analisar o perfil dos usuários que buscam PrEP no CTA Itinerante da Cidade de São Paulo.

Métodos

O CTA da Cidade é um ônibus adaptado para o atendimento de prevenção que se desloca pelo município desde 28/11/2021 em dias e horários diferenciados (quinta-feira à sábado das 16h às 21h), ofertando gratuitamente testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites, além de PEP, PrEP e tratamento de IST.

Resultados

Até maio de 2023 o CTA Itinerante da Cidade de São Paulo realizou 2425 atendimentos, sendo 20% desse total para dispensação de PrEP (486 atendimentos). O percentual de mulheres (cis e transgênero) atendidas para PrEP no CTA da Cidade é bem acima da média do município. Segundo o Painel PrEP do Ministério da Saúde, as mulheres cis e trans representam 4,8% e 3,5% das PrEPs dispensadas na cidade, enquanto no CTA esse público representa 22,2% e 16,3% dos atendimentos respectivamente. Este fato se deve à presença regular e planejada do CTA em territórios onde predominam mulheres em situação de prostituição, grupo marginalizado e extremamente vulnerável ao HIV.

Ainda assim, o grande desafio é manter a continuidade do uso da PrEP nesta população. Dos 196 usuários que manifestaram interesse em seguir com a profilaxia no CTA da Cidade ao invés de irem para unidades fixas da rede, 82 (41,8%) eram profissionais do sexo, entretanto, apenas 16 (19,5%) retornaram ao CTA para nova dispensação do medicamento, o restante descontinuou a profilaxia após a primeira prescrição.

Conclusão

Ainda há muitos desafios para que a PrEP se torne uma estratégia contínua e eficaz de prevenção ao HIV para públicos vulneráveis e marginalizados como as profissionais do sexo, especialmente as mulheres trans e travestis. Desta forma, o CTA da Cidade segue monitorando e revisando os dados de atendimento em cada região do município, uma vez que se trata de um trabalho em construção que vem demonstrando um grande potencial para ampliar e qualificar a oferta de PrEP no município.

CTA DA CIDADE: VENCENDO AS BARREIRAS DE ACESSO À PREVENÇÃO DE HIV/AIDS NO SUS

AUTORES:

Josi Freitas Melo¹; Renata de Souza Alves²; Márcia da Silva Oliveira²; Carolina Marta de Matos Noguti²; Susete Filomena Menin Rodrigues²; Adriano Queiroz Silva²; Maria Cristina Abbate¹.

INSTITUIÇÃO:

¹CTA da Cidade; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A epidemia de HIV/ Aids atinge de forma desproporcional gays, travestis e pessoas transgênero, jovens, profissionais do sexo e usuários de drogas - pessoas com maior vulnerabilidade social e que também são vítimas frequentes de estigmas e preconceitos. Estar nos locais de convivência e socialização dessas pessoas em horários ampliados é uma oportunidade de quebrar barreiras de acesso à prevenção no SUS e contribuir com o fim da epidemia do HIV no município.

Objetivos

Ampliar o acesso à prevenção do HIV e outras IST para populações vulneráveis no município de São Paulo.

Métodos

O CTA da Cidade é um ônibus adaptado para o atendimento itinerante que se desloca pelo município desde 28/11/2021 em dias e horários diferenciados (quinta-feira à sábado das 16h às 21h). O tratamento para pessoas que recebem o diagnóstico de HIV e/ou IST no CTA da Cidade é prescrito no atendimento presencial ou via telemedicina pela plataforma e-saúdeSP.

Resultados

Até maio de 2023, o CTA da Cidade já havia atendido 2.410 pessoas. Nos locais onde há prostituição foram iniciadas 325 PrEP (34,9%), além de 223 diagnósticos de sífilis (23,9%), 33 de HIV (3,5%), 5 de hepatite C (0,5%) e 1 de hepatite B (0,1%). Nos outros bairros, foram 133 diagnósticos de sífilis (9%), 7 de HIV (0,5%), 10 de hepatite C (0,7%) e 2 de hepatite B (0,1%), além de 151 PrEP (10,2%). Aproximadamente 7% das pessoas atendidas se identificaram como transgênero e/ou travesti. Destas, 86,5% são mulheres transgênero e 13,5% são homens transgênero. Nos campos de prostituição, o percentual de mulheres que se identificam como trans e/ou travestis chega a 16,6% da população atendida.

Os resultados das coletas de clamídia e gonorreia mostram uma frequência de 5,7% de infecção anal por clamídia, 2,1% em amostra de urina e 2,5% de infecções demonstradas em orofaringe. Em relação à gonorreia, foi encontrada uma frequência de 9,6% de infecção gonocócica anal, 10,1% de infecção em orofaringe e 3,2% em amostra de urina.

Conclusão

São muitos os desafios dentro de cada território e foi primordial a incorporação de tecnologias que aumentaram a resolutividade do atendimento, como teste rápido de função renal para PrEP, telemedicina, além do trabalho conjunto com os agentes de prevenção das unidades da Rede Municipal Especializada. Esses diferenciais tornam as ações do CTA da Cidade mais efetivas e equânimes. É um trabalho que está em construção e cujos resultados iniciais já demonstram sua relevância para o SUS.

AVALIAÇÃO DA EFETIVIDADE DA MODALIDADE PREP NA RUA NA AMPLIAÇÃO DO ACESSO À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PREP) PARA A PREVENÇÃO DO HIV

AUTORES:

Roque da Silva Araújo¹; Fabiana Monthé de Oliveira Moraes¹; Thaisa Longo Mendes¹; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA Pirituba; ²Coordenadoria de IST/Aids - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP.) é uma medicação utilizada na prevenção da infecção pelo HIV, sendo distribuída gratuitamente pelo SUS voltada a toda população com risco aumentado de contrair o vírus do HIV, dentre eles homens que fazem sexo com homens, transexuais e trabalhadores do sexo; tal medida preventiva baseia-se no risco aumentado de 13 a 30 vezes que esses grupos apresentam em contrair o vírus. A PrEP. é comprovada como uma eficaz estratégia de prevenção ao HIV, com mais de 90% de redução da transmissão.

Objetivos

Essas ações têm como objetivo avaliar se a modalidade PrEP. na rua contribui para aumentar a adesão da população alvo ao uso da PrEP.

Métodos

No período de janeiro a junho de 2023 foram realizadas atividades extra muro em seis locais diferentes por uma equipe multiprofissional onde se encontravam travestis, transgêneros e profissionais do sexo cisgênero, a fim de ofertar a PrEP. Nessa visita fizemos teste rápido para HIV e Sífilis, prescrição de tratamento IST, oferta de PrEP., encaminhamento para outras especialidades e aconselhamento em IST/HIV.

Resultados

Nas seis visitas realizadas atendemos: Travestis 14; Mulheres Cis 19; Homens Cisgênero 6. Das 39 pessoas: heterossexual 32; homossexual 02; bissexual 04; Profissionais do sexo 23. Realizados 36 TR para HIV todos não reagentes e 03 PVHIV. Fizemos 36 TR para sífilis com 09 testes reagentes, 27 não reagentes e 03 já tiveram sífilis. Fornecemos a PrEP. para 26 pessoas e ocorreu também a Prescrição de PEP para 01 pessoa.

Conclusão

Considerando que de 39 atendimentos tivemos o início de PrEP. para 23 pessoas (60%) podemos dizer que a modalidade PrEP. na rua é uma importante estratégia para ampliar a oferta e facilitar a adesão a população alvo a essa importante medida de prevenção e profilaxia ao HIV.

ATENÇÃO HUMANIZADA À POPULAÇÃO DOS CENTROS DE ACOLHIDA DE SÃO MIGUEL PAULISTA

AUTORES:

Esmeraldina Carlos de Fátima Peixoto Neri¹; Jardel Macedo Soares¹; Valéria Iracy Lira Florentino¹; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA São Miguel; ²Coordenadoria de IST/Aids - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

Os Centros de Acolhida (CA), em suas diversas modalidades, têm sido um recurso de grande importância para o acesso ao cuidado integral da saúde e reinserção social das pessoas. A região de São Miguel Paulista, localizada no extremo leste da Capital, conta com três CA; sendo um feminino, um masculino e outro especial, destinado às famílias. Grande parte dessa população tem apresentado diversos agravos à saúde, inerentes à situação de vulnerabilidade. Entre as diversas infecções que podem acometê-las, estão as Infecções Sexualmente Transmissíveis e o HIV.

Objetivos

Com o intuito de alcançar essa população, o Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA São Miguel tem promovido ações de prevenção no território. Realizar escuta ativa, proporcionar educação em saúde, realizar diagnóstico precoce, iniciar o tratamento em tempo oportuno, orientar sobre o uso de profilaxias pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV.

Métodos

Entre novembro de 2022 e junho de 2023, realizou-se articulação do serviço do CTA junto aos responsáveis pelos CA. Em datas agendadas a equipe do CTA visitou esses estabelecimentos, realizou testes rápidos (TR) para HIV, sífilis, hepatites B e C. Foi prescrito tratamento para os casos positivos de sífilis e encaminhamentos para a UBS de referência para seguimento. Assim como realizado palestras educativas com enfoque na prevenção e autocuidado das IST/Aids, uso de PrEP e PEP.

Resultados

Foi possível acolher individualmente, promover estratégias de prevenção e autocuidado; foram realizados 87 TR para diagnóstico das IST. Obtivemos: sífilis positiva: aproximadamente 14,9%; nestes foi possível realizar o tratamento precoce; hepatite B positivo: aproximadamente 2,2%, e hepatite C positivo: aproximadamente 2,2%, também; foi possível realizar o encaminhamento para a referência para acompanhamento das hepatites virais.

Conclusão

O CTA-IST/Aids São Miguel tem-se empenhado na prevenção e diagnóstico precoce das pessoas que vivem em situação de vulnerabilidade, promovendo os direitos humanos e o acesso à saúde.

ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR OS IMPACTOS CAUSADOS PELA FALTA DE TRATAMENTO IMEDIATO DA TARV

AUTORES:

Andréia Bezerra Paiva de Araújo¹; Maria Cristina Abbate²

INSTITUIÇÃO:

¹SAE Fidélis Ribeiro; ²Coordenadoria de IST/Aids - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

Os impactos causados pela falta de tratamento imediato da TARV (Tratamento Antirretroviral), por vezes irreversíveis, foram evidenciados por pesquisas epidemiológicas através do sistema SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico), revelando lacunas na assistência a pacientes nesta condição. Diante dessa realidade, surge a indagação sobre quais estratégias adotar para viabilizar o tratamento imediato da TARV.

Objetivos

Desenvolver abordagens que solucionem a carência de tratamento imediato, orientar de forma enfática os pacientes acerca da relevância desse cuidado e atenuar os danos causados pelo vírus.

Métodos

A metodologia envolveu um universo de 435 pacientes presentes nesta lacuna, ou seja, em GAP, avaliados no SAE Fidélis Ribeiro, unidade da Rede Municipal Especializada em IST/Aids na região leste do município de São Paulo, no período de janeiro de 2021 a julho de 2023. Aspectos éticos foram cuidadosamente respeitados, preservando o sigilo dos pacientes e combatendo o estigma ainda presente. Para conduzir a pesquisa, foram utilizados instrumentos como pesquisas no sistema SIMC e profissionais de saúde da Unidade.

Resultados

Os resultados apontam que, por meio do envolvimento e capacitação dos profissionais de saúde da Unidade, visando à busca ativa e conscientização dos pacientes sobre os danos decorrentes da falta de tratamento imediato da TARV, foi possível analisar e monitorar um total de 435 pacientes em GAP, chegando em praticamente zero.

Conclusão

Em conclusão, este estudo destaca a eficácia da utilização das ferramentas de pesquisa do SIMC, juntamente com o comprometimento dos profissionais de saúde da Unidade, na redução significativa de pacientes que necessitavam deste monitoramento imediato no SAE Fidélis Ribeiro, ressaltando a importância de abordagens proativas para lidar com esse desafio de saúde pública.

ESTRATÉGIAS PARA REDUZIR OS IMPACTOS CAUSADOS PELA FALTA DA PROFILAXIA NOS PACIENTES HIV, COM CD4 ABAIXO DE 350 CÓPIAS

AUTORES:

Andréia Bezerra Paiva de Araújo¹; Maria Cristina Abbate²

INSTITUIÇÃO:

¹SAE Fidélis Ribeiro; ²Coordenadoria de IST/Aids - Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A falta de profilaxia para a tuberculose, em pacientes HIV positivo, com CD4 abaixo de 350 cópias é associada a impactos significativos. Pesquisas epidemiológicas realizadas por meio do sistema SIMC (Sistema de Monitoramento Clínico) revelaram um grupo de pacientes nessa situação, o que levanta a questão de quais estratégias podem ser empregadas para reduzir a possibilidade da doença.

Objetivos

Desenvolver estratégias para diminuir o número de casos de pacientes expostos à tuberculose, sensibilizar a equipe médica e multiprofissional sobre a importância da intervenção imediata, orientar de forma enfática os pacientes quanto à relevância do tratamento imediato e atenuar os danos causados pela tuberculose em pacientes com sistema imunológico comprometido pelo HIV.

Métodos

A metodologia envolveu 311 pacientes em GAP de ILTB (Infecção Latente da Tuberculose), com análise realizada na unidade SAE Fidélis Ribeiro, unidade da Rede Municipal Especializada em IST/Aids na região leste do município de São Paulo, no período de março de 2023 a julho de 2023, com constante análise em andamento. Aspectos éticos foram cuidadosamente considerados, preservando o sigilo dos pacientes. Foram analisados dados para identificar perfis de necessidade de tratamento e compreender as causas e efeitos da falta de profilaxia da tuberculose.

Resultados

Os resultados indicaram que, por meio do envolvimento, capacitação e conscientização dos profissionais de saúde da Unidade, com o objetivo de informar os pacientes sobre os riscos da falta de tratamento profilático. Assim conseguimos monitorar integralmente todos os 311 pacientes analisados, obtendo sucesso em 62%. Isso resultou em um aumento de 57% no consumo de medicação específica em comparação com o mesmo período do ano anterior.

Conclusão

Em conclusão, ao utilizar ferramentas adequadas, coleta ativa de dados, analisar as causas subjacentes do problema e envolver os recursos humanos para conscientizar os pacientes sobre os riscos da falta de profilaxia, foi possível reduzir para menos da metade o número de pacientes nessa situação na Unidade.

DIAGNOSTICOU, TRATOU: CONTROLE DA EPIDEMIA DE HIV NA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA (RME) EM IST/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Monique Evelyn de Oliveira; Marcia da Silva Oliveira; Silvia Leticia Oliveira Peixoto de Freitas; Tatiane Pavan Ramos Oliveira; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

São Paulo é uma cidade plural e dinâmica com dificuldades estruturais, por isto a ampliação do acesso ao diagnóstico é importante para início do tratamento precoce e diminuição da carga viral social. A vinculação é uma etapa do cuidado que é imprescindível para evitar perda de seguimento entre o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e o Serviço de Assistência Especializada (SAE) em IST/Aids. A Coordenadoria de IST/Aids, facilita o acesso com a disponibilização do antirretroviral no CTA.

Objetivo

Analisar o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento antirretroviral (TARV) de HIV por meio da Rede Municipal Especializada (RME) garantindo o acesso ao tratamento em tempo oportuno às PVHIV a fim de suprimir a carga viral circulante e reduzir a transmissão do vírus.

Métodos

As unidades da RME atendem à população por demanda espontânea e com equipe multiprofissional. Para que seja possível reduzir o tempo entre diagnóstico e início da TARV a RME vem implementando cada vez mais a recomendação da Organização Mundial da Saúde de 2013 que é tratar todas as PVHIV, independente da contagem de células TCD4, iniciando o tratamento no mesmo dia do diagnóstico.

Resultados

De acordo com a Coordenadoria de IST/Aids, em 2016, a mediana para o início da TARV após o diagnóstico de HIV na RME IST/Aids era de 76 dias. Em 2022, essa mediana foi drasticamente reduzida para 04 dias. Como resultado, se observa uma queda contínua no número de novos casos de HIV ao longo dos últimos cinco anos. Em 2016, foram notificados 3.761 casos, já em 2021, foram registrados 2.351 casos, com uma redução de 37,5% na incidência do HIV. Já a Aids teve uma redução ainda mais expressiva de 43,7% entre os anos de 2016 e 2021, passando de 2.408 casos notificados para 1.355.

Conclusão

A RME IST/Aids de São Paulo, têm promovido o acesso à TARV disponibilizando a medicação em tempo hábil, aumentando a qualidade de vida das PVHIV em consonância com as metas globais, seguindo rumo ao controle da epidemia de HIV na cidade de São Paulo.

EVENTO EM COMEMORAÇÃO DE 40 ANOS DO PROGRAMA ESTADUAL DE IST/AIDS

26 de outubro de 2023

São Paulo, São Paulo

Programa Estadual IST/AIDS-SP: 40 anos - Menos Discriminação, Mais Respeito

O evento em comemoração aos 40 anos do Programa Estadual de IST/AIDS, com o tema 'Menos Discriminação, Mais Respeito' foi uma celebração marcante, destacando quatro décadas de esforços contínuos na prevenção e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis e HIV/AIDS em nível estadual. Esta ocasião é relevante para destacar as conquistas, lições aprendidas e o compromisso contínuo em enfrentar essas questões de saúde pública, servindo como inspiração para futuras ações no campo da saúde.

TRABALHOS APROVADOS PARA APRESENTAÇÃO ORAL

SPREP - PREP E PEP ONLINE: AMPLIANDO O ACESSO À PREVENÇÃO COMBINADA POR TELECONSULTA NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Maria Cristina Abbate; Carolina Marta de Matos Noguti; Adriano Queiroz da Silva; Susete Menin Rodrigues; Levi Pinheiro; Marcelo Antonio Barbosa; Robinson Fernandes de Camargo.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A Secretaria Municipal de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids, tem desenvolvido inúmeras estratégias para eliminar a transmissão horizontal do HIV. Para fazer frente a esse compromisso, o serviço digital SPREP foi criado.

Objetivos

Ampliar o acesso às profilaxias pré-exposição ao HIV (PrEP) em horários alternativos aos dos serviços tradicionais da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) e facilitar a retirada da profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP) em maior número de pontos de dispensação sem a necessidade de consulta presencial.

Descrição

O SPREP – PrEP e PEP Online é uma plataforma dentro do aplicativo e-saúdeSP que possibilita atendimento de PrEP e PEP, das 18h às 22h, todos os dias, incluindo finais de semana e feriado, via teleconsulta. Para dar início ao uso de PrEP na plataforma, é necessário que o usuário faça ou já tenha o cadastro no aplicativo, carregue a imagem ou arquivo em PDF com resultado de exame negativo para HIV de até 7 dias corridos. Em seguida é gerado uma consulta para os profissionais médicos e o usuário recebe ligação via videochamada no mesmo dia (atualmente o tempo para receber a chamada é de 2 minutos). Após as orientações e verificação da elegibilidade do uso da profilaxia, é realizada a prescrição da medicação para 30 dias que pode ser retirada em 17 unidades 24 horas (AMA, UPA e PS) ou na RME. Caso o usuário queira dar continuidade na PrEP, deverá ter realizados exames conforme protocolo e a prescrição será feita para 120 dias. Usuários que tiveram exposição de risco ao HIV em menos de 72 horas são atendidos sem a necessidade de apresentar exame de HIV, sendo orientados a retirada da medicação o quanto antes nas unidades indicadas na teleconsulta. Se a plataforma for acessada fora do seu horário de funcionamento, aparece uma mensagem direcionando o usuário à página da Coordenadoria de IST/Aids com os endereços das unidades que estão abertas para atendimento naquele momento.

Lições aprendidas

Desde seu primeiro dia de funcionamento, 7 de junho, até 31 de julho de 2023, o SPrEP teve 35.639 acessos, com 208 atendimentos solicitados, com prescrição de 40 PrEP e 23 PEP.

Conclusão

A PrEP e a PEP têm sido estratégias fundamentais para redução de casos de HIV na cidade de São Paulo, que apresentou queda consecutiva pelo quinto ano em relação às novas infecções.

*Este trabalho foi selecionado para receber o **Prêmio Jorge Beloqui**.*

TRABALHOS APROVADOS PARA PÔSTER ELETRÔNICO

MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: PROCESSO DE SELEÇÃO PÚBLICA DE PROJETOS DE COLETIVOS DA SOCIEDADE CIVIL EM RESPOSTA À EPIDEMIA DE HIV/AIDS

AUTORES:

Marcos Blumenfeld Deorato; Adriano Queiroz da Silva; Renata de Souza Alves; Gabriel Vicente Campbell; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS baseia-se na parceria entre diferentes movimentos sociais, poder público e academia. No que tange à sociedade civil, surgiram outros modelos de organização política ao longo dos anos, permitindo à Coordenadoria de IST/AIDS a ampliação de suas parcerias.

Objetivos

O presente trabalho busca descrever os avanços elencados pela seleção pública de 12 projetos de Coletivos da sociedade civil, realizado em 2021 pela Coordenadoria de IST/AIDS da Cidade de São Paulo, atendendo às novas configurações da sociedade e a definição de caminhos possíveis para mudanças de contexto.

Descrição

Ao mobilizar diferentes setores da Secretaria Municipal da Saúde, a seleção pública foi metodologicamente conduzida com: a publicação de edital, recepção, seleção e alinhamento das proposições. Com o estabelecimento do convênio entre as partes, as iniciativas foram acompanhadas pela Coordenadoria, com apoio técnico, reunião de monitoramento e avaliação dos projetos ao longo de todo o ano de 2022. No momento final, foi possível acolher a avaliação de todos os financiados, apontando os passos seguintes.

Lições aprendidas

A atuação conjunta entre o poder público e a sociedade civil busca a mudança de contextos epidemiológicos, visando a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das pessoas vivendo com HIV. Realizado de forma inédita na estrutura do Sistema Único de Saúde, o financiamento de coletivos formado com no mínimo três pessoas, a agilidade da CIST/AIDS diante das demandas apresentadas, as orientações diárias e apoio contínuo somados à boa aceitação do público aos conteúdos e materiais produzidos possibilitou o alcance de resultados importantes. Observamos que, para além do modelo clássico de organização comunitária, os diversos grupos interagem com a intensa dinâmica social, e nesse contexto a prevenção do HIV ainda oferece valiosas oportunidades de parceria, retroalimenta o processo de trabalho e amplia as ações governamentais.

Conclusão

A ampliação do acesso à informação e demais recursos necessários para prevenção, demandam políticas e maior atenção aos diferentes modelos de organização da sociedade. O financiamento de projetos de Coletivos evidencia que o recurso pode chegar às pessoas, em diversos contextos, ampliando as possibilidades de atuação conjunta, e tais análises, tem subsidiado a segunda seleção de projetos.

*Este trabalho foi selecionado para receber o **Prêmio Jorge Beloqui**.*

AMPLIANDO O ACESSO A PREP E PEP EM UNIDADES DE REFERÊNCIA DE HARMONIZAÇÃO PARA PESSOAS TRANS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Aline Pilon Mauricio da Silva; Adriano Queiroz da Silva; Marcia Oliveira da Silva; Fernanda Medeiros Borges Bueno; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A prevalência de HIV/Aids na população de mulheres transexuais e travestis é alta devido à vulnerabilidade acrescida e, segundo dados da OMS, homens transexuais que se relacionam com outros homens gays ou bissexuais cisgêneros podem também apresentar essa vulnerabilidade. Em razão disso, as estratégias de prevenção devem promover e facilitar a adesão às novas tecnologias de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e a profilaxia pós-exposição (PEP) para essa população.

Descrição

A Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo capacitou médicas(os), enfermeiras(os), farmacêuticas(os) e cirurgiãs(ões) dentistas para prescrição de PrEP e PEP na Rede Municipal Especializada e na Rede Sampa Trans, bem como incentivou testagens extramuros em horários alternativos em locais de socialização, moradias e áreas de trabalho sexual da população Trans, além de realizar reuniões do comitê consultivo de mulheres trans e travestis. O Projeto ECHO manteve discussões de casos nas teleclínicas duas vezes por mês sobre as profilaxias.

Lições aprendidas

Em abril de 2021, todas as 28 unidades de hormonização (entre Unidade Básica de Saúde (UBS), Assistência Médica Ambulatorial (AMA) e Hospital Rede Hora Certa) já estavam aptas para ofertar PrEP e PEP para pessoas transexuais, travestis e não binárias em acompanhamento nesses serviços de referência. Em 2021 duas capacitações de PrEP e PEP com 8 horas e 474 pontos conectados e 24 horas com 485 pontos conectados nas teleclínicas ECHO de discussões de casos. Em 2022 tivemos 3 capacitações com 9 horas e com 417 pontos conectados, além de 35 horas com 800 pontos conectados nas teleclínicas ECHO de discussões de casos. Até agosto de 2023, 587 pessoas iniciaram a PrEP na Rede Sampa Trans.

Conclusão/Próximos passos

A oferta da PrEP e PEP em unidades referências de apoio e assistência aos processos de afirmação de gênero de pessoas trans e travestis, além das reuniões do comitê consultivo que ampliam o conhecimento estratégico, a oferta de teste rápido e das profilaxias extramuros, têm o potencial de diminuir barreiras ao acesso das pessoas trans e travestis à prevenção combinada.

AÇÕES EXTRAMUROS EM CASAS DE PROSTITUIÇÃO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: ACESSO A TR DE HIV E PREP PARA TRABALHADORAS DO SEXO

AUTORES:

Fernanda Medeiros Borges Bueno; Adriano Queiroz da Silva; Aline Pilon Maurício da Silva; Marcia da Silva Oliveira; Cristina Aparecida de Paula; 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%. Tendo em vista a vulnerabilidade dessa população às IST e à Aids, entre agosto de 2022 e julho de 2023 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 ao HIV (PrEP), por meio do projeto PrEP na Rua, em casas de prostituição.

Objetivos

Facilitar o acesso a Teste Rápidos (TR) de HIV e Sífilis, assim como o acesso à PrEP como forma de prevenção ao HIV para mulheres trabalhadoras do sexo de São Paulo.

Descrição

De agosto de 2022 a julho de 2023 foram realizadas 45 atividades de testagem e prevenção em casas de prostituição das 6 regiões de São Paulo. Em todas foi ofertada a PrEP às trabalhadoras do sexo atendidas, com cadastro, TR de HIV, exame com *point-of-care* de creatinina e dispensa do medicamento no local. Em 43 das atividades foram realizados, também, TR de Sífilis. As atividades foram realizadas com equipes reduzidas de profissionais, para se adequar aos ambientes. Ocorreram em dias e horários combinados com os locais, durante o funcionamento dos estabelecimentos ou antes de abrirem. Foram realizados 350 TR de HIV, com um confirmado positivo, 285 TR de Sífilis, com 39 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 64,5% (226), acarretaram no início ou continuação do uso da PrEP por essas mulheres.

Lições aprendidas

A população atendida 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. Ao atendê-las em seu ambiente de trabalho, é possível aproximar as trabalhadoras do sexo desses serviços de saúde, possibilitando um cuidado integral do indivíduo.

Conclusão

Essas ações desenvolvidas pela Coordenadoria de IST/Aids do município de São Paulo, junto à RME têm contribuído com a redução das principais barreiras de acesso enfrentadas por esse segmento populacional.

ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL (TV) DO HIV NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Tatiane Pavan Ramos Oliveira; Robinson Fernandes de Camargo; Monique Evellyn Oliveira; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A Cidade de São Paulo recebeu em 2019 a certificação pela eliminação da Transmissão Vertical (TV) do HIV e recertificação em 2021, resultado de ações integradas que possibilitam a realização do pré-natal de forma adequada, principal fator de prevenção à TV por permitir o diagnóstico precoce e o início do tratamento, executadas por uma rede complexa de assistência à saúde, coordenada pelo trabalho conjunto de diversas áreas técnicas da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. O objetivo é alinhar o trabalho dessa rede complexa de assistência à saúde com ações integradas que possibilitam a realização do pré-natal de forma adequada, o que é o principal fator de prevenção à transmissão vertical, permitindo o diagnóstico precoce e o início do tratamento.

Descrição

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.

Lições aprendidas

O município de São Paulo é a primeira cidade de grande porte a eliminar a transmissão vertical do HIV, mesmo tendo uma rede de saúde complexa e o fortalecimento da rede de assistência e de monitoramento/vigilância proporciona uma visão mais completa da situação da cidade.

Conclusão/próximos passos

O município de São Paulo, apesar de sua complexa rede de saúde, se tornou a primeira grande cidade a eliminar a transmissão vertical do HIV. O fortalecimento da assistência e da vigilância oferece uma visão abrangente da situação. Estratégias que aumentam as oportunidades de diagnóstico e intervenções precoces provaram ser eficazes no controle do HIV. Além das diretrizes do Ministério da Saúde, São Paulo propõe incentivos à prevenção e diagnóstico pré-gestacional do HIV, aumento nos testes durante o pré-natal (1º, 2º e 3º trimestre) e no parto, aumento nas consultas de pré-natal (pelo menos 7 consultas), AZT intraparto para todas as gestantes independentemente da carga viral, coleta mensal de carga viral para gestantes com HIV, promoção de oficinas para alinhar, treinar e atualizar protocolos em toda a rede de assistência e vigilância. Se São Paulo pôde superar a complexidade e eliminar a transmissão vertical do HIV, todos os municípios podem fazê-lo.

DIAGNOSTICOU, TRATOU: CONTROLE DA EPIDEMIA DE HIV NA REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA (RME) EM IST/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Monique Evelyn de Oliveira; Marcia da Silva Oliveira; Silvia Leticia Oliveira Peixoto de Freitas; Tatiane Pavan Ramos Oliveira; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

São Paulo é uma cidade plural e dinâmica com dificuldades estruturais, por isso a ampliação do acesso ao diagnóstico é importante para início do tratamento precoce e diminuição da carga viral social. A vinculação é uma etapa do cuidado que é imprescindível para evitar perda de seguimento entre o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e o Serviço de Assistência Especializada (SAE) em IST/Aids. A Coordenadoria de IST/Aids, facilita o acesso com a disponibilização do antirretroviral no CTA.

Objetivos

Analisar o tempo entre o diagnóstico e o início do tratamento antirretroviral (TARV) de HIV por meio da Rede Municipal Especializada (RME) garantindo o acesso ao tratamento em tempo oportuno às PVHIV a fim de suprimir a carga viral circulante e reduzir a transmissão do vírus.

Descrição

As unidades da RME atendem à população por demanda espontânea e com equipe multiprofissional. Para que seja possível reduzir o tempo entre diagnóstico e início da TARV a RME vem implementando cada vez mais a recomendação da Organização Mundial da Saúde de 2013 que é tratar todas as PVHIV, independente da contagem de células TCD4, iniciando o tratamento no mesmo dia do diagnóstico.

Lições aprendidas

De acordo com a Coordenadoria de IST/Aids, em 2016, a mediana para o início da TARV após o diagnóstico de HIV na RME IST/Aids era de 76 dias. Em 2022, essa mediana foi drasticamente reduzida para 04 dias. Como resultado, a cidade tem observado uma queda contínua no número de novos casos de HIV ao longo dos últimos cinco anos. Em 2016, foram notificados 3.761 casos, já em 2021, foram registrados 2.351 casos, com uma redução de 37,5% na incidência do HIV. Já a Aids teve uma redução ainda mais expressiva de 43,7% entre os anos de 2016 e 2021, passando de 2.408 casos notificados para 1.355.

Conclusão

A Rede Municipal especializada em IST/Aids de São Paulo, têm promovido o acesso à TARV disponibilizando a medicação em tempo hábil, aumentando a qualidade de vida das PVHIV em consonância com as metas globais e contribuindo para o controle da epidemia de HIV/Aids. Dessa forma, podemos seguir rumo ao controle da epidemia de HIV na cidade de São Paulo.

IMPLANTAÇÃO DA PRIMEIRA UNIDADE DE SAÚDE VOLTADA PARA A PREVENÇÃO AO HIV EM UMA ESTAÇÃO DE METRÔ NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO (MSP)

AUTORES:

Carolina Marta Noguti; Maria Cristina Abbate; Robinson Fernandes Camargo; Carmen Lucia Soares; Valdir Monteiro Pinto.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A Estação Prevenção Jorge Beloqui é mais uma iniciativa pioneira do município de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids ampliando de forma significativa o acesso das pessoas que não conseguem chegar às unidades de saúde, seja pelo horário de funcionamento que coincide com o do seu trabalho, seja pela distância de suas residências ou ainda por questões de sigilo e privacidade.

Objetivos

Edificar uma unidade de saúde para prevenção ao HIV em uma estação do metrô de São Paulo com grande circulação de pessoas e fácil acesso a outros modais, para dispensação das Profilaxias Pré e Pós exposição ao HIV, além insumos de prevenção, visando diminuir as barreiras de acesso da população mais vulnerável, contribuir com o controle da epidemia de HIV na cidade de São Paulo e eliminar a transmissão do HIV até 2030.

Descrição

A unidade de saúde denominada “ESTAÇÃO PREVENÇÃO JORGE BELOQUI”, foi inaugurada em 07 de junho de 2023, possui CNES próprio e se constitui como UDM (Unidade Dispensadora de Medicamento), instalada dentro da Estação República do Metrô. Está vinculada diretamente à Coordenadoria IST/AIDS, da Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo (SMS). Presta serviços de saúde que, articulados aos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), representam uma estratégia importante na promoção da equidade de acesso às metodologias de prevenção disponíveis. A unidade possui teleconsulta com médico de plantão para atendimento dos casos reagentes para HIV e dispensação da primeira TARV e dispõe de estrutura para coleta de carga viral HIV. Esta unidade funciona de **segunda a sábado das 17:00 às 23:00 horas** (fora do horário das unidades convencionais), com equipe de saúde qualificada para as funções

Lições aprendidas

Desde a sua inauguração em 07/06/2023 até o dia 07/07/2023 foram realizados 370 atendimentos, com 233 PrEP e 45 PEP dispensadas. Também foram diagnosticados 06 casos novos de HIV e atendidas 81 pessoas para realização de apenas testagem.

Conclusão

Após um mês da inauguração da unidade já é possível constatar, seja pelo relato das pessoas atendidas, seja pela quantidade de atendimentos diários, que é necessário que o Sistema Único de Saúde esteja cada vez mais acessível à população, para desta forma, atender seus princípios básicos de universalização, equidade e integralidade.

AMPLIANDO AS ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO PARA POPULAÇÃO TRANSEXUAL E TRAVESTI NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

AUTORES:

Aline Pilon Mauricio da Silva; Adriano Queiroz da Silva; Marcia Oliveira da Silva; Fernanda Medeiros Borges Bueno; Celso Ricardo Monteiro; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

A prevalência de HIV/Aids na população de mulheres transexuais e travestis é alta devido à vulnerabilidade acrescida e, segundo dados da OMS, homens transexuais que se relacionam com outros homens gays ou bissexuais cisgêneros podem também apresentar essa vulnerabilidade. Em razão disso, as estratégias de prevenção devem promover e facilitar a adesão às novas tecnologias de prevenção, como a profilaxia pré-exposição (PrEP) e a profilaxia pós-exposição (PEP) para essa população.

Descrição

A Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo capacitou médicas(os), enfermeiras(os), farmacêuticas(os) e cirurgiãs(ões) dentistas para prescrição de PrEP e PEP na Rede Municipal Especializada e na Rede Sampa Trans, bem como incentivou testagens extramuros em horários alternativos em locais de socialização, moradias e áreas de trabalho sexual da população Trans, além de realizar reuniões do comitê consultivo de mulheres trans e travestis. O Projeto ECHO manteve discussões de casos nas teleclínicas duas vezes por mês sobre as profilaxias.

Lições aprendidas

Em abril de 2021, todas as 28 unidades de harmonização (entre Unidade Básica de Saúde (UBS), Assistência Médica Ambulatorial (AMA) e Hospital Rede Hora Certa) já estavam aptas para ofertar PrEP e PEP para pessoas transexuais, travestis e não binárias em acompanhamento nesses serviços de referência. Em 2021 duas capacitações de PrEP e PEP com 8 horas e 474 pontos conectados e 24 horas com 485 pontos conectados nas teleclínicas ECHO de discussões de casos. Em 2022 tivemos 3 capacitações com 9 horas e com 417 pontos conectados, além de 35 horas com 800 pontos conectados nas teleclínicas ECHO de discussões de casos. Até agosto de 2023, 587 pessoas iniciaram a PrEP na Rede Sampa Trans.

Conclusão

A oferta da PrEP e PEP em unidades referências de apoio e assistência aos processos de afirmação de gênero de pessoas trans e travestis, além das reuniões do comitê consultivo que ampliam o conhecimento estratégico, a oferta de teste rápido e das profilaxias extramuros, têm o potencial de diminuir barreiras ao acesso das pessoas trans e travestis à prevenção combinada.

XIRÊ: A PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV NA RELAÇÃO ENTRE OS TERREIROS E A REDE MUNICIPAL ESPECIALIZADA EM IST/AIDS

AUTORES:

Celso Ricardo Monteiro, Cristina Aparecida de Paula; Marcos B. Deorato; Adriano Queiroz; Maria Cristina Abbate.

INSTITUIÇÃO:

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

Introdução

O debate sobre laicidade e liberdade de fé e de crença é marcado pela intolerância religiosa presente na sociedade. Quando de seus primeiros casos, a aids ocupou posição de destaque nas comunidades religiosas, dada a busca pela saúde a partir da fé e da crença. Coube à Coordenadoria de IST/AIDS organizar-se para o diálogo com as religiões. No que tange aos Terreiros, a parceria ocorreu de forma atenta às determinações sociais da saúde, para eliminar eventuais barreiras de acesso da população negra ao sistema de saúde.

Objetivos

O Projeto Xirê buscou coordenar ações de prevenção do HIV e as IST de forma sincronizada, na relação entre as religiões afro-brasileiras e as unidades da Rede Municipal Especializada, reconhecendo os Terreiros como núcleos de promoção da saúde.

Descrição

Ao longo dos últimos dois anos, a aproximação entre os Terreiros e as unidades de saúde baseou-se no diálogo com as lideranças, estabelecendo conexões entre a visão de mundo de tais religiões com o conhecimento e os recursos disponíveis no SUS, para enfrentamento à epidemia, considerando questões estratégicas como o racismo, o preconceito e a discriminação.

Lições aprendidas

A parceria estabelecida possibilitou a ampliação do debate sobre prevenção combinada, junto aos Terreiros, o que impactou o processo de trabalho nas unidades. No Terreiro as informações sobre aids foram conectadas aos símbolos, valores e práticas relacionadas ao processo de atenção e cuidado em saúde. A presença dos insumos de prevenção, além do autoteste e a oferta de PEP e PrEP em tais comunidades, demonstra que a ampliação do acesso ao sistema demanda enfrentamento às barreiras de acesso, e nesse sentido, as 26 unidades de saúde da RME avançaram, elaborando plano de ação e indo ao campo a partir de metodologia adequada, evidências científicas e as diretrizes da Coordenadoria.

Conclusão

Nos Terreiros, a prevenção do HIV é parte de uma “ação mais ampla” que busca responder a diversas necessidades, que vão ao encontro do que se entende como saúde integral. A Coordenadoria tem buscado a expansão das ações no município e o fortalecimento das equipes para o desenvolvimento do trabalho nas regiões da cidade, com maior vulnerabilidade, para continuidade da iniciativa.

CTA DA CIDADE: VENCENDO AS BARREIRAS DE ACESSO À PREVENÇÃO DE HIV/AIDS NO SUS

AUTORES:

Josi Freitas Melo¹; Renata de Souza Alves²; Márcia da Silva Oliveira²; Carolina Marta de Matos Nogueira²; Susete Filomena Menin Rodrigues²; Adriano Queiroz Silva²; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA da Cidade; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A epidemia de HIV/ Aids atinge de forma desproporcional pessoas com maior vulnerabilidade social e que também são vítimas frequentes de estigmas e preconceitos como gays, travestis e pessoas transgênero, jovens, profissionais do sexo e usuários de drogas. Estar nos locais de convivência e socialização dessas pessoas em horários ampliados é uma oportunidade de quebrar barreiras de acesso à prevenção no SUS e contribuir com o fim da epidemia do HIV no município.

Descrição

O CTA da Cidade é um ônibus adaptado para o atendimento itinerante que se desloca pelo município desde 28/11/2021 em dias e horários diferenciados (quinta-feira à sábado das 16h às 21h). O tratamento para pessoas que recebem o diagnóstico de HIV e/ou IST no CTA da Cidade é prescrito no atendimento presencial ou via telemedicina pela plataforma e-saúdeSP. Até o dia 22 de julho de 2023, o CTA da Cidade já havia atendido 2828 pessoas. Neste período foram iniciadas 537 PrEPs (19% dos atendimentos), 87 PEPs (3,1%), além de 427 diagnósticos de sífilis (15,1%), 42 de HIV (1,5%), 17 de hepatite C (0,6%) e 5 de hepatite B (0,2%).

Lições aprendidas

Parte dos usuários conhece a testagem e as profilaxias no CTA, enquanto outros, mesmo informados, só acessam devido à disponibilidade do serviço no território naquele horário diferenciado em relação às unidades tradicionais. Trata-se, portanto, de uma estratégia inédita que oferta *in loco* as tecnologias de prevenção disponíveis nos serviços especializados (testes rápidos para HIV, sífilis e hepatites, PEP, PrEP, tratamento de IST) sem a barreira física da distância, que num município de proporções gigantescas como São Paulo pode ser limitante para muitas pessoas chegarem à unidade de saúde.

Conclusão

São muitos os desafios dentro de cada território e foi primordial a incorporação de tecnologias que aumentaram a resolutividade do atendimento, como teste rápido de função renal para PrEP, telemedicina, além do trabalho conjunto com os agentes de prevenção das unidades da Rede Municipal Especializada. Esses diferenciais tornam as ações do CTA da Cidade mais efetivas e equânimes. É um trabalho que está em construção e cujos resultados iniciais já demonstram sua relevância para o SUS.

GRUPO DE ESTUDOS DE NUTRIÇÃO EM AIDS (GENA): UM PROJETO ALÉM DO CONHECIMENTO TÉCNICO-CIENTÍFICO

AUTORES:

Natalia Teixeira Honorato Soares¹; Viviane Neves Cordeiro²; Fabiana Motta Gutierrez³; Edina Aparecida Tramarin Trovões; Nivania Fuin Zauith, Janice Chencinski; Katia Cristina Bassichetto⁴; Yara Lobo Macedo⁴; Maria Cristina Abbate⁴.

INSTITUIÇÃO:

¹SAE Fidélis Ribeiro; ²SAE Freguesia do Ó; ³SAE Santo Amaro; ⁴Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

O grupo nasceu em 1996 como fruto da necessidade de ampliar o conhecimento técnico-científico de nutricionistas que iniciavam o atendimento às pessoas vivendo com HIV (PVHIV) no município de São Paulo.

Objetivos

Como o conhecimento sobre o manejo nutricional nessa população era escasso, as profissionais viram a oportunidade de se organizar, coletivamente, para compartilhar conhecimentos, discutir casos clínicos, visitar serviços especializados e criar protocolos de atendimentos.

Descrição

Além da atualização técnica das nutricionistas, o GENA se tornou um espaço para apoio interpessoal e construção de uma nova forma de atendimento. Dentre os diversos avanços que a articulação do grupo propiciou, destaca-se o início da dispensação de suplementos alimentares, para pacientes em risco nutricional, e a adequação do descritivo de compras das fórmulas lácteas infantis e do leite integral. Ao longo dos anos, o GENA padronizou fichas de atendimentos e orientações nutricionais, produziu artigos científicos, participou de congressos e publicou o Guia Alimentar para PVHIV. O último trabalho desenvolvido foi a elaboração de notas técnicas, implementadas no município, que padronizam a prescrição e dispensação de suplementos nutricionais, fórmulas lácteas infantis e leite integral. Atualmente, com a redução de nutricionistas na rede municipal especializada em IST/Aids, têm-se discutido meios para garantir a qualidade do suporte nutricional que o grupo sempre ofertou.

Lições aprendidas

Ao longo da história do grupo, as relações interpessoais sempre foram valorizadas. O GENA também investiu em qualificação profissional, somando esforços para ter acesso a atualizações técnico-científicas, e garantir a melhor estratégia de cuidado aos pacientes. Recebendo apoio da gestão, com a cessão de espaço para reuniões e reconhecimento do trabalho.

Conclusão

O GENA está ativo há cerca de 27 anos, mantendo a proposta de ser um espaço de apoio interpessoal, atualização profissional, compartilhamento de saberes e discussões científicas. Ao longo dos anos, o cenário da atenção às PVHIV mudou, porém a preocupação com a qualidade do cuidado permanece e espera-se que o grupo se mantenha e continue sendo referência para a atenção nutricional às PVHIV, sempre levando em consideração as inovações científicas na área.

DESAFIO NA AMPLIAÇÃO DE ACESSO E CONTINUIDADE A PROFILAXIA PRÉ EXPOSIÇÃO (PREP) PARA UMA PARCELA DA POPULAÇÃO VULNERÁVEL, PROFISSIONAIS DO SEXO, MULHERES CIS EM SEU LOCAL DE TRABALHO (CASAS DE PROSTITUIÇÃO)

AUTORES:

Meire Hiroko Uehara¹; Cirilo Cezar Naozuka Simões¹; Fernanda Aparecida Freitas de Almeida¹; Gabriela Francelino Mendes¹; Taisi Granados Ferrari¹; Maria Cristina Abbate².

INSTITUIÇÃO:

¹CTA Mooca; ²Coordenadoria de IST/Aids – Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

Introdução

A Profilaxia Pré Exposição é um dos métodos que compõe a prevenção combinada. O acesso do segmento de uma das populações chave, a das profissionais do sexo, mulheres cis que trabalham em casas de prostituição é reduzido. Esta metodologia de trabalho iniciou para atingir as Trabalhadoras do Sexo, que não chegam ao serviço de saúde, visando ampliar e diminuir barreiras de acesso, algumas dificuldades foram verificadas como: a rotatividade das profissionais em várias casas durante o mês; distância da residência ao local de trabalho; dificuldade de expor sobre sua atividade profissional para a família; horário de trabalho; falta de informação.

Objetivo

Ampliar o acesso, captar as Trabalhadoras do Sexo e reduzir a descontinuidade do uso de PrEP em casas de prostituição.

Descrição

Iniciou em novembro de 2022 em uma casa de prostituição. Foi estabelecida uma parceria com a gerência da casa realizada pelo Técnico e o Agente de Prevenção, com o intuito de realizar testes rápidos para HIV e Sífilis, dosagem de creatinina e prescrição de PrEP. Este acompanhamento é realizado mensalmente, por uma mesma equipe composta por um Enfermeiro, um Técnico e um Agente de Prevenção, para fortalecer o vínculo estabelecido com as mulheres. Durante novembro de 2022 a fevereiro de 2023, 25 profissionais do sexo em PrEP, nos meses de fevereiro a junho de 2023 ampliamos para mais três casas com início de mais 39 profissionais do sexo em PrEP e estão em continuidade ao tratamento 25 profissionais.

Lições aprendidas

Esta nova metodologia de trabalho resultou na ampliação real de acesso à Profilaxia Pré Exposição ao HIV (PrEP) no segmento da população das profissionais do sexo, mulheres cis, em casas de prostituição.

Conclusão

Continuaremos ampliando este trabalho em outras casas de prostituição do território. Observamos a baixa adesão à continuidade da PrEP e apontamos alguns fatores para isto, como falta de informação, resistência ao uso da medicação pelos efeitos colaterais que as impedem de trabalhar, resistência em aceitar as orientações de prevenção alegando a utilização de preservativos externos como sua proteção sendo esta forma suficiente. Para enfrentar o desafio da baixa adesão à PrEP, a equipe modificou sua abordagem, sensibilizando, estimulando e motivando as profissionais do sexo, fazendo escutas individualizadas, multiplicando as orientações e informações.

*Este trabalho foi selecionado para receber o **Prêmio Jorge Beloqui**.*

17ª MOSTRA NACIONAL DE EXPERIÊNCIAS BEM-SUCEDIDAS EM EPIDEMIOLOGIA, PREVENÇÃO E CONTROLE DE DOENÇAS – 17ª EXPOEPI

07 a 10 de novembro de 2023

Brasília, Distrito Federal

Este evento tem como objetivo difundir temas importantes para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e premiar, por meio de sua Mostra Competitiva, os profissionais, os serviços de saúde e os movimentos sociais do país que se destacaram no desenvolvimento de ações de vigilância em saúde relevantes para a Saúde Pública

TRABALHO APROVADO PARA APRESENTAÇÃO ORAL

Conquistou o prêmio de 2º lugar na Mostra 2 – Vigilância, prevenção e controle de HIV/Aids, tuberculose, hepatites virais e infecções sexualmente transmissíveis.

SPREP - PREP E PEP ONLINE: AMPLIANDO O ACESSO À PREVENÇÃO COMBINADA POR TELECONSULTA NA CIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES:

Maria Cristina Abbate; Robinson Fernandes de Camargo; Adriano Queiroz da Silva; Carolina Marta de Matos Noguti; Susete 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

Objetivos

Ampliar o acesso às profilaxias pré-exposição ao HIV (PrEP) em horários alternativos aos dos serviços tradicionais da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) e facilitar a retirada da profilaxia pós-exposição ao HIV (PEP) em maior número de pontos de dispensação sem a necessidade de consulta presencial.

Descrição do processos de trabalho

O SPrEP – PrEP e PEP Online é uma plataforma dentro do aplicativo e-saúdeSP que possibilita atendimento de PrEP e PEP, das 18h às 22h, todos os dias, incluindo finais de semana e feriados, via teleconsulta. Para dar início ao uso de PrEP na plataforma, é necessário que o usuário faça ou já tenha o cadastro no aplicativo, carregue a imagem ou arquivo em PDF com resultado de exame negativo para HIV de até 7 dias corridos.

Em seguida, é gerada uma consulta para os profissionais médicos e o usuário recebe ligação via videochamada no mesmo dia (atualmente o tempo para receber a chamada é de 2 minutos). Após as orientações e verificação da elegibilidade do uso da profilaxia, é realizada a prescrição da medicação para 30 dias, que pode ser retirada em 17 unidades 24 horas (AMAs, UPAs e PS) ou na RME. Caso o usuário queira dar continuidade na PrEP, deverá ter realizados exames conforme protocolo e a prescrição será feita para 120 dias. As receitas médicas e os encaminhamentos de exames podem ser enviados por e-mail, WhatsApp ou SMS. Usuários que tiveram exposição de risco ao HIV em menos de 72 horas são atendidos sem a necessidade de apresentar exame de HIV, sendo orientados a retirada da medicação o quanto antes nas unidades indicadas na teleconsulta. Se a plataforma for acessada fora do seu horário de funcionamento, aparece uma mensagem direcionando o usuário à página da Coordenadoria de IST/Aids com os endereços das unidades que estão abertas para atendimento naquele momento.

Principais resultados alcançados

Desde seu primeiro dia de funcionamento, 7 de junho, até 10 de julho de 2023, o SPrEP teve 17.119 acessos, com 122 atendimentos solicitados, prescrição de 27 PrEP e 10 PEP. Além das ofertas das profilaxias, os profissionais médicos da plataforma são retaguarda para casos positivos de HIV da unidade de saúde Estação Prevenção - Jorge Beloqui, na estação República do metrô de São Paulo, que funciona das 17h às 23h, de terça-feira a sábado. Desta forma, 6 pessoas foram diagnosticadas com HIV e iniciaram o tratamento antirretroviral (TARV) no mesmo dia e 1 que estava em abandono retomou a TARV, todos via teleconsulta via SPrEP.

Conclusões

A profilaxia pré-exposição (PrEP) e pós-exposição (PEP) ao HIV, que junto ao tratamento das pessoas vivendo com HIV/Aids, tem contribuído para redução de novas infecções. Diante disto, a Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo tem diversificado as possibilidades de acesso a essas tecnologias de prevenção. Com finalidade de atender a intensa dinâmica do município, o SPrEP é mais uma opção para que a população, sobretudo àqueles segmentos populacionais mais vulnerabilizados e prioritários, 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.



