

# XX

# INVENTÁRIO DE PESQUISAS EM IST/AIDS



EM COOPERAÇÃO



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**





**XX**

**INVENTÁRIO  
DE PESQUISAS  
EM IST/AIDS**

## XX Inventário de Pesquisas em IST/Aids

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

**RICARDO NUNES**  
Prefeito

**DR. LUIZ CARLOS ZAMARCO**  
Secretário Municipal da Saúde

**SANDRA MARIA SABINO FONSECA**  
Secretária-Executiva de Atenção  
Básica, Especialidades e Vigilância em Saúde

**MARIA CRISTINA ABBATE**  
Coordenadora de IST/Aids

**JOSÉ ARAÚJO DE OLIVEIRA SILVA**  
**LUCAS TADEU QUEIROGA DE SOUZA**  
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

**KATO EDITORIAL**  
Diagramação

2025

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

XX Inventário de Pesquisas em IST/Aids da cidade de São Paulo / organização  
Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São  
Paulo. – 1. ed. – São Paulo : Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, 2025.  
– (Inventário de Pesquisas em IST/Aids ; 20)

Vários autores.  
ISBN 978-65-999207-4-5

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

25-313963.0

CDD-362.1969792

Índices para catálogo sistemático:

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

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

## APRESENTAÇÃO

---

Em sua 20ª edição, o Inventário de Pesquisas em Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) compila as mais recentes atualizações científicas desenvolvidas pelos profissionais internos e externos da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME IST/Aids) da cidade de São Paulo. Esta publicação apresenta dados essenciais para o contínuo aprimoramento das pesquisas no âmbito do HIV/Aids e de outras IST, resultando também no aperfeiçoamento da atuação da rede.

Por meio da coleção aqui publicada, toda a população pode acessar com praticidade os estudos que orientam as políticas públicas desenvolvidas na capital. Rumo à eliminação da epidemia de HIV como agravo de saúde pública, a cidade de São Paulo compartilha, em mais uma edição deste acervo, as informações que permitem um monitoramento cada vez mais preciso do cenário em que a maior cidade da América Latina se encontra no que diz respeito ao HIV e a outras IST. De modo horizontal, os saberes científicos aqui reunidos alcançam os diferentes segmentos da sociedade e geram impactos importantes na promoção do acesso à testagem, ao diagnóstico, ao tratamento e à prevenção. Além disso, é com satisfação que a Secretaria Municipal da Saúde realiza pesquisas fundamentais para a constante ampliação da assistência multiprofissional às pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA).

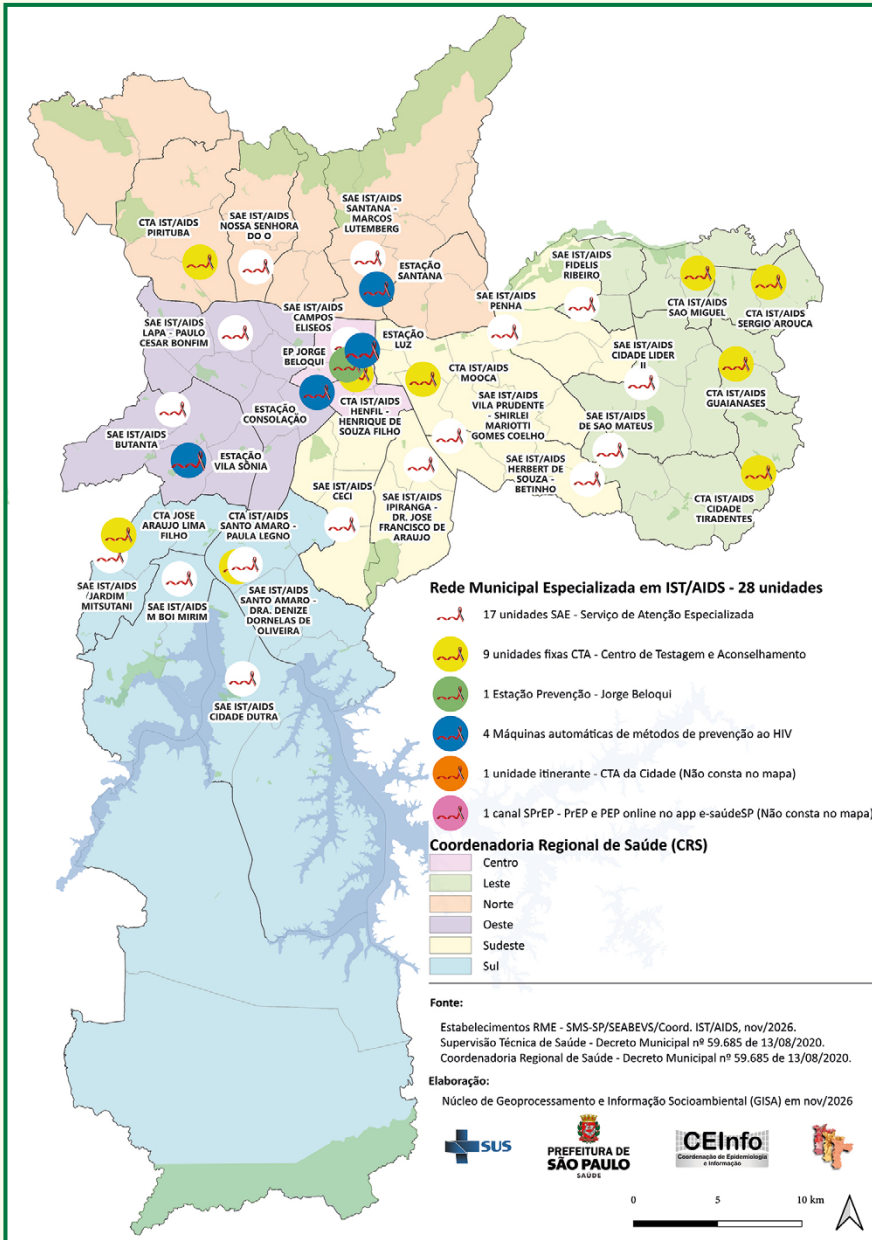
Ao todo, esta publicação traz oito estudos desenvolvidos no cotidiano de atendimento da rede, mas também no contexto do desenvolvimento científico e da gestão, com resultados que interferem positivamente na qualidade dos serviços. Este acervo traz, ainda, resultados parciais importantes para a condução de práticas cada vez mais alinhadas com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS).

Vale destacar a cada vez mais robusta participação da Coordenadoria de IST/Aids e da rede em eventos especializados, incluindo aqueles que ocorrem em âmbito global. Isso oportuniza trocas que aprimoram o olhar técnico, por meio do aperfeiçoamento de diretrizes e protocolos, mas também do olhar humano, que todos os dias inspira um acolhimento cada vez mais empático a todas as pessoas que buscam as unidades de IST/Aids do nosso município. Ao todo, só neste ano, mais de oitenta trabalhos foram compartilhados em eventos que reúnem profissionais de diferentes categorias no cuidado em HIV/Aids e outras IST no Brasil e em outros países.

Sendo assim, esta Secretaria cumprimenta e parabeniza a Rede Municipal Especializada em IST/Aids da cidade de São Paulo, bem como cada um dos pesquisadores, consultores, funcionários e gestores envolvidos na nova história que a capital está escrevendo. Com inovação, acesso e promoção do cuidado integral, quem mais se beneficia é sempre a nossa população.

Dr. Luiz Carlos Zamarco  
Secretário Municipal da Saúde

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



## ENDEREÇO 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. do Tesouro, 39 - Centro  
Tel.: (11) 5128-6186

#### **SAE Campos Eliseos**

Al. Cleveland, 374 - Santa Cecília  
Tel.: (11) 5237-7551

### REGIÃO NORTE

#### **SAE Nossa Senhora do Ó**

Av. Itaberaba, 1.377 - Freguesia do Ó  
Tel.: (11) 5237-6016

#### **CTA Pirituba**

Av. Dr. Felipe Pinel, 12 - Pirituba  
Tel.: (11) 5237-6395 | 5237-6397

#### **SAE Santana (Marcos Lottenberg)**

R. Dr. Luís Lustosa da Silva, 339 - Mandaqui  
Tel.: (11) 5237-7566 | 5237-7565

### REGIÃO SUL

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

R. Padre José de Anchieta, 640 - Santo Amaro  
Tel.: (11) 5283-8330

#### **CTA Santo Amaro (Paula Legno)**

R. Mário Lopes Leão, 240 - Santo Amaro  
Tel.: (11) 5686-5342

#### **CTA José Araújo Lima Filho**

R. Louis Boulanger, 120 - Jardim Bom Refúgio  
Tel.: (11) 5897-4832 | 5891-6604

#### **SAE Jardim Mitsutani**

R. Vittorio Emanuele Rossi, 97 - Jardim Bom Refúgio  
Tel.: (11) 5841-5376

#### **SAE Cidade Dutra**

R. Cristina de Vasconcelos Ceccato, 109 - Cidade Dutra  
Tel.: (11) 5666-8301

#### **SAE M'Boi Mirim**

R. Deocleciano de Oliveira Filho, 641 - Pq. Santo Antônio  
Tel.: (11) 5108-7320

### REGIÃO SUDESTE

#### **SAE Jabaquara (antigo SAE Ceci)**

Rua dos Comerciantes, 236 - Jabaquara  
Tel.: (11) 5237-8845

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

Pça. Centenário de Vila Prudente, 108 - Vila Prudente  
Tel.: (11) 5237-8480 | 5237-8480

#### **SAE Penha**

Pça. Nossa Senhora da Penha, 55 - Penha  
Tel.: (11) 5237-8881 | 5237-8880

**SAE Herbert de Souza (Betinho)**

Av. Arquiteto Vilanova Artigas,  
515 - Teotônio Vilela  
Tel.: (11) 5237-5992

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

R. Gonçalves Ledo, 606 - Ipiranga  
Tel.: (11) 5237-8861 | 5237-8860

**CTA Mooca**

R. Taquari, 549 – salas 9 e 10 - Mooca  
Tel.: (11) 5237-8606

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

R. Milagre dos Peixes, 357 - Cidade  
Tiradentes  
Tel.: (11) 5237-8585

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

R. Valente Novais, 131 - Itaim Paulista  
Tel.: (11) 5237-8635 | 5237-8636

**SAE São Mateus**

Av. Mateo Bei, 838 - São Mateus  
Tel.: (11) 5237-8915

**CTA São Miguel**

R. José Aldo Piassi, 85 - São Miguel  
Paulista  
Tel.: (11) 5237-8626 | 5237-8621

**CTA Guaianases**

R. Centralina, 168 - Guaianases  
Tel.: (11) 5237-8596

**SAE Cidade Líder II**

R. Médio Iguaçú, 86 - Cidade Líder  
Tel.: (11) 5237-8892 | 5237-8893

**SAE Fidélis Ribeiro**

R. Peixoto, 100 - Vila Fidélis Ribeiro  
Tel.: (11) 5237-8932

**REGIÃO OESTE****SAE Butantã**

Rua Dr. Bernardo Guertzenstein,  
45 - Jardim Sarah  
Tel.: (11) 5239-0228 | 5239-0234 |  
5239-0235

**SAE Lapa (Paulo César Bonfim)**

Rua Tome de Souza, 30 - Lapa  
Tel.: (11) 3832-8618

**CTA DA CIDADE****Centro de Testagem e Aconselhamento da Cidade**

Unidade Itinerante

Acompanhe a agenda semanal da unidade em nossas redes sociais.

**SPREP - PREP E PEP ONLINE NO APP E-SAÚDESP**

Canal de teleconsulta para acesso à PrEP e à PEP.

**MÁQUINAS AUTOMÁTICAS DE MÉTODOS DE PREVENÇÃO AO HIV**

Acesso às Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV e kit autoteste de HIV após teleatendimento no canal SPREP.

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

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



# ÍNDICE (POR TÍTULO)

---

## Pesquisa concluída

### Pesquisador Externo à RME IST/Aids

HPTN083 - Um estudo de fase 2b/3 duplo-cego, de segurança e eficácia de cabotegravir injetável em comparação com fumarato de tenofovir desoproxila/entricitabina (TDF/FTC) diariamente por via oral, para Profilaxia Pré-Exposição em homens cisgênero e mulheres transgênero não infectados pelo HIV e que fazem sexo com homens ..... 20

Perspectivas e desafios de profissionais de saúde sobre o tratamento como prevenção da transmissão sexual do HIV ..... 22

## Pesquisa em andamento

### Pesquisador Interno à RME IST/Aids

Análise do absenteísmo em consultas médicas em um serviço de IST/HIV/AIDS: desafios e estratégias para melhoria na adesão dos usuários à consulta médica ..... 26

Aceitabilidade da autocoleta para exame de PCR para HPV no município de São Paulo ..... 29

Implantação piloto dos testes rápidos treponêmicos e não treponêmicos para o diagnóstico da sífilis na cidade de São Paulo ..... 30

Avaliação e caracterização de usuários que acessam as máquinas de entrega de métodos de prevenção ao HIV de PrEP e PEP no município de São Paulo ..... 34

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

Vinculação e retenção de pessoas vivendo com HIV em serviços públicos de saúde: um projeto demonstrativo na cidade de São Paulo, Brasil.....	<b>39</b>
--	-----------

## **Participações em Eventos Científicos**

<b>38º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo.....</b>	<b>49</b>
---	-----------

7 anos de trajetória: mulheres cisgênero e Profilaxia Pré-Exposição ao HIV na cidade de São Paulo.....	<b>50</b>
--	-----------

Ações extramuros na cidade de São Paulo: análise dos locais acessados em 2024 .....	<b>51</b>
---	-----------

Ações extramuros: a importância das ações de prevenção com o público HSH.....	<b>53</b>
---	-----------

Ações extramuros: ampliando o acesso e rompendo barreiras da prevenção na cidade de São Paulo .....	<b>55</b>
---	-----------

Ampliando acesso à prevenção nas casas de prostituição em Guaianases, extremo leste da cidade de São Paulo.....	<b>57</b>
---	-----------

Clamídia e Gonorreia: prática de rastreio em um Centro de Testagem e Aconselhamento no centro de SP .....	<b>58</b>
---	-----------

Desafios na vinculação de pessoas vivendo com HIV/AIDS: experiência do SAE IST/AIDS Cidade Líder II .....	<b>60</b>
---	-----------

Estação Prevenção Jorge Beloqui - Estratégias para ampliar o acesso ao diagnóstico e às profilaxias de prevenção ao HIV, rumo a eliminação da transmissão horizontal, no Município de São Paulo.....	<b>61</b>
--	-----------

Festa de Natal e humanização do cuidado: uma forma eficiente de combater o estigma de viver com HIV .....	<b>63</b>
---	-----------

Inovação na Prevenção e Controle de ISTs/HIV: Integração Comunitária, Promoção e Vigilância em Saúde.....	65
O potencial de parcerias estratégicas na prevenção de IST/AIDS no município de São Paulo .....	67
PEP: experiência do monitoramento em um Centro de Testagem e Aconselhamento no centro de São Paulo .....	69
Prevenção em IST/Aids: ações extramuros realizadas no centro da cidade de São Paulo .....	70
Projeto para inserção do Implanon em profissionais do sexo acompanhadas pelo CTA Mooca visando aumento da vinculação .....	72
SPrEP – Prevenção ao HIV através de teleconsultas virtuais no município de São Paulo .....	73
Tecnologia e Saúde: o uso de máquinas de PrEP e PEP na Prevenção do HIV em São Paulo.....	75
Violência Sexual: atendimentos realizados em um Centro de Testagem e Aconselhamento no centro de SP .....	77
WhatsApp® como canal de interação e informação sobre HIV e outras IST junto a usuários de São Paulo.....	79
<b>XV Congresso da SBDST, XI Congresso Brasileiro de AIDS e VI Congresso Latino-Americano de IST/HIV/AIDS .....</b>	<b>81</b>
Ações extramuros: ampliando o acesso e rompendo barreiras da prevenção na cidade de São Paulo .....	81
As ações extramuros garantindo equidade no acesso a PrEP para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo .....	83
Comunicação entre gestão e usuários por WhatsApp: um olhar acolhedor para as demandas sobre prevenção ao HIV/AIDS .....	84
Diagnosticou, Tratou: ações dos Centros de Testagem e Aconselhamento no controle do HIV na cidade de São Paulo .....	86

HIV e Sífilis: ações de prevenção realizadas no centro da cidade de São Paulo com populações vulneráveis.....	<b>87</b>
Implantação piloto dos testes rápidos treponêmicos e não treponêmicos para o diagnóstico da sífilis na cidade de São Paulo.....	<b>89</b>
Mais autonomia na prevenção: o autoteste de HIV como aliado na expansão da prevenção combinada .....	<b>90</b>
SPrEP: expandindo fronteiras na teleconsulta e na prevenção do HIV em São Paulo .....	<b>92</b>
Educação Permanente em Saúde na RME IST/AIDS de São Paulo: estratégia para qualificação da assistência e enfrentamento do HIV/AIDS.....	<b>93</b>
Perfil de PrEP na cidade de São Paulo – em busca da ampliação do acesso às populações mais vulnerabilizadas .....	<b>95</b>
Reduzindo barreiras de acesso à Prevenção combinada ao HIV: PrEP em casas de prostituição na cidade de São Paulo .....	<b>96</b>
A importância da apropriação dos Sistemas de Informação de IST/AIDS em um SAE da zona norte do município de São Paulo .....	<b>98</b>
Aceitabilidade da autocoleta para triagem de HPV em homens trans no município de São Paulo .....	<b>99</b>
Ações extramuros como forma de reduzir as barreiras de acesso a um serviço especializado em IST/Aids na cidade de São Paulo .....	<b>101</b>
Ações extramuros: a importância das ações de prevenção com o público HSH.....	<b>102</b>
Ampliação do acesso a insumos de prevenção por meio de parcerias nos modais de transportes da cidade de SP.....	<b>104</b>
Ampliação do rastreamento de clamídia e gonorreia em usuários de PrEP no CTA Santo Amaro - Paula Legno .....	<b>105</b>
Ampliação e acesso a métodos de anticoncepção por Profissionais do Sexo.....	<b>106</b>

Ampliando estratégias para eliminar a transmissão horizontal do HIV no município de São Paulo (MSP) .....	108
Análise e consolidação de cadastros duplicados no SICLOM: estratégias para a fidedignidade dos relatórios gerenciais.....	109
Articulação de rede em assistência social às mulheres cisgênero profissionais do sexo assistidas pelo CTA Mooça .....	111
Atenção nutricional à gestante vivendo com HIV .....	112
Atuação dos farmacêuticos em um SAE da região norte do município de São Paulo: espaço de cuidado integral aos usuários .....	114
Avaliação e implementação do uso de máquinas automáticas para dispensa de PrEP e PEP na Prevenção do HIV em São Paulo .....	115
Clamídia e Gonorreia: prática de rastreio em um Centro de Testagem e Aconselhamento no município de São Paulo.....	117
Comunicação e IST: combatendo estigmas e promovendo acesso à saúde pública por meio da ação institucional nas redes sociais .....	118
Conexões: integrando experiências de comunicação descentralizada em HIV na cidade de São Paulo por meio de coletivos e ONGs .....	120
Desafios e conquistas na vinculação de pessoas vivendo com HIV/AIDS: uma experiência do SAE IST/AIDS Cidade Líder II.....	121
Estratégia de prevenção, prescrição de PrEP e oferta de escuta psicológica às profissionais do sexo no CTA Mooça .....	123
Estratégias de prevenção e diagnóstico do HIV: uma análise dos locais acessados em ações extramuros na cidade de São Paulo.....	124
Estratégias para redução do abandono e GAP de tratamento em um Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS em São Paulo - SP.....	126

Experiência exitosa de supressão viral e Meta 95-95-95 do SAE Ceci .....	<b>127</b>
Impacto no uso de lembretes via aplicativo de mensagem na adesão à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) .....	<b>129</b>
Início de TARV por enfermeiros: rumo a eliminação do HIV na cidade de São Paulo .....	<b>130</b>
Monitoramento da perda de seguimento no tratamento de HIV em um serviço especializado em IST/AIDS do município de São Paulo .....	<b>132</b>
Monitoramento de pacientes com critérios para tratamento da ILTB em um serviço especializado em IST/AIDS .....	<b>133</b>
O fluxo de acompanhamento integral ao paciente a partir de suas especificidades, atenção à PVHIV no SAE Fidélis Ribeiro/ SP8239;8239 .....	<b>135</b>
O Projeto Xirê no Centro de Testagem e Aconselhamento Cidade Tiradentes: diversidade e prevenção nos terreiros .....	<b>136</b>
PEP: o monitoramento em saúde em um Centro de Testagem e Aconselhamento IST/AIDS no município de São Paulo .....	<b>138</b>
Pesquisa e produção científica no município de São Paulo: o papel estratégico da Coordenadoria de IST/AIDS na inovação e desenvolvimento do conhecimento .....	<b>139</b>
PrEP como estratégia de Prevenção para mulheres cisgênero na cidade de São Paulo: os caminhos trilhados de 2018 a 2024 .....	<b>141</b>
PrEP na cidade de São Paulo: 24 horas por dia, 7 dias na semana .....	<b>142</b>
Prevenção combinada do HIV na Aldeia Krukutu: transpondo barreiras geográficas e promovendo saúde à população Guarani .....	<b>144</b>
Prevenção em Cidade Tiradentes no município de São Paulo: território com alta vulnerabilidade .....	<b>145</b>

Prevenção que transforma: ampliando a testagem rápida e PrEP nas populações vulneráveis .....	147
Projeto “Ajeum, sim!”: do abandono à adesão da TARV para pessoas em situação rua e de extrema vulnerabilidade .....	148
Projeto Xirê: fortalecendo a parceria entre terreiros e um serviço de saúde especializado em IST/AIDS na cidade de São Paulo .....	149
Relato de ações extramuros de um SAE em um clube de homens na zona norte da cidade de São Paulo .....	151
Seleção pública de projetos de coletivos da Sociedade Civil para a prevenção de IST/AIDS na cidade de São Paulo .....	152
Sete anos de redução sustentada: queda nos novos casos de HIV na cidade de São Paulo .....	154
Violência sexual: números de atendimentos realizados em 2024 em um Centro de Testagem e Aconselhamento na cidade de São Paulo .....	155
Whatsapp® como facilitador na comunicação com usuários SUS em um SAE localizado na zona norte da cidade de São Paulo .....	157
<b>Encontro Favela e Saúde Coletiva .....</b>	<b>158</b>
Experiência de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis para catadores de materiais recicláveis em uma comunidade da zona leste de São Paulo/SP .....	159
<b>14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva.....</b>	<b>160</b>
Diagnosticou, tratou: implementação da vinculação imediata em HIV nos CTA do município de São Paulo .....	161
Implementação de máquinas automáticas para dispensa de PrEP e PEP em estações de metrô na cidade de São Paulo .....	162
Oito anos consecutivos de redução nos novos casos de HIV na cidade de São Paulo .....	164

Quem acessa a prevenção automática? Perfil social dos usuários das máquinas de PrEP, PEP e autotestes na cidade de São Paulo.....	165
<b>18º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais.....</b>	<b>166</b>
Da compreensão à (re)vinculação: determinantes sociais de saúde e a busca ativa de PVHIV em perda de seguimento do tratamento.....	167



## ÍNDICE (POR AUTOR)

---

### Índice (por autor principal da pesquisa)

Alexandre Grangeiro .....	39
Carolina Marta de Matos.....	29, 30
José Araújo de Oliveira Silva .....	34
Júlia Freitas Gomes .....	22
Noélia Souza Santos Araújo .....	26
Ricardo de Paula Vasconcelos .....	20

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

Adriana Cristina Rodrigues Paruskiewicz .....	57, 67
Adriano Queiroz da Silva.....	90, 95, 142
Alessandra Pereira Souza .....	83
Alex Gonçalves dos Santos .....	136, 145
Aline Cacciatore Fernandes.....	77, 155
Amanda Tonetto Gonzalez .....	112
Ana Carolina dos Santos Nascimento .....	135, 167
Carlos Amadeu Biondi .....	127, 147
Carlos Roberto Carvalho Gonçalves da Silva .....	65
Carolina Marta Matos Noguti.....	89, 99, 108
Carolina Muzilli Bortolini .....	133
Cecília Maria Andrade .....	58
Cleusa Labonia Santos.....	121
Cristina Langkammer Martins.....	130
Danielle Davanço .....	60
Edmar Borges Ribeiro Júnior .....	79, 118, 120
Eliane Aparecida Sala .....	55, 81, 84
Fernanda Medeiros Borges Bueno .....	50, 51, 96, 124, 141
José Araújo de Oliveira Silva .....	93, 139, 162, 165
Kátia Campos dos Anjos.....	53, 70, 87, 102, 117
Lucas Tadeu Queiroga de Souza.....	157
Márcia Aparecida Floriano de Souza .....	148

Márcia Regina Vechiato.....	<b>63</b>
Marcia Tsuha Moreno .....	<b>132</b>
Marcos Blumenfeld Deorato.....	<b>152</b>
Marcos Vinicius Nonato Gomes.....	<b>129</b>
Maria Cristina Abbate.....	<b>61, 73, 75, 92, 115</b>
Meire Hiroko Uehara.....	<b>72, 106, 111, 123</b>
Monique Evelyn de Oliveira.....	<b>86, 154, 161, 164</b>
Natalia Teixeira Honorato Soares.....	<b>101, 149, 159</b>
Norma Etsuko Okamoto Noguchi .....	<b>98, 151</b>
Priscila Gil Ritter .....	<b>144</b>
Rubia Cristina Alves .....	<b>105</b>
Susete Menin Rodrigues .....	<b>104</b>
Svetelania Sorbini Ferreira .....	<b>114</b>
Tania Santos Bernardes .....	<b>69, 138</b>
Thaís de Oliveira Fernandes .....	<b>126</b>
Tiago Moraes Coelho Dale Caiuby.....	<b>109</b>



PESQUISA CONCLUÍDA

**PESQUISADOR EXTERNO  
À RME IST/AIDS**

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

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

**PRESIDENTE DO PROTOCOLO:** Raphael J. Landovitz, M.D., M.Sc.

**CO-PRESIDENTE DO PROTOCOLO:** Beatriz Grinsztejn, M.D., PhD.

**PESQUISADORES PRINCIPAIS EM SÃO PAULO:**

**Ricardo de Paula Vasconcelos**

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

**Dr. Valdez Madruga**

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS

## Introdução

Apesar dos enormes avanços terapêuticos, tanto no tratamento como na prevenção da infecção por HIV, a epidemia persiste em todo o mundo. Uma das maneiras de diminuir este risco de infecção por HIV é utilizar medicamentos com ação direta no vírus, como os antirretrovirais. O uso contínuo de medicamentos para prevenir a infecção por HIV é chamado de Profilaxia Pré-Exposição, conhecida pela sigla PrEP. O medicamento até agora aprovado no Brasil e em diversos outros países para esse uso é a coformulação de fumarato de tenofovir disoproxila [TDF] e

entricitabina [FTC], droga que anteriormente já era usada no tratamento de pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA). Diversos ensaios clínicos randomizados duplo-cegos controlados com placebo publicados nos últimos anos demonstraram a segurança da droga e a eficácia na redução da incidência de HIV atribuída à PrEP em diferentes populações vulneráveis ao HIV, como homens que fazem sexo com outros homens (HSH), mulheres transgênero (MT), casais heterossexuais sorodiferentes e usuários de drogas injetáveis. Entretanto, o efeito preventivo da estratégia esteve sempre diretamente associado à adesão correta dos comprimidos diários de antirretrovirais. O Cabotegravir LA (CAB LA) é um inibidor da integrase injetável intramuscular de ação prolongada, com potencial uso em PrEP por conta de sua posologia e efeito protetor em estudos anteriores pré-clínicos e de fases 1 e 2. Este é um estudo de fase 2b/3 desenhado para verificar a eficácia e segurança do uso de CAB LA para profilaxia PrEP em HSH e MT não com risco acrescido de infecção por HIV.

## Objetivo

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

## Metodologia

Este é um estudo de fase 2b/3, randomizado, multicêntrico, de dois braços e duplo-cego, sobre a segurança e eficácia de CAB LA X TDF/FTC oral como PrEP para HSH e MT. 4.500 participantes serão incluídos, randomizados 1:1 para um dos dois braços. O braço A receberá CAB (inicialmente oral, seguido de injeções) e comprimidos de placebo de TDF/FTC; enquanto o braço B receberá comprimidos de TDF/FTC e CAB placebo (inicialmente oral, seguido de injeções). Em uma última etapa, todos os participantes passarão por 3 etapas. Todos os participantes receberão CAB ativo ou TDF/FTC ativo; nenhum participante receberá apenas placebo. Na Etapa 1, os participantes do estudo receberão comprimidos orais, durante 5 semanas; depois, na Etapa 2, receberão injeções de CAB ou placebo a cada 2 meses e comprimidos diários de TDF/FTC ou placebo. Na Etapa 3, todos os participantes receberão comprimidos de TDF/FTC para uso diário. Todos os participantes farão a transição para serviços de prevenção de HIV locais após a conclusão da Etapa 3.

## Resultados

O HPTN 083 mostrou que nos dois braços do estudo, tanto aquele em que os participantes receberam TDF/FTC ativo quanto em que receberam CAB ativo, a PrEP utilizada foi responsável por potente redução na incidência de infecção

por HIV. No entanto, no braço que recebeu a PrEP injetável com CAB a proteção foi significativamente maior, encontrando-se taxa de incidência de HIV 66% menor que no grupo que recebeu a PrEP oral com TDF/FTC. Dessa forma, em análise estatística a prevenção conferida pelo CAB ultrapassou o limiar de superioridade sobre a PrEP oral. Em relação à segurança, o HPTN 083 mostrou que o uso do CAB foi bem aceito pelos participantes, havendo como principal evento adverso associado ao medicamento a dor no local da injeção, o que foi bastante frequente, sendo relatada por cerca de 80% dos participantes, porém bem tolerada, levando a apenas cerca de 2% dos participantes a interromperem a administração das injeções em decorrência desse evento adverso.

## Conclusão

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

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 18/07/2018

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** 31/12/2024

# 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

**COAUTORAS:** Marcela Antonini; Renata Karina Reis

**INSTITUIÇÃO DAS COAUTORAS:** Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – EERP-USP

## Introdução

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

## 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

Este estudo transversal analítico, do tipo web-survey, utilizou um questionário estruturado para avaliar a aceitabilidade do tratamento como prevenção (TcP) entre profissionais de saúde no Brasil. O questionário, elaborado pela pesquisadora principal e colaboradores, foi baseado em literatura relevante e aplicado na plataforma Research Electronic Data Capture (REDCap). Composto por 43 questões, o instrumento abordou dados sociodemográficos, formação profissional, capacitação, e conhecimento sobre o TcP, utilizando escalas tipo Likert para medir conhecimento e práticas. O desfecho principal foi a aceitabilidade do TcP, avaliada pela orientação dos profissionais sobre a eficácia do tratamento em tornar o HIV intransmissível com carga viral indetectável por pelo menos seis meses. Análises estatísticas foram realizadas com o SPSS para identificar associações significativas ( $p < 0,05$ ).

## Resultados

Participaram do estudo 130 profissionais de saúde, majoritariamente mulheres cisgênero (79; 80,6%), de pele branca (62; 79,5%), com idade entre 30 e 39 anos (34; 77,3%), e residentes no Sudeste (78; 82,1%). O estudo encontrou que as instituições que ofereciam capacitação frequentemente sobre HIV/AIDS (50; 80,6%) e flexibilizavam a carga horária para participação em cursos (57; 82,6%) mostraram associação significativa com a qualidade do cuidado às PVHIV ( $p=0,005$ ).

A maioria dos participantes informava que sobre o I=I (87; 92,6%), embora muitos acreditassem que os pacientes não compreendem corretamente essas informações (76; 77,6%). Alguns relataram insegurança ao transmitir essas informações (29; 65,9%) e dúvidas sobre a eficácia do TcP (10; 55,6%), fatores associados à orientação do TcP ( $p=0,001$ ). Houve associação significativa entre a orientação do TcP e a correta informação em casais sorodiscordantes (95; 82,6%,  $p=0,005$ ). A maioria concordou que os profissionais devem informar que Indetectável = Intransmissível (95; 73%,  $p<0,001$ ), o que ajuda na adesão à TARV (96; 93,8%,  $p=0,022$ ), na redução do estigma (96; 93,8%,  $p<0,001$ ) e discriminação (86; 66,1%,  $p=0,001$ ). No entanto, 13 participantes (10%,  $p<0,001$ ) evitaram informar sobre a intransmissibilidade, temendo aumento da atividade sexual sem preservativo.

## Conclusão

Este estudo analisou a associação entre a aceitabilidade do TcP e aspectos sociodemográficos, educacionais e de capacitação dos profissionais de saúde que atendem PVHIV no Brasil. Apesar de 73% dos profissionais relatarem orientar o TcP, muitos enfrentam inseguranças sobre sua eficácia (55,6%) e a compreensão pelos pacientes (77,6%). A pesquisa destacou a influência dos níveis educacionais e capacitação profissional na confiança e qualidade das informações transmitidas, com maior aceitabilidade associada a instituições que oferecem educação continuada e especialização.

**DATA DE INÍCIO DA PESQUISA:** 01/02/2022

**DATA DE TÉRMINO DA PESQUISA:** Finalizada

Este trabalho foi divulgado para participação de profissionais de saúde da RME IST/Aids.

Apresentada no Simpósio Internacional de Iniciação Científica e Tecnológica da USP, na 31ª edição do evento, no ano de 2023.

Foi apresentada também como projeto de conclusão de curso no curso de bacharelado em enfermagem na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo – EERP-USP.





PESQUISA EM ANDAMENTO

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

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

**AUTORA PRINCIPAL:** Noélia Souza Santos Araújo

Secretaria Municipal da Saúde – Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids Jabaquara (SAE Jabaquara)

**COAUTORES:** Carlos Amadeu Biondi; Mayra Ambrogi de Oliveira; Neuza Uchiyama Nishimura; Paula Cruz Eiras.

**INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:** Secretaria Municipal da Saúde – Serviço de Atenção Especializado em IST/Aids Dr. Alexandre Kalil Yazbeck (SAE Jabaquara).

## Introdução

No Brasil, o número de casos de HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e Aids (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) diminuiu progressivamente. Segundo o Boletim Epidemiológico HIV/AIDS de 2021 houve uma diminuição na taxa de detecção do HIV de 22,0/100 mil habitantes para 14,1/100 mil habitantes entre 2012 e 2020, representando um decréscimo de 35,7% nos casos. A Aids é uma doença resultante da infecção pelo HIV e é transmitida principalmente por via sexual, embora também possa ocorrer por meio de transmissão sanguínea ou de mão para filho durante a gravidez, parto ou amamentação. O vírus do HIV compromete o sistema imunológico, especialmente os linfócitos TCD4, que desempenha um papel fundamental na defesa do organismo contra doenças. Apesar da diminuição nos casos, a epidemia do HIV/Aids continua sendo um desafio global de saúde pública. Um problema recorrente em muitos serviços de saúde é a ausência dos usuários em consultas programadas. Essas faltas podem prejudicar significativamente o tratamento, a prevenção e o controle da doença. Compreender as razões subjacentes para essas faltas é crucial para melhorar a adesão ao tratamento, otimizar recursos dos serviços de saúde e, melhorar os resultados de saúde das pessoas vivendo com de HIV/Aids. Uma revisão sistemática conduzida por Govindasamy, D. et al., 2014, examinou intervenções destinadas a melhorar a vinculação dos usuários HIV/Aids aos serviços de saúde. O estudo destacou a importância da simplificação dos serviços de saúde como uma estratégia eficaz para reduzir as faltas dos usuários às consultas médicas. O estudo ressaltou que a implementação de medidas como a simplificação dos processos

de agendamento, o apoio médico e o envolvimento ativo da equipe de saúde podem significativamente melhorar a presença dos usuários nas consultas. No entanto, é imperativo reconhecer a necessidade de uma compreensão mais aprofundada dessa dinâmica complexa. Uma análise detalhada das interações entre os usuários e os serviços de saúde, bem como a identificação dos fatores que contribuem para a ausência nas consultas médicas, é essencial para desenvolver estratégias mais eficazes. É fundamental investigar as barreiras específicas que os usuários enfrentam, como questões de acessibilidade, falta de compreensão das instruções médicas ou obstáculos socioeconômicos, a fim de implementar intervenções detalhadas e personalizadas. Levando em consideração os aspectos supracitados, este projeto de pesquisa tem como objetivo investigar as razões subjacentes para as ausências das pessoas vivendo com HIV em consulta programadas a um serviço de HIV/AIDS.

## Justificativa

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

## Objetivo

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

## Objetivos específicos

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

## Metodologia

A pesquisa será um estudo descritivo prospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em um serviço público de referência para atendimento a

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

## Resultados

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

## Conclusão

*Não se aplica*

**UNIDADE DA RME IST/AIDS EM QUE A PESQUISA ESTÁ SENDO APLICADA:**  
SAE Jabaquara

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

**DATA DE TÉRMINO:** Em prorrogação

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

**AUTORA PRINCIPAL:** Carolina Marta de Matos

Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde

**COAUTORES:** Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>; Valdir Monteiro Pinto<sup>1</sup>; Carmen Lucia Soares<sup>1</sup>; Tânia Regina Côrrea de Souza<sup>2</sup>; Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>.

**INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:** Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde; <sup>2</sup> Área técnica de Saúde Integral da População LGBTIA+ – Secretaria Municipal da Saúde

## Introdução

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

## Objetivo

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

## Objetivos específicos

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

## Metodologia

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

## Resultados parciais

O projeto deu início no mês de agosto/2024 e está em andamento. Até novembro 69 pessoas participaram da pesquisa, dentre os quais 100% relataram que o procedimento de auto coleta facilitou a realização do exame. Alguns participantes não faziam o rastreamento para HPV há alguns anos, de acordo com os relatos devido ao desconforto para a realização da coleta convencional.

## Conclusão

*Não se aplica*

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

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

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

**AUTORA PRINCIPAL:** Carolina Marta de Matos

Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde

**COAUTORES:** Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>, Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>, Carmen Lucia Soares<sup>1</sup>, Valdir Monteiro Pinto<sup>1</sup>, Pamela Cristina Gaspar<sup>2</sup>, Alisson Bigolin<sup>2</sup>, Mayra Gonçalves Aragón<sup>2</sup>, Isabella Mayara Cleide Diana de Souza<sup>2</sup>, Ana Cláudia Philippus<sup>2</sup>, Adson Belém Ferreira da Paixão<sup>2</sup>, Maria Luiza Bazzo<sup>3</sup>, Josi Freitas de Melo<sup>4</sup>, Denilza Silva dos Anjos<sup>5</sup>, Meire Hiroko Uehara<sup>6</sup>.

**INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:** <sup>1</sup> Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde<sup>1</sup>; <sup>1</sup>Secretaria Municipal da Saúde da cidade de São Paulo, Coordenadoria de IST/AIDS, São Paulo, SP, Brasil.

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

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

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

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

<sup>6</sup> CTA Mooca

## Introdução

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

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

O diagnóstico da sífilis depende de testes treponêmicos e não treponêmicos, combinados para maior precisão. Testes rápidos, como os imunocromatográficos, são amplamente utilizados, principalmente em populações vulneráveis, facilitando o tratamento imediato. Recentemente, o município de São Paulo enfrentou dificuldades

com o fornecimento de insumos para testes, o que impulsionou a implementação de novos métodos, como o TR DPP® Sífilis Duo, em um projeto piloto para garantir o diagnóstico e tratamento oportunos em populações de difícil acesso.

## Objetivo

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

## Objetivos específicos

- Identificar qual a porcentagem de pessoas teria o atendimento agilizado com o uso do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos quando comparado ao fluxograma de diagnóstico utilizando um teste treponêmico rápido seguido por um teste não treponêmico laboratorial.
- Identificar o desempenho do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos na detecção de anticorpos não treponêmicos utilizando o leitor de testes DPP, em comparação com o desempenho obtido com leitura visual.
- Realizar comparação de resultados obtidos para o componente não treponêmico do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos com teste não treponêmico laboratorial realizado por laboratório de referência.
- Avaliar a usabilidade do TR DPP® Sífilis Duo – Bio Manguinhos pelos profissionais do SUS.

## Metodologia

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



Os dados são monitorados e analisados em tempo real utilizando a ferramenta Excel, incluindo testes estatísticos como o Coeficiente de Concordância de Kappa.

## Resultados parciais

O estudo teve início em julho/2024 e foram selecionadas as unidades que possuíam uma alta demanda de atendimentos relacionados ao diagnóstico e tratamento de IST, particularmente sífilis, na cidade de São Paulo. Todos os profissionais foram treinados previamente a utilização do teste. De agosto a novembro/24 foram realizadas 1786 testagens rápidas, 786 a mais do que havia sido previsto no início do projeto, dentre os quais 1407 amostras tiveram resultado não reagente no componente treponêmico (TRT) e, de acordo com os critérios do estudo não foi realizada a sorologia, 379 amostras tiveram resultado reagente no TRT e seguiram para a coleta de sorologia. Destas, 250 (66%) tiveram resultado reagente para o componente treponêmico tanto no TRT quanto na quimioluminescência e 129 (34%) foram reagentes apenas no TRT. Para o componente não treponêmico, 111 (95,7%) foram reagentes tanto para o TR não treponêmico (TRNT), quanto no VDRL e 5 (4,3) foram reagentes apenas para o TRNT; 168 (63,9%) foram não reagentes tanto para o TRNT quanto para o VDRL e 95 (36,1%) foram não reagentes no TRNT e reagentes no VDRL. Dos falsos negativos no TRNT 58 (61,1%) tiveram título 1/1 no VDRL, 21 (22,1%) eram 1/2; 9 (9,5%) 1/4; 3 (3,2%) 1/8; 2 (2,1%) 1/16; 1 (1,1%) 1/32 e 1 (1,1%) 1/64. 275 testes foram confirmados com o leitor de TR e tiveram uma concordância de 99,6% (251/252).

## Conclusão

*Não se aplica*

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

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

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

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

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

**AUTOR PRINCIPAL:** José Araújo de Oliveira Silva

Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde

**COAUTORES:** Robinson Fernandes de Camargo<sup>1</sup>, Giovanna Menin Rodrigues<sup>2</sup>, Marina de Lucca Fernandes de Camargo<sup>2</sup>, Beatriz Lobo Macedo<sup>2</sup>, Marcelo Antônio Barbosa<sup>1</sup> e Maria Cristina Abbate<sup>1</sup>

**INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:** <sup>1</sup>Coordenadoria de IST/ Aids – Secretaria Municipal da Saúde; <sup>2</sup> Canal SPREP

## Introdução

O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana - do inglês *Human Immunodeficiency Virus*) e a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida - do inglês *Acquired Immunodeficiency Syndrome*) foram descobertos há 43 anos, com importantes avanços no diagnóstico, tratamento e sobrevivência das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Apesar das conquistas, o estigma e o preconceito relacionados ao diagnóstico de HIV/AIDS ainda persistem (Silva et al., 2023).

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

De acordo com o Boletim Epidemiológico de HIV/AIDS de 2023, foram registrados, até junho de 2023, 1.124.063 casos da doença no Brasil desde o início da epidemia. De 2007 até junho de 2023, 203.227 (41,5%) na região Sudeste, 104.251 (21,3%) na região Nordeste, 93.399 (19,1%) na região Sul, 49.956 (10,2%) na região Norte e 38.761 (7,9%) na região Centro-Oeste. A taxa de detecção de Aids apresentou queda de 20,8% entre 2012 e 2022, passando de 21,6 para 17,1 casos por 100 mil habitantes, com maior redução entre as mulheres (37,8%). (Brasil, 2023). Desse total,

90% (900 mil) foram diagnosticadas, 81% (731 mil) das que têm diagnósticos estão em tratamento antirretroviral e 95% (695 mil) de quem está em tratamento antirretroviral têm carga indetectável do vírus. (Agência Brasil, 2023).

## Objetivo

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

## Objetivos específicos

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

## Metodologia

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

Serão convidados os usuários que acessarem o SPrEP - PrEP e PEP online por meio de uma notificação enviada pelo aplicativo e-SaúdeSP no período de novembro de 2024 até abril de 2026. Nesta mensagem estarão disponíveis o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível no APÊNDICE-A previamente ao ingresso no questionário de pesquisa (APÊNDICE B). Para ter acesso ao TCLE, o convite foi configurado como "obrigatória", com a opção "Eu concordo". Esses itens serão enviados separados dos itens para retirada da medicação na máquina ao final da teleconsulta. Os dados coletados serão organizados por áreas, sendo 31 questões, divididas em sete áreas no total: Dados Sociodemográficos, Dados Geográficos, Dados sobre o uso de PrEP e PEP, Comportamento Sexual e Saúde, Satisfação e Experiência, Conscientização e Prevenção, Barreiras e Sugestões. O tempo estimado pra responder ao questionário será entre 20 a 25 minutos. Só terão acesso ao questionário de pesquisa aqueles que assinarem o TCLE virtualmente no *Microsoft Forms*. As demais perguntas não estão configuradas como "obrigatórias".

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

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

## Resultados parciais

Dos 916 respondentes totais do formulário, apenas 177 participantes (19,3%) foram considerados na análise descritiva por terem respondido corretamente à pergunta de localização da máquina, situada na coluna "Local". Essa filtragem visou garantir a consistência e a fidedignidade dos dados utilizados para caracterizar o perfil sociodemográfico da amostra. A média de idade dos participantes válidos foi de 33 anos ( $\pm 8,5$ ), com valores variando entre 16 e 60 anos. Em relação à cor/raça, 59,9% se autodeclararam brancos ( $n=106$ ), enquanto 38,4% se identificaram como negros ou pardos ( $n=68$ ) – sendo 28,2% pardos ( $n=50$ ) e 10,2% pretos ( $n=18$ ) – e 1,7% amarelos ( $n=3$ ). Quanto à identidade de gênero, a maioria se identificou como cisgênero (96,0%;  $n=170$ ), com menor representatividade de pessoas transgênero (0,6%;  $n=1$ ), não binárias (1,1%;  $n=2$ ) e pessoas que preferiram não responder (1,7%;  $n=3$ ). Observou-se que a maior parte se declarou homossexual (68,9%;  $n=122$ ), seguida por bissexuais (18,1%;  $n=32$ ) e heterossexuais (9,6%;  $n=17$ ), com menor frequência de pansexuais (1,7%;  $n=3$ ) e aqueles que preferiram não responder (1,1%;  $n=2$ ). Em relação ao estado civil, predominou o grupo de solteiros (85,3%;  $n=151$ ), enquanto casados corresponderam a 7,9% ( $n=14$ ), divorciados a 4,0% ( $n=7$ ) e viúvos a 1,1% ( $n=2$ ), além de 1,1% ( $n=2$ ) que preferiram não responder. Em relação à escolaridade e renda, a maioria dos participantes possui ensino superior completo (38,4%;  $n=68$ ), seguido por especialização completa (22,0%;  $n=39$ ) e ensino superior incompleto (18,6%;  $n=33$ ). Proporções menores foram observadas em ensino médio completo (6,8%;  $n=12$ ), mestrado completo (6,2%;  $n=11$ ), ensino técnico (4,5%;  $n=8$ ) e doutorado completo (1,7%;  $n=3$ ). Os níveis de ensino fundamental incompleto (1,1%;  $n=2$ ) e ensino fundamental completo (0,6%;  $n=1$ ) tiveram pouca representação. A renda apresentou média de R\$ 7.148,61 e mediana de R\$ 5.000,00, com valores variando entre R\$ 0,00 e R\$ 42.000,00, e desvio-padrão de R\$ 6.976,79, indicando grande dispersão. A maioria dos participantes acessou as máquinas na Luz (40,7%;  $n=72$ ), seguida por Consolação (26,0%;  $n=46$ ) e Vila Sônia (22,6%;  $n=40$ ). Em menor proporção, houve acessos no Tucuruvi (8,5%;  $n=15$ ) e em locais pontuais como Santana (1,1%;  $n=2$ ).

O principal motivo (Figura 7) foi a PrEP (80,8%; n=143), seguido por PEP (17,5%; n=31). Apenas 3 participantes (1,7%) relataram outros motivos, incluindo uso de ambos (PrEP e PEP), realização de autoteste ou situações ocupacionais específicas. A percepção de acesso foi predominantemente positiva: muito fácil (63,8%; n=113) e fácil (22,6%; n=40). Outros relataram médio (10,7%; n=19), enquanto dificuldades foram pouco mencionadas (difícil 1,7%; n=3 e muito difícil 1,1%; n=2).

## Conclusão

*Não se aplica*

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

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



PESQUISA EM ANDAMENTO

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

# 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

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

**COAUTORES:**

Maria Clara Gianna<sup>2</sup>; Artur Kalichman<sup>2</sup>; Rosa Alencar<sup>2</sup>; Denize Lotufo<sup>2</sup>; Rosemeire Munhoz<sup>2</sup>; Simone Queiroz<sup>2</sup>; Joselita M. Caracciolo<sup>2</sup>; Maria Cristina Abbate<sup>3</sup>; Robinson Fernandes de Camargo<sup>3</sup>; Beto de Jesus<sup>4</sup>; Renato Chuster<sup>4</sup>; Márcia de Lima<sup>4</sup>.

**INSTITUIÇÃO DOS COAUTORES:**

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

## Introdução

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

## Objetivos

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

## Objetivos específicos

- Vincular pessoas recém diagnosticadas por HIV/Aids em até 30 dias (texto original em 2017), redefinido para em até 7 dias ou no menor tempo (conforme diretriz do Ministério da Saúde);
- 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 pessoas que vivem com HIV/Aids;
- Avaliar a estratégia da intervenção nas Unidades inseridas no projeto.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de intervenção desenvolvida em serviços especializados em IST/Aids da cidade de São Paulo. A intervenção foi conduzida por equipes de vinculação e retenção, compostas por médico, enfermeiro multiprofissionais, além de uma equipe de dados. Essas equipes atuaram tanto no atendimento de pessoas recém-diagnosticadas com HIV e no monitoramento de pacientes em perda de seguimento clínico.

### 0 projeto compreende quatro componentes principais:

1. Acompanhamento de pessoas recém-diagnosticadas: monitoramento da trajetória desde o recebimento do resultado até o início efetivo do seguimento clínico, com prioridade na redução do intervalo entre diagnóstico e início da Terapia Antirretroviral (TARV);
2. Análise de retenção e perda de seguimento: identificação de padrões de retenção, fatores de risco e estratégias de revinculação nos serviços especializados;
3. Serviço específico para mulheres profissionais do sexo: atendimento que proporcione acesso à saúde integral da mulher;
4. Implementação de tecnologias de gestão do cuidado: atuação com profissionais denominados agentes de vinculação e retenção, criação de um instrumento de avaliação do monitoramento, acolhimento com avaliação de risco, flexibilidade de agendas e elaboração de Planos Terapêuticos Singulares (PTS) para pessoas vivendo com HIV/Aids.



## Resultados parciais

A estratégia de vinculação e retenção consiste em processos de trabalho organizados para atender os pilares desenvolvidos no decorrer da aplicação do projeto, sendo eles: **Disponibilidade** (equipes para o atendimento imediato ao paciente), **Oportunidade** (acolhimento imediato ao paciente que retorna espontaneamente à Unidade de saúde) e **Resolutividade** (atualização de exames, dispensação de ARV e outras demandas e necessidades do paciente).

Para atender os pilares definidos, foram trabalhados alguns eixos estruturantes das unidades e criados instrumentos informativos e de acompanhamento sobre o tratamento de PVHA, entre eles:

- Reorganização de fluxos, agendas flexíveis, principalmente médicas, para o atendimento clínico e oferta de ARV;
- Monitoramento sistemático de casos de pacientes sem retirada de medicamentos, ausência nas consultas médicas e/ou nas coletas de exames;
- Ênfase no melhor preenchimento dos sistemas oficiais utilizados nas Unidades, em especial o SICLOM, considerando a atualização das dispensas de medicamentos, remoção de pacientes considerados inativos (transferidos e óbitos) e as multiplicidades de nomes, além da atualização dos contatos dos pacientes;
- Planilhas de registros diários (instrumentos específicos do projeto) que permitem acompanhar em tempo real os atendimentos e o monitoramento dos pacientes, considerando as consultas médicas, exames, retiradas ou não de ARV e o encaminhamento para o seguimento clínico.

Estes dados são sistematizados, analisados e apresentados em boletins trimestrais e anuais, destacando pacientes vinculados, casos de perda de seguimento e retornos ao tratamento.

## Etapas do Projeto:

- Continuidade e sustentabilidade na integração das equipes do projeto com os profissionais das Unidades, visando o fortalecimento dos processos de trabalho de vinculação e retenção de PVHA;
- Fortalecimento da equipe ampliada de monitoramento, junto aos gerentes e profissionais das Unidades de Saúde e bolsistas, para a continuidade do acompanhamento de atrasos e interrupções de retirada de medicamentos;
- Continuidade na elaboração, mensal e semestral, do instrumento de avaliação de monitoramento, denominado "Painel de Monitoramento", realizado pela equipe de dados de cada Unidade inserida no projeto;
- Construção de cadernos técnicos, visando a documentação histórica e técnica sobre a aplicação do projeto desde 2017;

- Planejamento para a desaceleração do projeto nas Unidades do Município e a implantação em outros sítios.

Em 2024, o monitoramento sistemático de pessoas em atraso na retirada de medicamentos destacou-se como um dos principais resultados do projeto. Neste período, foram registradas aproximadamente 30.000 situações de atraso. Destas, 58% (16.033 casos) foram localizadas, e 29% (8.061 casos) retornaram ao serviço de saúde, resultado da persistência das ações de monitoramento desenvolvidas pelas equipes. Esses dados demonstram a eficácia da atuação proativa das equipes para a reinserção de pacientes no tratamento, ao mesmo tempo em que revelam a existência de uma parcela significativa de pessoas que não retornam, apontando para a necessidade de estratégias complementares que minimizem as perdas de seguimento.

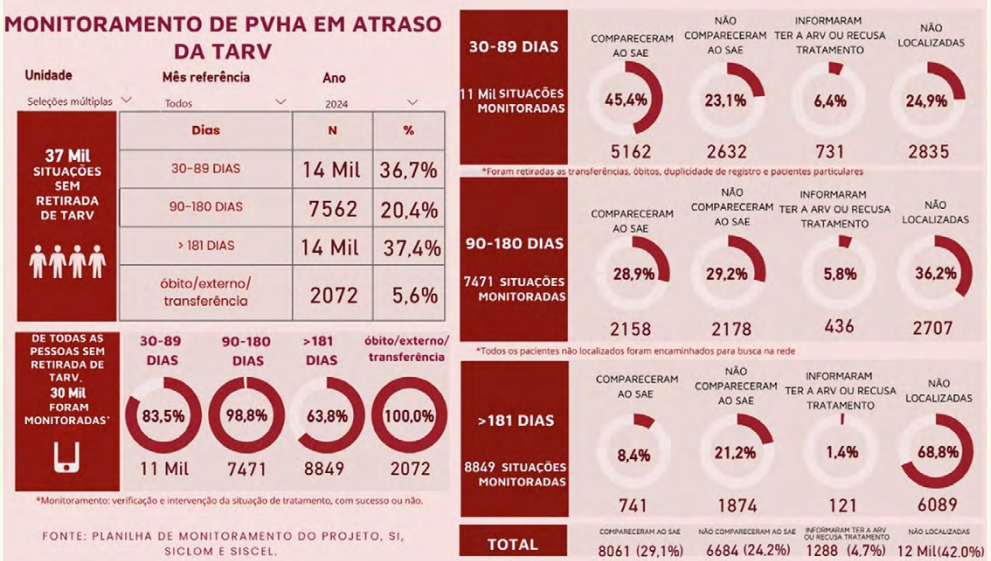
Esses resultados evidenciam a importância do monitoramento ativo como estratégia fundamental para fortalecer a vinculação e favorecer a continuidade do tratamento.

Formação de equipe de monitoramento, compondo:

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

Na Figura 1 é apresentado o Painel de Monitoramento, que reúne os resultados consolidados de todas as unidades participantes do projeto no ano de 2024.

Figura 1. Painel de Monitoramento dos SAE do Município de São Paulo, ano 2024.



Fonte: Arquivo da pesquisa (dados de 2024, compilados em 2025).

## Vinculação de pessoas vivendo com HIV

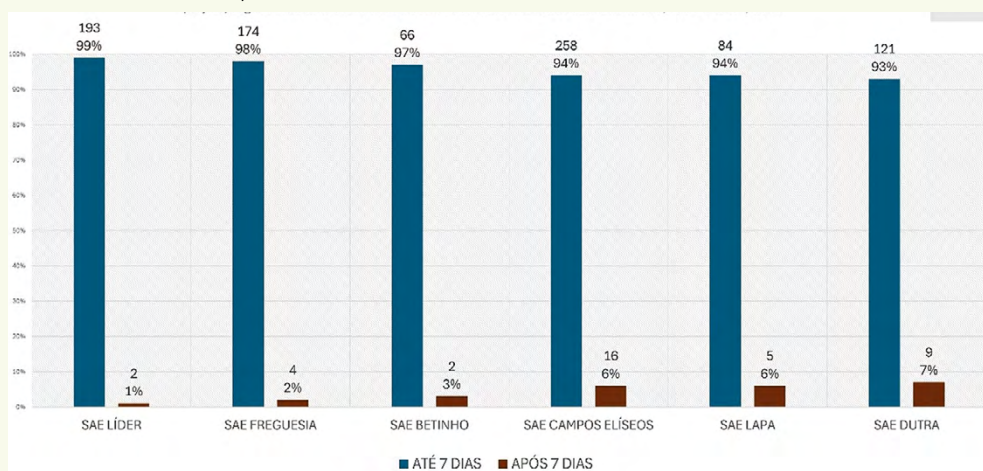
### Paciente novos matriculados:

No período analisado, **934 pacientes** foram matriculados nas unidades de saúde inseridas no projeto. Em relação ao início da TARV, observou-se que a maioria iniciou em até sete dias após a matrícula:

- **96% (896 pacientes):** iniciaram a TARV em até 7 dias após a matrícula;
- **4% (38 pacientes):** iniciaram a TARV após 7 dias da matrícula na unidade de seguimento ou não iniciaram o tratamento.

Esses dados reforçam a efetividade do fluxo de início rápido da TARV nas unidades participantes do projeto. No **Gráfico 1**, é possível visualizar a distribuição dessas informações por unidade, permitindo identificar diferenças e destacar maior alcance na estratégia.

**Gráfico 1.** Distribuição de novos usuários, sem uso prévio de TARV, matriculados nos serviços do município de São Paulo inseridos no projeto, segundo unidade e número de dias entre a matrícula e início de tratamento, São Paulo/SP, 2024.



Fonte: Arquivo da pesquisa, a partir de bases de prontuário, planilha de vinculação projeto SP, SI IST/AIDS e SIGA, (dados de 2024, compilados em 2025).

### Barreiras enfrentadas pelos pacientes para o início do tratamento:

Entre os casos com início da TARV após o período de 7 dias (N=38), observou-se predomínio de barreiras pessoais (78,7%), principalmente relacionadas à aceitação do diagnóstico, questões de saúde mental, consumo de álcool e substâncias psicoativas e organização da rotina. No âmbito das barreiras do serviço (21,3%), destacou-se a incompatibilidade de horários de atendimento dos serviços de saúde com a jornada de trabalho dos pacientes.

No contexto clínico, a distribuição do CD4 basal entre os pacientes vinculados foi:  $\leq 350$  células/mm<sup>3</sup> (43%), 351–500 células/mm<sup>3</sup> (20%),  $>500$  células/mm<sup>3</sup> (35%) e sem registro (2%). Esse perfil indica que uma parcela expressiva iniciou o tratamento já como apresentadores tardios, o que reforça a importância da comunicação direta, da orientação adequada e da testagem precoce.

## Retenção de pessoas vivendo com HIV/Aids

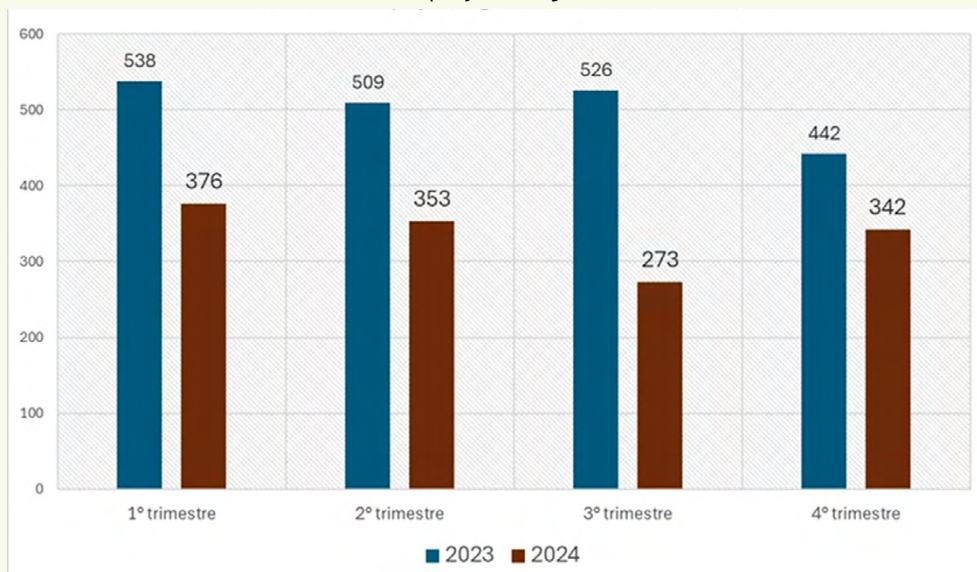
### Pacientes em perda de seguimento e retorno ao tratamento

O monitoramento de pessoas vivendo com HIV/aids (PVHA) ocorre por meio da busca sistemática no SICLOM, que permite identificar pacientes sem retirada de medicamentos entre 90 e 180 dias desde a última dispensação. As etapas desse processo envolvem: identificação da ausência de retirada de ARV, contato com o paciente, oferta de retorno ao tratamento, comparecimento às consultas agendadas, realização de exames de controle e retirada regular da medicação. Neste processo o *WhatsApp*® consolidou-se como a principal ferramenta de comunicação com os usuários. As unidades de saúde passaram a utilizá-lo de forma mais sistemática, o que facilitou tanto a localização dos pacientes quanto a manutenção de uma comunicação contínua com eles.

Apesar desses avanços, a atualização constante dos contatos nos sistemas de informação das unidades ainda se apresenta como um desafio a ser superado.

Em relação à perda de seguimento clínico em 2024, foram identificados 1.344 pacientes. O **Gráfico 2** apresenta a distribuição desses casos por unidade. Esses dados foram extraídos do SICLOM em cada trimestre do ano e constam no relatório Quarterly da AHF Global. Observa-se uma redução no número de pacientes em perda de seguimento – definidos como aqueles com mais de 90 dias sem retirada de medicamento – em comparação aos anos anteriores.

**Gráfico 2.** Distribuição do número absoluto de usuários em perda do seguimento clínico nas unidades inseridas no projeto, segundo trimestre. São Paulo/SP, 2024.



Fonte: Arquivo da pesquisa, a partir de bases de prontuário, planilha de retenção projeto SP, SI IST/AIDS e SIGA, (dados de 2024, compilados em 2025).

### Motivos relacionados a perda do seguimento clínico

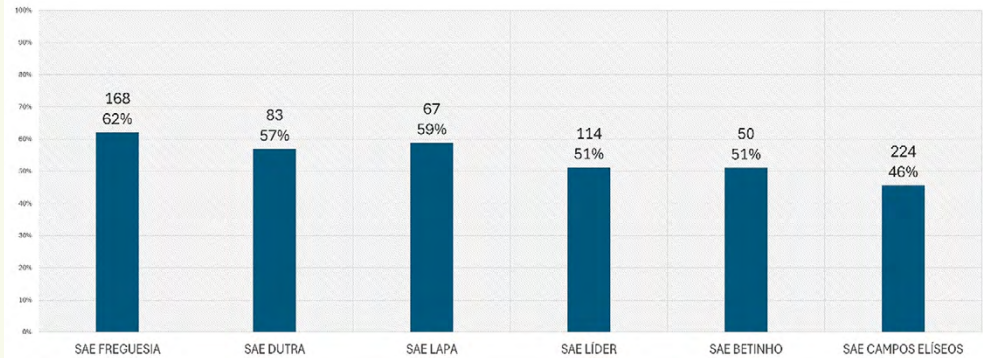
Das diversas categorias de motivo de perdas de seguimento estudadas pelo projeto, as mais frequentes foram saúde mental e consumo de álcool e outras substâncias psicoativas (16,8%), seguidas por aspectos relacionados ao HIV – aceitação, estigma, informação e adesão – (13,2%).

### Retorno ao tratamento

Como já mencionado, em 2024 foram identificados, nos relatórios trimestrais (Quarterly) da AHF, **1.344** pacientes em perda de seguimento clínico; **706 (53%)** retomaram o tratamento após o processo de monitoramento. Além desses, outros **1.998** pacientes retornaram ao tratamento e foram classificados como “extra Quarterly”, por terem comparecido fora do recorte temporal analisado. Totalizando **2.704** pacientes que retornaram ao tratamento em 2024.

O **Gráfico 3** apresenta a distribuição dos casos por unidade e os resultados dos retornos alcançados. Observa-se que a taxa média de retorno é de 53%. No entanto, algumas unidades ainda enfrentam desafios decorrentes da complexidade do público atendido, das dificuldades específicas de contato e dos múltiplos fatores associados à não adesão ao tratamento.

**Gráfico 3.** Distribuição de taxas de retorno ao seguimento clínico, segundo unidades inseridas no projeto, São Paulo/SP, 2024.



Fonte: Arquivo da pesquisa, a partir de bases de prontuário, planilha de retenção projeto SP, SI IST/Aids e SIGA, (dados de 2024, compilados em 2025).

Em relação à reinserção ao tratamento, os principais motivos se destacam pelas preocupações com a saúde (45%) e o restabelecimento de vínculos com a Unidade (37%).

Das pessoas que foram monitoradas e retornaram ao tratamento, 706 (100%) reiniciaram a TARV. Entre elas, 496 (67%) apresentaram interrupções anteriores, 173 (22%) era a primeira interrupção e 37 (10%) nunca haviam concluído o seguimento.

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

**Tabela 1:** Exames para detecção do HIV, nos CTA Henfil e Santo Amaro, segundo o número de testes realizados, resultados reagentes e taxa de vinculação, São Paulo/SP, 2024

Unidade	No. testes HIV	Reagentes	Taxa de vinculação
CTA HENFIL	20.836	205 (0,7%)	195 (95%)
CTA Santo Amaro	6.285	86 (1,4%)	83 (96,5%)
<b>Total</b>	<b>27.121</b>	<b>291 (0,9%)</b>	<b>278 (95,5%)</b>

Fonte: Arquivo da pesquisa, a partir de bases de prontuário, planilha de vinculação projeto SP, SI IST/Aids e SIGA, (dados de 2024, compilados em 2025).

No **CTA Henfil**, predominam as populações HSH (51%) e usuários de drogas não injetáveis (10%) entre os testados. Entre as pessoas com diagnósticos reagentes, a principal razão para a realização do teste foi a exposição ao risco (55%), seguida do interesse em conhecer o status sorológico (19%). O início da TARV ocorreu no mesmo

dia para 83% dos pacientes, enquanto 5% iniciaram após mais de 14 dias. Em relação ao CD4 basal, 31% dos resultados reagentes apresentaram menos de 350 células/mm<sup>3</sup>, caracterizando diagnósticos tardios.

No **CTA Santo Amaro**, o perfil predominante é de população geral (48%) e HSH (33%). Entre os usuários com resultados de exames reagentes, destacam-se como motivo para realização do teste o conhecimento do status sorológico (37%) e a exposição a risco (27%). Destaca-se que o início da TARV ocorreu no mesmo dia para 99% das pessoas com resultados reagentes. Quanto ao CD4 basal, 26% apresentaram menos de 350 células/mm<sup>3</sup>.

## Considerações

Ao final de 2024, foi iniciado o planejamento de desaceleração do projeto nos Serviços de Assistência Especializada, uma vez que as estratégias estão incorporadas às rotinas assistenciais, garantindo a continuidade do cuidado às pessoas vivendo com HIV/AIDS e o monitoramento de interrupções de seguimento.

Os resultados acumulados desde 2017 e os destacados no ano de 2024, suportam a aplicação da intervenção em outros sítios, incentivando a produção do conhecimento baseado nos dados sistematizados pelas equipes de pesquisa.

A articulação da equipe de monitoramento ampliado com as unidades, somada ao Painel de Monitoramento – agora interativo, publicado mensalmente e usado como ferramenta de gestão – sistematizou o acompanhamento contínuo e reduziu as perdas de seguimento.

Para reduzir atrasos no início da TARV, é crucial fortalecer o acolhimento imediato pós-diagnóstico; ampliar e flexibilizar agendas; ofertar apoio psicossocial com foco em saúde mental e uso de substâncias; facilitar a logística do usuário e, quando necessário, suporte ao deslocamento. Em síntese, os atrasos decorrem da combinação de determinantes psicossociais e barreiras operacionais/estruturais.

A intervenção desenvolvida pelo projeto gerou ganhos concretos para as pessoas usuárias e para os serviços, ao implementar tecnologias de vinculação e retenção que impulsionaram e qualificaram os processos de trabalho. As equipes apropriaram-se dos sistemas de informação e passaram a se debruçar sobre os indicadores, consolidando-se uma cultura de gestão orientada por dados, capaz de sustentar decisões ágeis e baseadas em evidências – um legado institucional que ultrapassa os limites do projeto.

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

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

**Data de início da pesquisa:** 01 de agosto de 2017

**Data de término da pesquisa:** 31 de dezembro de 2027



PARTICIPAÇÃO EM  
**EVENTOS CIENTÍFICOS**



# **38º CONGRESSO DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE DO ESTADO DE SÃO PAULO 21ª MOSTRA DE EXPERIÊNCIAS EXITOSAS DOS MUNICÍPIOS 14º PRÊMIO DAVID CAPISTRANO “A NOVA GESTÃO MUNICIPAL NA ERA DIGITAL”**

---

**09 a 11 de abril de 2025**

Santos, São Paulo

O 38º Congresso de Secretários Municipais de Saúde do Estado de São Paulo, realizado pelo COSEMS/SP em Santos, abordou o tema central "A Nova Gestão na Era Digital". O evento destacou a necessidade de adaptação dos gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) frente às mudanças advindas da era digital. A programação contou com quase 50 eventos simultâneos, reunindo gestores, profissionais de saúde, pesquisadores e representantes de diversas instituições, promovendo debates, reflexões a partir a troca de experiências entre os 645 municípios paulistas. O Congresso reforçou a importância da colaboração coletiva em prol das populações mais vulneráveis e promoveu debates estratégicos para fortalecer o SUS diante das transformações digitais.

## PÔSTER ELETRÔNICO

# 7 ANOS DE TRAJETÓRIA: MULHERES CISGÊNERO E PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

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

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

**Introdução:** Na cidade de São Paulo, a profilaxia pré exposição ao HIV (PrEP) passou a ser ofertada por algumas unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) em 2018, tendo como foco populações mais vulnerabilizadas à infecção, como trabalhadoras do sexo, mulheres transgênero e travestis e gays e outros homens que fazem sexo com homens. Nos anos seguintes, a oferta da PrEP foi ampliada para toda a rede especializada, sendo ofertada em todos os Serviços de Atenção Especializada (SAE) e Centros de Testagem e Acolhimento (CTA) do município. Em 2022, a indicação para o uso da PrEP é ampliada para adultos e adolescentes a partir de 15 anos que estão sob risco acrescido de se expor ao vírus do HIV, abrangendo novos segmentos populacionais, como mulheres cisgênero para além das trabalhadoras do sexo e mulheres em relacionamentos sorodiscordantes. Desde os anos 2000, as mulheres cisgênero têm sido foco para estratégias de Prevenção ao HIV na cidade de São Paulo.

**Objetivo:** Analisar o perfil das mulheres cisgênero cadastradas em PrEP na cidade de São Paulo de 2018 a 2024.

**Metodologia:** Após encaminhamento dos dados referentes aos cadastros de PrEP na cidade de São Paulo pelo Ministério da Saúde, com base nas informações preenchidas no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM), analisou-se os dados das usuárias que se identificaram como mulheres cisgênero, que tenham realizado ao menos uma retirada da PrEP no município, de 2018 a 2024. O atendimento a essas usuárias pode ter ocorrido no espaço das unidades da RME, em ações extramuros com testagem e oferta da PrEP e da PEP em locais acessados pela população em questão, ou por meio da plataforma SPPrEP – PrEP e PEP Online, a partir de teleatendimento. As informações analisadas foram número de novos cadastros por ano, escolaridade das usuárias, raça/cor autodeclarada, se desempenha trabalho sexual ou não, e faixa etária.

**Resultados:** Ao total, a cidade de São Paulo possuía 54.114 cadastros em PrEP, registrados de 2018 a 2024. Desse número, 13,5% (n=7.284) correspondem a mulheres cisgênero. Do primeiro ao último ano analisados, o aumento de novos cadastros em PrEP por essas mulheres foi de 2.046,8% (n1=171; n2=3.500). Os anos em que esse crescimento se sobressaiu foram 2023, com um aumento de 204% (n=1.636) de um ano para o outro, e 2024, com aumento de 213,9% (n=3.500).

Com relação ao perfil dessas usuárias, a maior parte informou não ter concluído o Ensino Médio, correspondendo a 64,1% (n=4.669), enquanto 34,7% (n=2.529) finalizou essa etapa, podendo ou não estar cursando ou ter cursado o Ensino Superior. Quanto à raça/cor autodeclarada, 57,9% (n=4.214) são mulheres negras (pardas e pretas), e 40,3% (n=2.935) identificam-se como brancas. Apenas 8,4% (n=612) das mulheres cisgênero cadastradas em PrEP no município de São Paulo informaram realizar trabalho sexual, enquanto 82,2% (n=5.988) não tem registro quanto ao exercício de trabalho sexual ou não.

**Considerações finais:** Desde o início da oferta da PrEP na cidade de São Paulo foi possível contemplar o crescimento dos cadastros de mulheres cisgênero para o uso dessa profilaxia, ainda que representam pouco mais de um décimo dos cadastros totais da cidade. Em 2023 e 2024, em que o aumento do cadastro dessas usuárias em PrEP foi mais expressivo, foi dada ênfase nas estratégias de testagem e oferta de prevenção extramuros, que busca acessar as populações mais vulnerabilizadas à infecção do HIV em seus espaços de lazer, cultura, de assistência social, entre outros. Ainda, é possível identificar a potencialidade das estratégias utilizadas para alcançar a população de mulheres cisgênero no que tange a prevenção ao HIV a partir da PrEP, tenho em vista as transversalidades de raça/cor e escolaridade. Conforme apontado acima, houve significativo crescimento do cadastro em PrEP entre mulheres cisgênero negras e mulheres com escolaridade abaixo de 12 anos, sem Ensino Médio completo. Por fim, quanto aos dados referentes ao trabalho sexual exercido ou não pelas usuárias analisadas no trabalho em questão, conclui-se que correspondem a uma sub representação, uma vez que o número de mulheres que optaram por não responder ou não foi registrada a informação, foi alto.

## AÇÕES EXTRAMUROS NA CIDADE DE SÃO PAULO: ANÁLISE DOS LOCAIS ACESSADOS EM 2024

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

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

**Introdução:** Desde 2016, a cidade de São Paulo vem apresentando uma queda nos números de novos casos de HIV registrados por ano, correspondendo a 1.705 novos diagnósticos em 2023. Neste período, a redução dos novos diagnósticos foi de 54% no município. É objetivo da Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo, que atua na gestão técnica das unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME), que esse decréscimo constante permaneça ocorrendo, uma vez que é meta da cidade de São Paulo que a transmissão horizontal do HIV seja eliminada nos próximos anos. Com o intuito de atingir esse objetivo, uma das principais estratégias utilizadas para alcançar a população, principalmente os grupos prioritários e mais vulnerabilizados à epidemia de HIV na cidade, corresponde às políticas de ações extramuros, PrEP na Rua e Se Liga, em que são acessados espaços diversos, mapeados pelas RME.

**Objetivo:** Analisar dados referentes aos locais acessados durante as atividades extramuros realizadas em 2024 na cidade de São Paulo, como taxa de positividade para o HIV, atendimentos em PrEP e em PEP.

**Metodologia:** Foram realizadas pela RME, em 2024, 185 ações extramuros de Se Liga e 1.116 ações de PrEP na Rua, correspondendo a 14,2% e 85,8% das atividades, respectivamente. O fluxo de atendimento para todos os eventos foi cadastro, coleta para testagem rápida de HIV, e entrega de resultados, com orientações sobre a Prevenção combinada. Foram distribuídos, também, insumos de prevenção, como preservativos internos e externos, gel lubrificante e autotestes de HIV. No caso das ações de PrEP na Rua, foram ofertadas, também, as profilaxias pré(PrEP) e pós(PEP) exposição ao HIV, com exame de Point of Care (PoC) de creatinina para o caso da PrEP. Ambos os medicamentos foram dispensados no local. Os espaços acessados podem ter sido indicados por Agentes de Prevenção, que correspondem a pessoas-chave na comunidade, voluntárias, que atuam com a educação entre pares no território da unidade especializada a que são vinculados, ou mapeados pelos profissionais da RME, que articulam as atividades extramuros nos diversos locais. As atividades são planejadas de acordo com o local em que ocorrerão: quais serviços serão ofertados, qual será a infraestrutura utilizada, o horário da atividade (manhã, tarde, noite e/ou madrugada) e equipe de profissionais escalada, visando adequar-se à população que será acessada e ao espaço.

**Resultados:** Os principais locais acessados durante as atividades extramuros realizadas no ano de 2024 foram casas de prostituição, correspondendo a 28,1% (n=366) do total, e equipamentos governamentais de assistência social, como Centros de Acolhimento Especial, Centros de Acolhida, Bom Prato, entre outros, com 23,1% (n=301). Nas casas de prostituição, houve maior interesse no uso da PrEP pelas trabalhadoras do sexo acessadas, uma vez que do total de atendimentos nesses espaços, 2.036, 63,6% (n=1.294) realizaram a retirada dessa profilaxia, dando início ou continuidade ao uso dessa forma de prevenção durante as ações. Já a

maior taxa de dispensa de PEP por atendimentos ocorreu em estabelecimentos de entretenimento sexual para homens que fazem sexo com homens (HSH). Em 5,6% (n=28) dos 501 atendimentos que ocorreram nesses espaços, houve a dispensa da PEP. Ainda, a maior taxa de positividade para o HIV foi encontrada nas atividades extramuros realizadas nesses estabelecimentos para HSH: 3,8% (n=19) ao total, dos quais 63,2% (n=12) foram novos diagnósticos. Quanto ao abandono do tratamento de pessoas vivendo com HIV, a maior taxa encontrada foi nos equipamentos governamentais de assistência social, em que 46,9% (n=30) das pessoas que já sabiam do seu diagnóstico não estavam fazendo uso do tratamento antirretroviral (TARV). Àqueles usuários que estavam em abandono, foi realizado encaminhamento para a RME.

**Considerações finais:** Dentre as categorias de locais acessados pelas unidades da RME em ações de testagem e prevenção extramuros, destacam-se aqueles que objetivaram o alcance de trabalhadoras do sexo, HSH e população em situação de rua, principalmente, no que diz respeito ao interesse pelas estratégias medicamentosas de prevenção ao HIV, ao acesso a testagem e diagnóstico, e/ou abandono do tratamento com a TARV. Dessa forma, compreende-se que as ações extramuros possuem capacidade de acesso significativa e relevante a populações mais vulnerabilizadas e prioritárias à epidemia de HIV na cidade de São Paulo, uma vez que alcança tais grupos em seus locais de lazer, assistência, convivência e concentração, além de trabalho, no caso das trabalhadoras do sexo, entre outros.

## AÇÕES EXTRAMUROS: A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO COM O PÚBLICO HSH

**Autores:** Kátia Campos dos Anjos, Luana Helena Souza, Maria Heloisa Gomes da Silva, Aline Cacciatore Fernandes, Tania Santos, Marcos Vinicius Nonato Gomes, Cecília Maria Andrade, Maria Cristina Abbate

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Sigla HSH refere-se a homens que mantêm relações sexuais com outros homens, independente da sua identidade sexual, alguns estudam evidenciam um maior risco neste grupo às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e HIV. As atividades extramuros, procuram acessar grupos populacionais

vulnerabilizados às IST/Aids com orientações de estratégias de prevenção, diagnósticos e início do tratamento. Estas ações fazem parte das atividades dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).

**Objetivo:** Descrever os resultados das ações extramuros realizadas por um Centro de Testagem e Aconselhamento no Centro da cidade de São Paulo, com público HSH.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo/descritivo das ações extramuros organizadas pelo CTA Henfil no ano de 2024 em frente a um local de entretenimento sexual para o público HSH. As ações foram realizadas com a presença dos Agentes de Prevenção, que são pessoas que realizam trabalho educativo, de forma voluntária, junto aos seus pares. Nesta atividade o serviço encaminhou uma equipe multidisciplinar para realização de testes rápidos de HIV e Sífilis e prescrição de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente).

**Resultados:** Foram efetuadas 06 ações extramuros em local com o público HSH, resultando em 80 pessoas atendidas, com prescrição de 27 (33,8%) Profilaxias Pré-Exposição (PrEP) e 07 (08,8%) Profilaxias Pós-Exposição (PEP). Com relação ao resultado dos testes rápidos, houve 03 (03,8%) diagnósticos reagentes para HIV e 05 (06,3%) para Sífilis. Em todas as ações os usuários receberam orientação e/ou foram direcionados para tratamentos. A Equipe distribuiu preservativos, gel lubrificantes e 434 autotestes para HIV. Destaca-se que de 06 ações, em 03 (50%) foram diagnosticadas reagentes para HIV, com média de 13 atendimentos por ação.

**Considerações finais:** As atividades extramuros em locais de entretenimento para o público HSH diminuí as barreiras de acesso as prevenções combinadas. Observamos que embora os usuários tenham conhecimento da PrEP e PEP, a prática do bareback (prática sexual sem uso de preservativo) é algo recorrente. A importância da reflexão conjunta entre profissional e usuário, respeitando a autonomia do usuário, incentiva a práticas sexuais seguras e impactam na diminuição dos riscos as infecções pelo HIV e outras ISTs.

# AÇÕES EXTRAMUROS: AMPLIANDO O ACESSO E ROMPENDO BARREIRAS DA PREVENÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Eliane Aparecida Sala, Fernanda Medeiros Borges Bueno, Adriano Queiroz da Silva, Márcia Aparecida Floriano de Souza, Cristina Aparecida de Paula, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** Para diminuição de novas infecções pelo HIV é necessário a ampliação de acesso à prevenção das populações mais vulnerabilizadas ao vírus, entre elas: homens que fazem sexo com homens (HSH), mulheres transexuais e travestis, pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, profissionais do sexo, e ainda população jovem e população negra. A atuação em prevenção requer atenção diferenciada e planejada dos serviços de saúde, visando quebras de barreira ao acesso, equidade e integralidade. Nesse contexto, as atividades extramuros são essenciais, pois conseguem ampliar as estratégias de prevenção, tais como testagens, profilaxias pós e Pré-Exposição ao HIV (PEP e PrEP), distribuição de insumos de prevenção, incluindo preservativos externos e internos, gel lubrificante e autoteste de HIV, e até mesmo o início de tratamento ao HIV para populações que tem dificuldade de acessar os serviços de forma convencional. Para promoção de uma saúde pública efetiva é fundamental que a população reconheça os equipamentos de saúde do SUS dentro dos territórios e que estes possam utilizar as ações extramuros como ferramenta para facilitar a acessibilidade e mapeamento dos pontos mais vulneráveis de sua área de abrangência, potencializando as atividades de prevenção em populações mais vulnerabilizadas.

**Objetivos:** Ampliar o acesso às estratégias de prevenção para populações mais vulnerabilizadas ao HIV e a outras infecções sexualmente transmissíveis (IST); Realizar diagnósticos de HIV e demais IST em populações que não acessam os serviços de forma convencional; Iniciar o tratamento de HIV e demais IST em momento oportuno, ou seja, diagnosticar e tratar.

**Metodologia:** A Rede Municipal Especializada (RME) da cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, entre eles: 17 serviços de atenção especializada (SAE), 9 centros de testagem e aconselhamento (CTA), 1 CTA itinerante e 1 canal de teleatendimento de PrEP e PEP – canal SPPrEP. A Coordenadoria de IST/Aids da cidade São Paulo (CIST) nos últimos anos qualificou a RME para as ações extramuros com

foco em populações mais vulnerabilizadas, visando a ampliação de testagens e PrEP, novos diagnósticos e início de tratamento imediato. Em 2024, todos os serviços da RME realizaram mensalmente ações extramuros, sendo algumas acompanhadas pela equipe técnica da CIST com a finalidade de qualificação da equipe profissional. No acompanhamento foram observados acolhimento, técnica de testagem rápida, questões éticas e sigilo. As atividades ocorreram nos próprios estabelecimentos ou na unidade móvel com estrutura para testagem da CIST.

**Resultados:** Em 2024 foram realizadas 1309 ações extramuros pela RME, média de 4 ações/dia que aconteceram por toda cidade de São Paulo.

**Resultados em relação as testagens rápidas:**

- 26281 testagens rápidas para HIV;
- 24571 testagens rápidas de sífilis;
- 16809 testagens rápidas de Hepatite B;
- 17050 testagens rápidas para Hepatite C.
- Referente aos resultados reagentes:
- 182 (0,7%) resultados reagentes para HIV;
- 1557 (6,3%) resultados reagentes para sífilis;
- 126 (0,7%) resultados reagentes para Hepatite B;
- 162 (0,9%) resultados reagentes para Hepatite C.

**Sobre PrEP e PEP e início de tratamento com Terapia Antirretroviral (TARV):**

- 3204 (12,2%) usuários deram início em PrEP;
- 619 (2,3%) usuários deram seguimento em PrEP;
- 392 (1,5%) usuários deram início em PEP;
- 60 (33%) usuários iniciaram tratamento imediato ao HIV.

Foram distribuídos um total de 26272 autotestes de HIV, sendo uma média de 14 autotestes dispensados por ação.

Em 53 (2,8%) ações extramuros esteve presente a equipe técnica da CIST para acompanhamento da ação e qualificação da equipe profissional, além de 2 reuniões de qualificação para ações extramuros presenciais sobre o tema, estando presentes os técnicos de prevenção da RME.

**Considerações finais:** Com as experiências de ações extramuros, podemos evidenciar a sua relevância para a ampliação das estratégias de prevenção em populações mais vulnerabilizadas. Avaliamos que é possível sensibilizar e qualificar toda uma rede especializada, seguindo os princípios da equidade, integralidade e de direito ao acesso a todos. Esperamos poder qualificar e ampliar ainda mais as ações extramuros na cidade de São Paulo, tanto no que se refere aos números de



testagens, diagnósticos e dispensação de PrEP, quanto expandir as estratégias de prevenção, como vacinação e tratamento para outras IST em ambientes fora dos muros dos serviços.

## AMPLIANDO ACESSO À PREVENÇÃO NAS CASAS DE PROSTITUIÇÃO EM GUAIANASES, EXTREMO LESTE DA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Adriana Cristina Rodrigues Paruskiewicz; Eliane Chonti Massena Amorim; Eliza Eiko Ono; Grace Kelly Duarte Sant'Anna; Lília Cristina dos Santos Silva; Maria Helena de Lima; Marly Maria Sanchez; Rosangela Guarez

**Instituição:** CTA IST/Aids Guaianases, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O trabalho sexual de mulheres cisgênero no Brasil abrange diferentes interseccionalidades estruturais e sociais que envolvem estigma e discriminação, tornando essa população com maiores riscos à infecção pelo HIV. As ações itinerantes dos serviços de prevenção conseguem acessar as profissionais do sexo nas casas de prostituição, possibilitando a oferta de: testagem rápida para HIV, Sífilis, Hepatites B e C; profilaxias pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP); e distribuição de insumos: preservativos internos e externos, gel lubrificante e autotestes de HIV.

**Objetivo:** Ampliar acesso à prevenção para mulheres cisgênero que atuam com trabalho sexual nas casas de prostituição de Guaianases.

**Metodologia:** Em 2024, o Centro de Testagem e Aconselhamento Guaianases (CTA) acessou 6 casas de prostituição da região para oferta das estratégias de prevenção, incluindo testagens rápidas e PrEP para as profissionais de sexo. As articulações com as gerências das casas foram realizadas pela assistente social do CTA, possibilitando acesso às casas e vínculo. Foram também realizadas parcerias com as unidades básicas de saúde (UBS) da região para consulta ginecológica e métodos contraceptivos. Com o apoio de uma equipe mínima, composta por uma enfermeira, duas auxiliares de enfermagem e uma assistente social, as ações foram realizadas no período de janeiro a dezembro de 2024 e em horário de funcionamento das casas de prostituição.

**Resultados:** De janeiro a dezembro de 2024 foram realizadas 17 ações de testagem e prevenção nas casas de prostituição em Guaianases, totalizando 121 testagens rápidas de HIV, Sífilis, Hepatites B e C, dessas testagens obtivemos os seguintes resultados: 1 (0,82%) reagente para HIV, 1 (0,82%) reagente para Hepatite B, 21 (17,35%) reagentes para sífilis. Foram iniciados 40 (33,05%) cadastros para PrEP.

**Considerações finais:** Esse modelo de abordagem integrada, com equipes multidisciplinares, mostrou-se essencial para a ampliação do acesso à prevenção, especialmente em mais populações de alta vulnerabilidade que, muitas vezes, encontram barreiras para acessar o sistema de saúde, seja por estigma, preconceito ou medo. A experiência evidencia a importância de estratégias de prevenção personalizadas, que atendem às especificidades das realidades locais. A sustentabilidade e a ampliação dessas ações são imprescindíveis para enfrentar os desafios relacionados à prevenção ao HIV. Consolidando desta forma, o vínculo da população acessada com os serviços de saúde e garantindo o direito ao acesso à saúde e a equidade.

## CLAMÍDIA E GONORREIA: PRÁTICA DE RASTREIO EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO NO CENTRO DE SP

**Autores:** Cecília Maria Andrade, Kátia Campos dos Anjos, Luana Helena Souza Silva

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Clamídia e Gonorreia são Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) causadas pelas bactérias *Chlamydia trachomatis* e *Neisseria gonorrhoeae*, quando não tratadas podem causar infertilidade, dor durante as relações sexuais, gravidez ectópica, entre outros danos à saúde. Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) ofertam exames pelo Sistema Único de Saúde de HIV, Sífilis, Hepatites B e C e Clamídia e Gonorreia. Realiza distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificante, além das Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP, respectivamente). A Rede Municipal Especializada em IST/Aids na cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, que incluem 10 CTA.

**Objetivo:** Descrever a prática de rastreamento de Clamídia e Gonorreia no CTA Henfil das pessoas que procuram atendimento independente da demanda.

**Metodologia:** Os profissionais estimulam a população que acessa o CTA a realizar os exames de rastreamento para Clamídia e Gonorreia. O exame é realizado pelo próprio paciente por coleta de três amostras: orofaringe, urina e anal. Foi realizado um levantamento dos testes e resultados entre janeiro a setembro de 2024.

**Resultados:** No período da pesquisa 2097 usuários realizaram os exames, com média mensal de 233. Foram efetuados 6142 testes de Clamídia e Gonorreia, sendo 2050 (33,4%) orofaringe, 2059 (33,5%) de urina e 2033 (33,1%) anal, com média de 682 amostras de exames por mês. Com relação aos resultados 599 tiveram resultados positivos, este número corresponde a 9,8% do total dos testes realizados, dos 599 resultados positivos, 247 (41,2%) referiram sintomas no dia da consulta e foram prescritos o tratamento. 352 (58,8%) estavam assintomáticos no momento da coleta. A Equipe do NUMES (Núcleo de Monitoramento em Saúde) realizou a análise dos resultados, bem como entrou em contato com 334 (55,8%) usuários para que comparecessem na unidade para realização do tratamento. 18 (3,0%) pessoas a equipe não conseguiu contato, pois os pacientes não disponibilizaram telefones. Independente do sucesso no envio das mensagens, a equipe anexa os resultados no prontuário e realiza evolução sobre o contato ou tentativa de contato para que os profissionais possam ter conhecimento dos resultados e realizar o devido tratamento no dia do retorno. Em média 39 pacientes foram diagnosticados por mês e estavam assintomáticos.

**Considerações finais:** A prática de rastreamento e a Educação em Saúde promove a prevenção, tratamento e minimiza as possíveis implicações na saúde da população em decorrência da Clamídia ou Gonorreia. O levantamento dos dados deste trabalho demonstrou um número significativo de pessoas assintomáticas que foram diagnosticadas, o que evidencia a importância desta prática no CTA. O envolvimento e comprometimento dos profissionais da equipe é essencial para estimular a população a realizar os testes. O rastreamento beneficia os usuários do SUS e contribui para a interrupção da cadeia de transmissão.

# DESAFIOS NA VINCULAÇÃO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: EXPERIÊNCIA DO SAE IST/AIDS CIDADE LÍDER II

**Autores:** Danielle Davanço; Keny Seiji Kawamura, Rafael da Silva Santana, Cleusa Labonia Santos

**Instituição:** SAE IST/Aids Cidade Líder II, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde avançou na promoção do acesso aos tratamentos e cuidados das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA), todavia há muito a percorrer para a eliminação do HIV/AIDS como um problema de saúde pública. O SAE é um serviço ambulatorial de saúde que tem o papel de diagnosticar e acompanhar longitudinalmente as PVHA. (SÃO PAULO, 2020) Tendo como um dos objetivos garantir uma vinculação eficaz que é definida como o início oportuno do tratamento de pessoas que receberam o diagnóstico, fato que gera menor incidência de doenças oportunistas, diminuição de mortalidade e potencial redução da transmissão do HIV. Segundo o documento da Linha de Cuidados de IST/Aids do Município de São Paulo, a vinculação se inicia na revelação diagnóstica e finaliza com retirada da primeira Terapia Antirretroviral (TARV). Falhas na vinculação podem retardar o início do tratamento e propiciar que o usuário fique em gap da TARV, ou seja, sem retirada de medicação. Em 2022, o tempo médio para início de TARV foi de 23 dias a nível nacional e 6 dias na cidade de São Paulo, números que refletem a necessidade de melhorias nos processos de vinculação. Com a implementação do Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) que é responsável por realizar o mapeamento da unidade e acompanhar as informações clínicas das pessoas acompanhadas no serviço, foi possível verificar as dificuldades enfreadas no serviço em relação a vinculação.

**Objetivo:** Aprimorar os processos de vinculação do Serviço de Atenção Especializada (SAE) em IST/AIDS Cidade Líder II.

**Metodologia:** Realizado treinamento dos profissionais focado na percepção de tempo de permanência do usuário no serviço, nas possíveis questões de vulnerabilidades sociodemográfica e psicossociais e no cumprimento uniforme de fluxos internos, como o direcionamento aos setores de acolhimento, coleta de sangue, farmácia e consulta médica e multiprofissional. Foram realizadas ações e reuniões com a rede municipal de saúde objetivando encaminhamentos imediatos de casos novos de infecção pelo HIV ao SAE. O Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) qualificou as informações geradas pelo Sistema de Monitoramento Clínico de PVHA (SIMC) relacionadas aos usuários em GAP de tratamento, registrando óbitos e casos indeterminados já resolvidos, além da estratificação por tempo de GAP.

**Resultados:** Houve direcionamento mais assertivo dos usuários dentro do serviço com menor incidência de reclamações e evasões. A compreensão da correspondência entre vulnerabilidades sociodemográfica e psicossociais e as dificuldades de vinculação levou a práticas mais acolhedoras e objetivas de todos os profissionais do serviço. Estreitou-se o diálogo com a rede de atenção básica de saúde, possibilitando discussões sobre a revelação diagnósticas traumáticas, encaminhamentos para rede especializada em IST/AIDS e sobre a importância do início de TARV no mesmo dia do diagnóstico. O monitoramento do SIMC permitiu análise e acompanhamento de cada situação, fechando possíveis ciclos incompletos (convocação, agendamento, busca ativa, etc). Observou-se melhora expressiva no percentual de início de tratamento no mesmo dia do diagnóstico entre 2023 e 2024 (de 61,9% para 86,6%, respectivamente). Para início de tratamento acima de um dia, houve uma redução de 38,1% em 2023 para 13,4% em 2024.

**Considerações finais:** Embora o direito aos medicamentos e ao acompanhamento esteja garantido, o acesso ainda não é plenamente assegurado. Portanto, é fundamental a identificação contínua dos obstáculos e dificuldades, a fim de implementar ações que busquem diminuir as barreiras impostas pelas desigualdades sociais no cuidado à saúde da população. O entendimento sobre a importância do início oportuno do tratamento antirretroviral e um esforço conjunto para aperfeiçoar os processos internos refletiu em uma vinculação mais efetiva, levando a redução da porcentagem de Gap de TARV no serviço, contribuindo para melhor qualidade de vida das PVHA, para o alcance das metas estipuladas pela Coordenadoria de IST/Aids e para o controle da epidemia de HIV/AIDS na cidade de São Paulo.

## ESTAÇÃO PREVENÇÃO JORGE BELOQUI - ESTRATÉGIAS PARA AMPLIAR O ACESSO AO DIAGNÓSTICO E ÀS PROFILAXIAS DE PREVENÇÃO AO HIV, RUMO A ELIMINAÇÃO DA TRANSMISSÃO HORIZONTAL, NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Maria Cristina Abbate, Carolina Marta de Matos, Robson Fernandes de Camargo, Susete Filomena Menin Rodrigues, Adriano de Queiroz, Renata de Souza Alves

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

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

**Objetivo:** Desenvolver e implementar estratégias inovadoras para ampliar e diminuir as barreiras de acesso da população mais vulnerável ao diagnóstico, prevenção e tratamento do HIV e, assim, contribuir com o controle da epidemia de HIV no MSP para eliminar a transmissão do HIV até 2030.

**Metodologia:** Para que a população do MSP tivesse um acesso mais facilitado às profilaxias de prevenção ao HIV atualmente disponíveis, foi criada uma unidade de saúde denominada Estação Prevenção Jorge Beloqui, vinculada diretamente à Coordenadoria IST/Aids, da Secretaria Municipal da Saúde, dentro de uma estação de metrô (Estação República) com grande circulação de pessoas e acesso a outros modais. A unidade funciona de terça-feira a sábado das 17h00 às 23h00, exatamente no horário onde as unidades convencionais estão encerrando seus trabalhos, possibilitando que as pessoas que não podem se ausentar dos seus afazeres diurnos ou aquelas que estão indo ao seu trabalho ou estudo noturno, festas e afins, possam ter acesso aos métodos de diagnóstico, prevenção e tratamento ao HIV sem se deslocar do seu itinerário. Com uma estrutura compacta e diferenciada, a unidade conta com três consultórios, recepção e sala de coleta. Oferta as profilaxias pré ou pós- exposição ao vírus (PrEP ou PEP, respectivamente), testagem rápida e insumos de prevenção. Todos indivíduos que testarem reagente para HIV, no mesmo momento são coletados os exames, realizada uma teleconsulta com médicos de plantão, dispensada a Terapia Antirretroviral (TARV) e seu encaminhamento a um dos Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids para seguimento clínico.

**Resultados:** De junho/23 a dezembro/24 foram realizados mais de 16000 atendimentos, dispensadas 11.500 PrEP, 2.750 PEP, 106 novos casos de HIV diagnosticados e 2.208 testes HIV. O aumento dos atendimentos foi gradativo

inicialmente 291 e agora 1.800 pessoas atendidas/mês. Mais de 50% dos atendimentos realizados até o momento se concentraram na população chave para a prevenção ao HIV: pessoas de 19 a 34 anos, pretos ou pardos, além disto, 90% eram do sexo masculino, autodeclarados como homem que faz sexo com homem (HSH). Grande parte das pessoas atendidas, relatam que a unidade estar localizada dentro da estação do metrô, facilita o acesso, pois não precisam se desviar do caminho, além do horário diferenciado que possibilita que as pessoas possam ser atendidas sem que precisem se ausentar dos seus compromissos. Isto demonstra a importância do serviço. A grande procura ao serviço demonstra que ao retirar as barreiras de acesso à saúde no cotidiano da população ocorre o aumento na dispensação de PrEP, PEP, testagem rápida e diagnóstico/tratamento oportuno, contribuindo de forma significativa para o controle da epidemia de HIV/Aids no município.

**Considerações finais:** O serviço e seus resultados demonstram a necessidade de ampliar cada vez mais o acesso da população ao SUS, sendo ainda uma forma efetiva para ampliar a prevenção ao HIV. Sua localização estratégica e horário diferenciado facilita a chegada da população mais vulnerável ao serviço e ao mesmo tempo a prevenção, diagnóstico ou tratamento o que é fundamental para evitar novas infecções no município. Paralelo a isto, foi iniciada uma via de acesso remoto à PrEP e PEP, por meio de um aplicativo denominado e-SAUDE, onde é possível realizar uma consulta médica (em menos de 05 minutos), receber uma receita digital que possibilita a retirada das profilaxias em alguma unidade de saúde 24h da cidade, na própria Estação Prevenção ou nas máquinas de retirada automática da medicação. Frente a estas medidas, o MSP reduziu por 06 anos consecutivos os novos casos de infecção pelo HIV, o que levou a uma diminuição de 46% de novos casos de HIV neste período. Com isto, almejamos em breve alcançar a eliminação da transmissão horizontal do HIV na cidade.

## FESTA DE NATALE E HUMANIZAÇÃO DO CUIDADO: UMA FORMA EFICIENTE DE COMBATER O ESTIGMA DE VIVER COM HIV

**Autores:** Márcia Regina Vechiato, Felipe Campos do Vale, Josué Ricardo Ladeira, Fabiane Aquino Lourenço de Araujo, Renata Cristina Abreu, Lucas da Silva Cavalheiro

**Instituição:** SAE IST/Aids Cidade Dutra, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O estigma e a discriminação representam barreiras significativas que impactam negativamente o cuidado em saúde das pessoas vivendo com HIV, desestimulando a adesão ao tratamento e dificultando o enfrentamento da epidemia de HIV/Aids. O preconceito reforça o medo de buscar informações, serviços e métodos de prevenção, uma vez que as pessoas temem que tais ações levantem suspeitas quanto ao seu estado sorológico. Esse preconceito se manifesta em diversos contextos, como no ambiente de trabalho, nas instituições de ensino, nos locais religiosos e no convívio familiar. Os(as) usuários(as) do serviço especializado, relatam dificuldades em frequentar a unidade de atendimento, pois têm receio de encontrar conhecidos ou pela associação desse local a lembranças negativas, especialmente relacionadas ao momento do diagnóstico. Diante desse cenário, a equipe do Serviço de Atenção Especializada (SAE) Cidade Dutra promove, anualmente, uma festa de Natal destinada exclusivamente aos usuários(as) da unidade. A festa de natal proporciona um espaço acolhedor e possibilita o ato de frequentar a unidade de saúde numa experiência positiva.

**Objetivo:** Essa iniciativa tem como objetivo proporcionar um espaço acolhedor que permita ressignificar a experiência das pessoas vivendo com HIV, buscando uma vivência positiva no cuidado em saúde e contribuindo para a construção de um ambiente mais inclusivo e humanizado.

**Metodologia:** Há cerca de 15 anos a equipe do SAE Cidade Dutra promove a festa de Natal para os (as) usuários (as) matriculados (as) na unidade, numa data geralmente próxima à data do dia 25 de dezembro. A última festa ocorreu no dia 20/12/2024, com início às 13h e término às 18h, dentro das dependências do SAE. O evento é especificamente direcionado às famílias que utilizam o serviço. O convite foi enviado antecipadamente, cerca de um mês antes da festa, via mensagens de whatsapp para 11 crianças vivendo com HIV matriculadas no serviço; para todas as mulheres puérperas e gestantes que fizeram acompanhamento no SAE nos últimos 5 anos. Também foram distribuídos convites em formato de papel na própria unidade. Três meses antes do evento, a comissão organizadora da festa, formada pelos (as) funcionários (as), empenhou-se e se dedicou à arrecadação de doações incluindo alimentos, brinquedos e cestas básicas, destinadas à distribuição durante o evento. Os (as) funcionários (as) decoraram toda a unidade com enfeites, pisca-pisca e árvore de natal. No dia do evento, a equipe foi dividida em duas: 20 funcionários(as) ficaram responsáveis pela organização e condução da festa; 15 funcionários(as) atenderam os(as) usuários(as) agendados(as) e de demanda espontânea. A celebração contou com a participação de voluntários como: o Papai Noel, o assistente duende do Papai Noel, a Mamãe Noel, a palhaça Berinjela e uma artista especializada em esculturas com balões.

**Resultados:** No dia do evento, compareceram à unidade 150 pessoas. Durante a festa, as crianças desfrutaram de cachorro-quente, pipoca, refrigerantes



e doces, enquanto se divertiram com as brincadeiras e danças animadas proporcionadas pela palhaça Berinjela. O momento mais aguardado da festa foi a chegada do Papai Noel, que, acompanhado por seu assistente duende, apareceu em grande estilo em uma moto triciclo decorada com enfeites natalinos, incluindo renas. Esse instante foi marcado por grande entusiasmo: as crianças correram para abraçar o Papai Noel, enquanto alguns adultos se emocionaram, criando uma atmosfera de intensa comoção. Após sua chegada, o Papai Noel posou para fotos e interagiu com as crianças antes de se dirigir à poltrona decorada especialmente para a ocasião, onde se reuniu com a Mamãe Noel e o duende assistente. O Papai Noel distribuiu presentes para 52 crianças que estavam na festa, chamou-as individualmente e entregou o pacote em mãos mediante abraço e fotos. Além disso, 37 famílias foram contempladas com cesta básica ou cesta de Natal, encerrando o evento com um gesto de solidariedade e cuidado. Ao final, uma criança de 6 anos de idade relatou que “este foi o dia mais maravilhoso da minha vida. Tive um dia maravilhoso”. Os funcionários que participaram de toda a organização do evento avaliaram de forma bastante positiva e foi unânime relatos como “ficou bem organizado” e “nós observamos que os pacientes gostaram muito da festa, deu para perceber em seus rostos”.

**Considerações finais:** O Natal é, tradicionalmente, um momento culturalmente comemorado e amplamente aguardado pelas famílias. Proporcionar uma festa repleta de surpresas, com um momento mágico marcado pela chegada do Papai Noel, representa uma iniciativa sensível e acolhedora para humanizar o cuidado em saúde. Essa ação não apenas oferece alegria às crianças e suas famílias, mas também contribui significativamente para a mitigação de sentimentos negativos e estigmas associados a viver com HIV, além de ressignificar a experiência de frequentar a unidade de saúde. É uma forma gentil e eficaz de fortalecer vínculos, promover inclusão e reafirmar o compromisso com o bem-estar dos usuários(as).

## INOVAÇÃO NA PREVENÇÃO E CONTROLE DE ISTS/HIV: INTEGRAÇÃO COMUNITÁRIA, PROMOÇÃO E VIGILÂNCIA EM SAÚDE

**Autores:** Carlos Roberto Carvalho Gonçalves da Silva, Cleusa Labonia Santos

**Instituição:** SAE IST/Aids Cidade Líder II, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A prevenção e o controle de ISTs/HIV continuam sendo desafios prioritários para a saúde pública. A disseminação de informações, a ampliação do acesso a insumos de prevenção, como preservativos e Profilaxia Pré-Exposição e Pós Exposição (PrEP e PEP), e a retenção de pacientes em tratamento são fundamentais para o sucesso das estratégias de saúde pública. Estas ações alcançaram a implementação de soluções inovadoras que unem tecnologia e parcerias estratégicas para ampliar a prevenção, promover adesão terapêutica e melhorar a vigilância epidemiológica. A abordagem se alinha à crescente modernização da gestão municipal na era digital, incorporamos tecnologias como uso de teleatendimento, KS-PABX, uso de Apps, dispensadores automáticos, redes sociais e internet para otimizar a comunicação e o monitoramento de usuários.

**Objetivo:** Ampliar o acesso e a efetividade das estratégias de prevenção e cuidado em saúde, promovendo a distribuição de insumos, educação sexual, planejamento familiar, formação de multiplicadores, sustentabilidade (ESG), monitoramento digital e integração multiprofissional, com uma gestão e assistência participativa humanizada.

**Metodologia:** A estratégia está estruturada em sete eixos principais. A implementação de estratégias voltadas à ampliação do acesso a insumos de saúde foi conduzida de maneira estruturada e progressiva, garantindo maior alcance e efetividade. Estabeleceu-se a instalação de dispensários de insumos em locais estratégicos, como comércios, bares, boates, instituições de ensino, centros esportivos, culturais e recreativos, além de unidades de saúde. Paralelamente, foi desenvolvida uma abordagem educativa e de visibilidade com disponibilização de QR Codes e links que direcionavam para conteúdos informativos online, aplicativos e redes sociais. Firmaram-se parcerias com ONGs, empresas e equipamentos públicos e privados, transformando esses atores em multiplicadores da iniciativa. A sustentabilidade foi garantida por meio da colaboração com fornecedores. A tecnologia foi incorporada com monitoramento digital por WhatsApp, SMS e e-mail. A abordagem multiprofissional e a gestão participativa consolidaram um modelo integral, humanizado e inclusivo.

**Resultados:** A implementação do projeto trouxe impactos significativos em diversas áreas. A ampliação da distribuição de insumos representou um avanço fundamental no acesso a recursos essenciais. A instalação de dispensários em locais estratégicos, como Estações da CPTM José Bonifácio, Dom Bosco e Itaquera, além do Poupatempo Itaquera, estabelecimentos comerciais e equipamentos regionais, possibilitou acesso facilitado a milhares de famílias. Houve crescimento na adesão à prevenção combinada, com aumento na utilização da PrEP e melhoria na segurança e eficácia das situações que exigem PEP. A disponibilização de materiais informativos por links, QR Codes, aplicativos e redes sociais ampliou o alcance

educativo. Observou-se aumento de até 30% na qualidade da assistência prestada, prevenindo falhas terapêuticas. A sustentabilidade foi assegurada por meio de parcerias público-privadas, garantindo a continuidade das ações e fortalecendo a viabilidade do projeto.

**Considerações finais:** A modernização da gestão municipal na era digital tem desempenhado papel fundamental na prevenção de ISTs e do HIV. A incorporação de tecnologias digitais e a ampliação do acesso a insumos essenciais fortaleceram a rede de prevenção. A disponibilização de preservativos e autotestes em pontos estratégicos, aliada ao uso de plataformas digitais para agendamento e orientação, facilitou o acesso à prevenção e ao diagnóstico precoce. As unidades de saúde reduziram barreiras burocráticas e geográficas, permitindo que mais pessoas usufríssem dos serviços de prevenção e tratamento. O fortalecimento das redes de apoio ampliou segurança e acolhimento dos usuários, incentivando adesão aos tratamentos e busca ativa por informação qualificada. A gestão participativa envolveu profissionais de saúde, gestores e comunidade na construção de estratégias eficientes e sustentáveis. O impacto foi evidente na melhoria dos indicadores de saúde sexual, com redução de casos de ISTs e maior adesão à profilaxia pré e Pós-Exposição.

## O POTENCIAL DE PARCERIAS ESTRATÉGICAS NA PREVENÇÃO DE IST/AIDS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Adriana Cristina Rodrigues Paruszkiewicz, Artur Henrique Vaz de Oliveira, Grace Kelly Duarte Sant'Anna

**Instituição:** CTA IST/Aids Guaianases, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Os jovens fazem parte da população prioritária para a prevenção do HIV, haja vista a prevalência de infecção ocorrida na faixa etária dos 15 aos 29 anos. Ao mesmo tempo, os jovens também têm grande potência para atuar na prevenção, por meio de disseminação de informação de qualidade entre seus pares, familiares e outros grupos pelos quais circulam. O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA – é um serviço que atua na prevenção de IST e Aids e tem por objetivo ampliar o acesso às tecnologias de prevenção para a população em geral, mas principalmente para as populações chave e prioritárias, mais expostas à

infecção. O Programa Jovem Monitor Cultural – PJMC – tem como foco a formação, capacitação e experimentação profissional em gestão cultural para as juventudes, além de oferecer formação, com perspectiva teórica, sobre questões que envolvem a diversidade e o cotidiano das juventudes e das manifestações culturais, o direito à cidadania, questões étnico-raciais e de gênero, entre outros temas, sob a premissa do exercício do protagonismo dos jovens enquanto transformadores sociais e políticos. Ampliar o alcance da população jovem à informação de qualidade sobre prevenção de Infecções Sexualmente Transmissíveis – IST – e Aids e aos mecanismos de prevenção é um desafio ao SUS.

**Objetivo:** Disseminar informações sobre as estratégias de prevenção ao HIV e os serviços disponíveis no SUS, visando o acesso à prevenção e redução de casos de infecção na população jovem.

**Metodologia:** Em novembro de 2024, o CTA IST/Aids Guaianases, em parceria com o PJMC Leste, com apoio da Biblioteca Municipal Cora Coralina, realizou uma atividade com jovens, na qual foram apresentadas as ofertas de atendimento efetuadas pelo CTA, as estratégias de Prevenção combinada incluindo as profilaxias pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP – PEP). Os participantes fizeram várias perguntas e intervenções durante a apresentação e, ao final, o debate foi ampliado, com acolhimento e ressignificação das experiências e dos pontos de vista trazidos, oportunizando maior qualificação do conhecimento e quebra de estigmas. Também foram distribuídos kits com os insumos oferecidos pelo CTA (preservativos internos e externos, gel e autoteste para HIV) e folhetos informando os endereços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids de São Paulo. Após a atividade, os participantes avaliaram o conteúdo abordado.

**Resultados:** Com o retorno das avaliações feitas pelos participantes e observando o seu envolvimento durante a atividade, constatamos que o tema prevenção de IST/Aids é percebido como relevante para os jovens e que há demanda da parte deles por mais conhecimento e informação de qualidade e acreditamos que o conteúdo abordado tem potencial de ser replicado por eles entre seus pares e pessoas afins. Também verificamos o quão oportuno é utilizar espaços de participação já constituídos para que o acesso a este conteúdo seja ampliado. Abaixo transcrevemos uma das avaliações recebidas: *“A formação de ontem foi super importante e empolgante ver os orientandos felizes com tanta gente interagindo e perguntando. Sinceramente, eu NUNCA tive professor de ciências biológica e um infectologista para me ensinar o FUNDAMENTAL na escola e quando tínhamos (era raro), as aulas eram sobre natureza e não educação sexual. Foi maravilhoso a formação de ontem...”*

**Considerações finais:** Sendo os jovens potenciais disseminadores de informação, por transitarem por diversos espaços e grupos, é fundamental que estes recebam formação de qualidade sobre temas de seu interesse, tal como sobre as estratégias de prevenção de IST/Aids. Munidos de informação úteis, eles podem atuar tanto na proteção e cuidado de sua saúde, como na proteção e cuidado das pessoas de seu meio social, promovendo a cultura da prevenção e contribuindo para a redução da circulação e infecção de IST/Aids. A articulação de parcerias estratégicas, a partir da utilização de espaços já constituídos de formação de jovens, é oportuna para que os serviços de prevenção de IST/Aids, tal como o CTA, promova a ampliação do acesso às informações e aos meios de prevenção. Considerando que a Rede Municipal Especializada em IST/Aids de São Paulo é constituída por 29 serviços e o PJMC está presente em 13 microrregiões, cobrindo as quatro macrorregiões da cidade (Norte, Sul, Leste e Centro-Oeste), a experiência aqui exposta poderia ser replicada em todo o município, o que consideramos que ampliaria o acesso de jovens à prevenção, contribuiria para a redução de infecção nessa faixa etária, além de promover a cultura de prevenção e cuidado.

## PEP: EXPERIÊNCIA DO MONITORAMENTO EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO NO CENTRO DE SÃO PAULO

**Autores:** Tania Santos Bernardes, Kátia Campos dos Anjos, Marcos Vinicius Nonato Gomes, Aline Cacciatore Fernandes, Luana Helena Souza Silva, Cecília Maria Andrade

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Rede Municipal Especializada em IST/Aids da cidade de São Paulo faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e é formada por 29 serviços, dos quais 10 são Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Entre suas atividades de rotina, os CTA realizam testes rápidos para HIV, Sífilis, Hepatites B e C, além de fornecer as Profilaxias pré e pós exposição ao HIV (PrEP e PEP). A adesão a estratégias de prevenção as infecções sexualmente transmissíveis (IST) é um fenômeno complexo e dinâmico, que requer atenção as Micro realidades socioculturais e econômicas do indivíduo. A equipe do NUMES (Núcleo de Monitoramento em Saúde) do CTA implementou estratégias de monitoramento por meio das TICs (Tecnologias da Informação e Comunicação) para os usuários em uso de PEP, no intuito de estimular o usuário a prevenção combinada.

**Objetivo:** Descrever a prática de monitoramento de usuários em término de PEP e verificar o início destes em PrEP.

**Metodologia:** O CTA analisa sistematicamente dados do sistema SICLOM (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos) dos usuários que iniciaram a PEP. Quando estes estão próximos ao término da profilaxia os profissionais do serviço enviam, por aplicativo de mensagem, um texto objetivo estimulando os pacientes a retornarem ao serviço para seguimento do acompanhamento. Nesta ocasião, os profissionais em conjunto com o usuário realizam reflexão conjunta sobre prevenção combinada. Foi realizado um levantamento de janeiro a dezembro de 2024 dos usuários que iniciaram PEP e estes dados foram correlacionados no sistema SICLOM para verificar o início da PrEP, no mesmo período.

**Resultados:** No período analisado foram realizadas 1727 dispensações de PEP. Foram enviadas mensagens para 1536 (89%) pessoas, 191 (11%) não receberam a mensagem de monitoramento por não autorizarem contato ou não possuírem o aplicativo de mensagens. A média de mensagens por mês foi de 128. O total dessas pessoas que iniciaram a PrEP foi de 379 (36%).

**Considerações finais:** Este trabalho rastreou o início do uso da PrEP após finalização do uso da PEP. A combinação de ações preventivas protagoniza a autonomia do usuário, considerando as especificidades dos contextos vivenciados pelo mesmo. Conclui-se que o monitoramento em saúde é uma estratégia de apoio ao usuário que pode contribuir para diminuição da vulnerabilidade às ISTs ao ampliar ações visando o retorno dos usuários aos serviços de saúde e fortalecer o vínculo com a equipe profissional. O monitoramento é uma estratégia que instrumentaliza a equipe com dados que contribuem para atendimentos mais assertivos, visando o conhecimento à prevenção e ampliação do acesso a PrEP.

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

**Autores:** Kátia Campos dos Anjos, Luana Helena Souza Silva, Maria Heloisa Gomes da Silva, Aline Cacciatore Fernandes, Cecília Maria Andrade

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Rede Municipal Especializada em IST/Aids na cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, que incluem 10 Centros de Testagem e Aconselhamento - CTA. Os CTA oferecem orientações sobre prevenção, testes para diagnóstico do HIV, Sífilis, Hepatites B e C, bem como distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificante, além das Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP, respectivamente). A atividade extramuro, procura atingir grupos populacionais vulneráveis às IST/Aids com diagnósticos e início do tratamento.

**Objetivo:** Descrever os resultados das ações extramuros realizadas em um Centro de Testagem e Aconselhamento no Centro da cidade de São Paulo.

**Metodologia:** Trata-se de um levantamento dos dados das ações extramuros, realizadas entre janeiro e dezembro de 2024, organizadas pelo CTA Henfil em conjunto com os Agentes de Prevenção, que são voluntários que atuam junto aos seus pares. Nesta atividade o serviço encaminha aos locais Equipe composta por um Aconselhador (Assistentes Sociais ou Psicólogos), um Profissional para realizar o Teste Rápido (Psicólogo ou Auxiliar de Enfermagem), um Auxiliar de Coleta e um Prescritor (Médicos ou Enfermeiros), realiza-se testes rápidos de HIV e Sífilis e prescrição de PrEP e PEP.

**Resultados:** Foram efetuadas 59 ações extramuros em: 17 Centros de acolhimento para pessoas em situação de rua - PSR, Hotel Social ou Refeitório Social, 15 estabelecimentos de trabalho sexual, 12 Praças/Ruas, 06 Ocupações, 06 com público HSH (homens que mantêm relações sexuais com outros homens) e 03 ONGs que atendem o público LGBTQIA+ e/ou população em situação de rua. No total foram atendidas 1300 pessoas, com prescrição de 256 (19,7%) PrEP e 24 (1,8%) PEP. Com relação ao resultado dos testes rápidos, foram 27 (2,1%) pessoas reagentes para HIV, sendo que 15 (1,2%) foram diagnosticadas pela primeira vez e receberam prescrição de TARV; 07 (0,5%) já estavam em acompanhamento e 05 (0,4%) estavam em abandono de tratamento. 128 (9,8%) receberam o diagnóstico inicial de Sífilis. Em todas as ações os usuários foram orientados e/ou direcionados para tratamentos, foram distribuídos preservativos internos e externos, gel lubrificantes e 2565 autotestes para HIV.

**Considerações finais:** As ações extramuros possibilitam um maior acesso da população vulnerabilizada aos serviços de saúde e proporciona ações voltadas para a prevenção e promoção de saúde. Os profissionais orientam a população sobre prevenção combinada, práticas sexuais mais seguras e redução dos danos à saúde

pelo uso de drogas. Esta atividade contribui principalmente para detecção de casos de HIV, sejam ele novos ou de pessoas que abandonaram o tratamento. A Sífilis quando não tratada pode gerar consequências graves a saúde e por muitas vezes as pessoas estão assintomáticas. A ampliação das estratégias de prevenção, como a PrEP e testagens contribuem na redução da transmissão do vírus do HIV e outras IST.

## PROJETO PARA INSERÇÃO DO IMPLANON® EM PROFISSIONAIS DO SEXO ACOMPANHADAS PELO CTA MOOCA VISANDO AUMENTO DA VINCULAÇÃO

**Autores:** Meire Hiroko Uehara, Cirilo Cezar Naozuka Simões, Fernanda Aparecida Freitas de Almeida, Gabriela Francelino Mendes, Maisa Miranda Araujo de Marins, Heloisa Franco de Freitas

**Instituição:** CTA IST/Aids Mooca, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O CTA Mooca já vem realizando um trabalho em casas de prostituição desde 2022, iniciando em uma casa e atualmente com 17 casas no território para o acompanhamento e prescrição da PREP, entendendo a necessidade dessa população vulnerável, iniciamos um trabalho de orientação para o autocuidado e saúde da mulher, para aumentar a vinculação destas profissionais à prevenção de HIV/IST. Foi planejado um projeto entre a Atenção Especializada - CTA Mooca e Atenção Primária - UBS Mooca I, com apoio da Interlocação Saúde da Mulher e Assistência Farmacêutica da Supervisão Técnica de Saúde Mooca/Aricanduva, para realização com as profissionais do sexo de diferentes casas, a inserção do Implanon®, neste mesmo dia serão realizadas coletas de exames laboratoriais para acompanhamento da PrEP, PCR para clamídia/gonorréia, coleta de Papanicolau, testes rápidos e prescrição da PrEP e PEP.

**Objetivo:** Garantir que as profissionais do sexo tenham acesso voluntário aos recursos de prevenção, incluindo métodos contraceptivos. O Implanon® foi escolhido por sua eficácia, duração de três anos e benefícios como redução de cólicas menstruais e ausência da necessidade de uso diário. Esse projeto busca fortalecer o vínculo dessas mulheres com o CTA Mooca.



**Metodologia:**

O projeto definiu responsabilidades específicas:

- Supervisão Técnica de Saúde: fornecimento do Implanon®;
- UBS Mooca I: inserção do Implanon® pela ginecologista, acompanhamento das pacientes;
- CTA Mooca: agendamento, convocação, realização de testes rápidos, exames laboratoriais (como PCR para clamídia/gonorreia), suporte técnico para Papanicolau e prescrição de PrEP/PEP.

As ações ocorreram em quatro datas (em abril, julho, setembro e outubro) ao longo de 2024 no CTA Mooca, com consultas realizadas pela ginecologista da UBS no local e agendamentos subsequentes na UBS parceira.

**Resultados:** Foram realizadas 72 consultas agendadas (100%), com 16 faltas (22,22%), três reagendamentos (5,55%), uma desistência por gestação (1,38%) e uma desistência voluntária (1,38%). Houveram:

- 48 inserções de Implanon® (66,66%);
- Prescrição de PrEP para 20 mulheres (27,77%) e PEP para uma mulher (1,38%);
- Coletas laboratoriais: 36 para clamídia/gonorreia (50%), 34 de sangue (47,22%) e 23 Papanicolau (31,94%);
- Tratamento de sífilis em três casos (4,16%).

**Considerações finais:** O projeto aumentou a vinculação das profissionais do sexo ao CTA Mooca e à PrEP e sua continuidade, promovendo o autocuidado preventivo entre mulheres cisgênero profissionais do sexo que enfrentam barreiras no acesso às UBS. Com resultados positivos em 2024, o projeto será continuado em 2025.

## SPREP – PREVENÇÃO AO HIV ATRAVÉS DE TELECONSULTAS VIRTUAIS NO MUNICÍPIO 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:** Na cidade de São Paulo, a epidemia de HIV é concentrada em populações específicas, com maior incidência entre homens e jovens de 15 a 29 anos. Nos últimos seis anos, o município tem registrado queda nos novos diagnósticos, resultado de estratégias inovadoras para ampliar o acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e à Profilaxia Pós-Exposição (PEP). A Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo tem diversificado essas estratégias para superar barreiras geográficas e estruturais, promovendo novas formas de cuidado acessíveis e ágeis. O SPrEP – PrEP e PEP Online foi desenvolvido como resposta a essa necessidade, sendo a primeira plataforma digital da saúde pública no Brasil a oferecer atendimento remoto para profilaxias ao HIV. Integrado ao aplicativo e-SaúdeSP, da Secretaria Municipal da Saúde, o serviço permite que qualquer pessoa no município dentro dos critérios de adesão (pelo menos 15 anos de idade e 37kg) tenha acesso à PrEP e à PEP por meio de teleconsultas, realizadas diariamente das 18h às 22h, incluindo finais de semana e feriados. Com essa iniciativa, a população pode iniciar ou dar continuidade à profilaxia de forma rápida e segura, independentemente da localização.

**Objetivo:** Ampliar o acesso às profilaxias para o HIV por meio da oferta de teleconsultas, permitindo que mais pessoas iniciem ou continuem o uso desses métodos de prevenção de forma rápida e segura. A iniciativa busca facilitar a adesão à PrEP e à PEP, eliminando barreiras geográficas e burocráticas, ao possibilitar que os usuários realizem consultas virtuais sem a necessidade de deslocamento imediato a uma unidade de saúde.

**Metodologia:** O SPrEP – PrEP e PEP Online é um serviço de teleconsulta disponibilizado todos os dias, das 18h às 22h, incluindo finais de semana e feriados, por meio do aplicativo e-SaúdeSP. Para iniciar a PrEP na plataforma e-SaúdeSP, o usuário deve realizar seu cadastro e apresentar um resultado de exame negativo para HIV, com no máximo sete dias de realização. Após o cadastro, é gerado um pedido de consulta médica, e o usuário recebe, em até três minutos, uma videochamada para atendimento no mesmo dia. Durante a consulta, o médico fornece orientações sobre o uso da profilaxia e, realiza a prescrição da medicação. A medicação prescrita pode ser retirada em 17 unidades de pronto atendimento 24 horas, nas unidades da Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids, e em máquinas de entrega de métodos de prevenção ao HIV. Para usuários que já estão em continuidade de tratamento com PrEP, é necessário apresentar exames realizados conforme o protocolo vigente, e a prescrição será fornecida para um período de 120 dias, com acompanhamento contínuo via teleconsulta. No caso da PEP, os usuários são atendidos imediatamente, sem a exigência de exame de HIV, e orientados a retirar a medicação o mais rápido possível para maximizar a eficácia do tratamento. Ademais, a plataforma é retaguarda para casos positivos de HIV da Estação Prevenção – Jorge Beloqui, localizada na estação República do Metrô, que funciona das 17h às 23h, terça-feira a sábado, para início do tratamento antirretroviral no mesmo dia.

**Resultados:** Desde seu lançamento, em 7 de junho de 2023, até 11 de fevereiro de 2025, o SPrEP registrou um total de 3.546.806 acessos e 5.713 atendimentos, consolidando-se como uma estratégia fundamental para a ampliação do acesso à prevenção do HIV. Nesse período, foram prescritas 2.766 profilaxias Pré-Exposição (PrEP) e 1.778 profilaxias Pós-Exposição (PEP), além de 1.085 consultas de retorno. Os dados demonstram um crescimento expressivo na utilização do serviço, com um aumento de 213% no número total de atendimentos entre junho e dezembro de 2024 (após o lançamento das máquinas automáticas) quando em comparação com o período anterior, de janeiro e junho de 2024. Houve, ainda, no mesmo período, um aumento de 280% na prescrição de PrEP, 244% nas prescrições de PEP e 180% no volume de teleconsultas realizadas. Dezembro de 2024 foi o mês com maior número de atendimentos desde a implementação da ferramenta, registrando 646 atendimentos. O perfil dos usuários atendidos revela que 65% dos homens e 50% das mulheres possuem entre 18 e 34 anos, destacando o impacto da iniciativa entre a população jovem. Esses resultados reforçam a importância do SPrEP como uma alternativa acessível e eficaz na ampliação da cobertura da prevenção ao HIV, reduzindo barreiras ao acesso e promovendo maior adesão às estratégias de prevenção combinada.

**Considerações finais:** Este modelo inovador de teleconsulta visa atrair novos usuários para as profilaxias de PrEP e PEP, especialmente aqueles que enfrentam dificuldades para comparecer presencialmente às unidades de saúde da Rede Municipal Especializada (RME). O acesso remoto permite que essas pessoas, muitas das quais não utilizam as profilaxias devido à barreira do deslocamento, possam iniciar ou continuar o tratamento de forma prática e eficiente. Além disso, o projeto busca expandir os pontos de dispensação da medicação, garantindo sua disponibilidade em unidades estratégicas, incluindo aquelas com funcionamento 24 horas, o que amplia o acesso para a população. Ao promover a ampliação do acesso e a facilitação da adesão às profilaxias, o SPrEP contribui diretamente para o aprimoramento da resposta municipal ao HIV, fortalecendo as ações de prevenção e impulsionando a redução dos índices de novas infecções na cidade de São Paulo.

## TECNOLOGIA E SAÚDE: O USO DE MÁQUINAS DE PREP E PEP NA PREVENÇÃO DO HIV EM SÃO PAULO

**Autores:** Maria Cristina Abbate, Robinson Fernandes de Camargo, Giovanna Menin Rodrigues, Marina de Lucca Fernandes de Camargo, Beatriz Lobo Macedo, Marcelo Antônio Barbosa, José Araújo de Oliveira Silva

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

**Introdução:** O HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e a AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida) foram descobertos há 43 anos, com avanços no diagnóstico, tratamento e sobrevivência das pessoas vivendo com HIV/Aids. No entanto, o estigma e o preconceito ainda persistem (Silva et al., 2023). Em 2023, 39,9 milhões de pessoas viviam com HIV, com 1,3 milhão de novas infecções. Em 2022, ocorreram 630 mil mortes relacionadas à AIDS, destacando desafios como desigualdade social e acesso limitado à prevenção e tratamento (UNAIDS, 2023). As profilaxias Pré-Exposição (PrEP) e Pós-Exposição (PEP) são estratégias centrais de prevenção. A PrEP (tenofovir e entricitabina) é usada antes da exposição ao HIV, enquanto a PEP (tenofovir, lamivudina e dolutegravir) deve ser iniciada em até 72 horas após exposição, com duração de 28 dias. Em São Paulo, a Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids, composta por 29 serviços, fornece acesso à PrEP e PEP, incluindo o canal SPrEP, acessado pelo aplicativo e-SaúdeSP (São Paulo, 2023a). Em junho de 2024, foi inaugurada a máquina de entrega de métodos de prevenção ao HIV na Estação Vila Sônia (Linha 4-Amarela), no mês subsequente outra máquina foi instalada na Estação Luz e, em janeiro de 2025 um terceiro dispositivo foi instalado na Estação Tucuruvi (Linha 1-Azul). O estigma social ainda impacta o acesso da população LGBTQIAPN+ e outras minorias a serviços de saúde, tornando essencial ampliar o acesso dos usuários ao uso das máquinas e promovendo políticas públicas mais inclusivas.

**Objetivo:** Ampliar o acesso dos usuários aos métodos de prevenção ao HIV, especialmente para aqueles que enfrentam barreiras no atendimento tradicional. A iniciativa busca descentralizar a oferta desses medicamentos, tornando-os mais acessíveis em locais estratégicos e de grande circulação, como estações de metrô. Além disso, a ação visa reduzir estigmas e preconceitos associados à busca por prevenção ao HIV, proporcionando maior discricção e autonomia aos usuários. Combinada ao canal SPrEP, que permite a prescrição digital via teleconsulta, a estratégia fortalece a agilidade e eficiência no acesso à profilaxia, contribuindo para a meta de eliminação da transmissão do HIV até 2030.

**Metodologia:** Os usuários podem acessar o canal SPrEP - PrEP e PEP online todos os dias, inclusive feriados e finais de semana, entre 18h e 22h, dentro do app e-SaúdeSP, por meio do qual é disponibilizada uma teleconsulta médica. Durante a consulta, a equipe especializada avalia a elegibilidade do usuário e, caso indicado, emite a prescrição digital da profilaxia apropriada. Em seguida, o sistema libera um QR-code dentro do aplicativo e-SaúdeSP, que pode ser apresentado a uma das máquinas automáticas para a retirada do medicamento prescrito. As máquinas foram instaladas em três estações de metrô estrategicamente selecionadas (Vila Sônia, Luz e Tucuruvi) para garantir maior acessibilidade e conveniência. Após a leitura do QR-code pela máquina, o medicamento é liberado de forma ágil, discreta e desburocratizada. Essa estratégia inovadora integra tecnologia e saúde pública, facilitando o acesso à PrEP e à PEP e contribuindo para a ampliação das ações de prevenção ao HIV no município de São Paulo.

**Resultados:** Entre junho e dezembro de 2024, 1.346 usuários utilizaram os equipamentos para retirada das profilaxias, período em que haviam duas máquinas disponíveis na cidade e em que foram registradas 743 retiradas na da Estação Luz e 603 na da Estação Vila Sônia. No total, foram dispensados 2.038 frascos de PrEP e 470 tratamentos de PEP, além de um autoteste entregue por retirada, fortalecendo as estratégias de prevenção combinada. A adesão à PrEP foi expressiva, com 505 usuários retirando o medicamento na Estação Luz e 371 na Estação Vila Sônia. Quanto à PEP, os números foram equilibrados entre as unidades, com 238 retiradas na Estação Luz e 232 na Estação Vila Sônia. O impacto da iniciativa também pode ser observado na proporção de usuários que optaram pelo novo modelo de retirada. Do total de 1.630 prescrições de PrEP emitidas pelo canal SPREP no período, 53,74% (876) foram retiradas nas máquinas. Para a PEP, das 962 prescrições emitidas, 48,86% (470) foram retiradas pelos equipamentos. Recentemente, foi inaugurada uma terceira máquina, localizada na Estação Tucuruvi.

**Considerações finais:** A implementação das máquinas automáticas de entrega de PrEP e PEP no município de São Paulo representou um avanço significativo na ampliação do acesso à prevenção ao HIV. Os resultados obtidos demonstram um número expressivo de usuários utilizando esse novo modelo de retirada, promovendo maior conveniência, autonomia e sigilo no acesso aos medicamentos. A alta adesão observada, especialmente entre os usuários que acessaram as máquinas em horários alternativos e fora dos serviços tradicionais de saúde, reforça a importância de estratégias inovadoras que facilitem o acesso e reduzam barreiras institucionais. A descentralização da distribuição da PrEP e PEP contribuiu para otimizar o fluxo dos serviços de saúde, garantindo maior disponibilidade de atendimento presencial para outras demandas. A experiência exitosa desse modelo sugere a necessidade de sua ampliação para outras regiões do município e para locais de grande circulação, garantindo que mais pessoas possam se beneficiar da tecnologia. Dessa forma, a implementação das máquinas automáticas se destaca como uma ação inovadora e eficaz dentro da política municipal de enfrentamento ao HIV, alinhada às metas globais de eliminação da epidemia até 2030.

## VIOÊNCIA SEXUAL: ATENDIMENTOS REALIZADOS EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO NO CENTRO DE SP

**Autores:** Aline Cacciatore Fernandes, Kátia Campos dos Anjos, Luana Helena Souza Silva, Tânia Santos Bernardes, Cecília Maria Andrade

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O fenômeno das violências é multifatorial e complexo, e ações de prevenção e proteção das vítimas são necessárias no momento de planejar as estratégias dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste cenário, ao falar sobre violência sexual, destaca-se o fluxograma de atendimento de violência sexual elaborado pelo Ministério da Saúde no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais devendo ser o parâmetro para os atendimentos realizados dentro dos equipamentos de saúde. No município de São Paulo, um dos serviços que ofertam a PEP são os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) da rede IST/Aids.

**Objetivo:** Descrever os resultados dos atendimentos de violência sexual realizados pelo CTA Henfil no ano de 2024.

**Metodologia:** Trata-se de um estudo qualitativo/descritivo. Foi realizado um levantamento dos atendimentos realizados entre janeiro a dezembro de 2024 a partir do registro da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Nestes atendimentos o profissional acolhe a vítima, presta as orientações sobre seus direitos e os serviços da rede assistencial, jurídica e de saúde, quando pertinente prescreve a contracepção de emergência junto à PEP e realiza a Notificação do SINAN “Violência interpessoal/autoprovocada”.

**Resultados:** Foram efetuados 40 atendimentos de violência sexual no período com dispensação de profilaxia pós exposição para HIV, sendo 75% do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Os atendidos possuíam idade de 19 a 58 anos e 50% se declararam negros ou pardos, 45% brancos e 5% não se identificaram. Em relação à escolaridade, 55% possuem ensino superior completo ou cursando, 30% referem ensino médio completo, 7,5% não concluíram o ensino fundamental, 2,5% são analfabetos e 5% não informaram.

**Considerações finais:** Os dados demonstram que o público que acessou esta profilaxia é, em sua maioria, mulheres e que mais da metade possui nível superior, o que representa um indicativo importante sobre violências de gênero e também sobre informação e acesso aos serviços de saúde. Estas informações são importantes para que seja possível subsidiar ações de prevenção à violência integradas às políticas do SUS.

# WHATSAPP® COMO CANAL DE INTERAÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE HIV E OUTRAS IST JUNTO A USUÁRIOS DE SÃO PAULO

**Autores:** Edmar Ribeiro, Gabriel Campbell, Adriano Queiroz, Eliane Sala, Fernanda Bueno, Marcelo Antonio Barbosa, Robinson Camargo, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** Uma vez que as possibilidades de conversação e divulgação no meio digital se expandem de forma acelerada, apresentando novas alternativas e aprimoramentos para o contato entre pessoas e redes de forma online, os serviços de saúde se inserem nesse meio por conta de benefícios relacionados com a comodidade, a velocidade e a privacidade dos usuários e pacientes. Por isso, o desenvolvimento de um canal de interação sobre os serviços especializados em HIV/Aids e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) surge como uma via de expansão do acesso à informação e aos serviços em si, uma vez que aplicativos populares de uso digital, como o WhatsApp®, podem ser eficientes na função de promover o diálogo e o compartilhamento de links úteis e informações especializadas.

**Objetivo:** O objetivo principal do desenvolvimento de um canal de WhatsApp® da Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de Saúde da cidade de São Paulo para conversação junto aos munícipes da cidade de São Paulo é o aprimoramento do acesso às informações que possibilitam conhecimento mais aprofundado sobre os serviços disponíveis gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) na capital e sobre as infecções sexualmente transmissíveis. Busca-se, portanto, gerar divulgação personalizada dos serviços e da pauta em si, conforme demandas e níveis de aprofundamento de cada usuário em contato pelo canal, bem como promover um espaço seguro de diálogo e compartilhamento de informações.

**Metodologia:** Utiliza-se formalidade, baseada nas diretrizes de linguagem da Coordenadoria de IST/Aids, de forma a compreender a demanda. Três profissionais (dois da equipe de Comunicação e um da equipe de Prevenção) são autorizados a conduzir o diálogo. A partir da identificação inicial da demanda, realiza-se o acolhimento e o fornecimento da informação desejada (seja no esclarecimento de uma dúvida ou de uma informação específica) e/ou acolhimento do relato, seja na forma de uma ouvidoria ou promovendo a assistência conforme cada caso. A equipe de Assistência da Coordenadoria pode ser acionada a depender do nível exigido de

rigor técnico específico. Com o objetivo de agilizar a conversação, há uma listagem de respostas pré-elaboradas, disponíveis no próprio sistema do aplicativo, sobre (1) Profilaxia Pós-Exposição ao HIV, (2) Profilaxia Pré-Exposição ao HIV, (3) serviço online SPrEP no aplicativo e-SaúdeSP e (4) máquinas automáticas de retirada métodos de prevenção ao HIV. Há divulgação de QR-Code que direciona à conversação em peças de comunicação instaladas nos serviços da Rede Municipal Especializada e em todas as máquinas automáticas, instaladas em estações de metrô de grande circulação. O canal não possibilita teleconsulta ou serviço que demanda respaldo médico ou de equipe de saúde, nesses casos o usuário é direcionado a uma unidade de saúde ou ao serviço SPrEP – PrEP e PEP online.

**Resultados:** De 21 de julho de 2024 a 10 de fevereiro de 2025 foram realizados 445 atendimentos, sendo a maior parte (193 atendimentos – 43,3%) relacionados com a indicação, o uso e o acesso às profilaxias pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP). Além disso, 81 atendimentos (18,2%) foram voltados para o esclarecimento de dúvidas sobre o uso do canal SPrEP dentro do app e-SaúdeSP e a retirada de métodos de prevenção ao HIV nas máquinas automáticas. A busca por informações sobre a realização gratuita de testagem para HIV e outras IST correspondeu a 11% das interações no canal, somando 49 atendimentos. A equipe também foi consultada por munícipes em busca de informações sobre as unidades da Rede Municipal Especializada, representando 5,3% dos atendimentos totais – dos quais seis atendimentos (25% desta categoria de interação) foram relacionados à Estação Prevenção, nove atendimentos (37,5% desta categoria) foram relacionados ao CTA da Cidade e outros nove se relacionaram aos serviços convencionais. Ao todo, 13 atendimentos (3%) corresponderam a temas variados, como Terapia Antirretroviral (TARV), vacinação e direitos das Pessoas Vivendo com HIV/Aids. Além disso, 85 contatos foram iniciados sem que o usuário dessa sequência ao atendimento, totalizando 19% dos atendimentos. É possível, nesses casos, que a dúvida ou demanda do usuário tenha sido sanada por meio da resposta automática inicial, que fornece links úteis e instruções básicas de acesso a informações mais aprofundadas.

**Considerações finais:** Sendo a promoção do acesso uma das importantes diretrizes do SUS e da formação de políticas públicas pautadas pelo aprimoramento da rede de prevenção e assistência no que diz respeito ao HIV/Aids e a outras IST, a elaboração de um canal oficial de comunicação com os munícipes se mostra benéfica no sentido de disponibilizar informações especializadas e de rigor técnico à população por meio de um serviço digital popular. Com isso, seguindo os protocolos de atendimento necessários para um acolhimento responsável, é possível construir um diálogo confiável, respaldado pela orientação adequada e pelo acolhimento integral.



# XV CONGRESSO DA SBDST, XI CONGRESSO BRASILEIRO DE AIDS E VI CONGRESSO LATINO-AMERICANO DE IST/HIV/AIDS

**03 a 06 de junho de 2025**

Rio de Janeiro, RJ

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

O XV Congresso da SBDST, o XI Congresso Brasileiro de AIDS e o VI Congresso Latino-Americano de IST/HIV/AIDS, realizados entre os dias 03 e 06 de junho de 2025, no Rio de Janeiro, contaram com uma programação ampla e diversa, estruturada em eixos temáticos como Prevenção, diagnóstico e tratamento; Epidemiologia e vigilância; Aspectos sociais e comportamentais; Populações vulneráveis e equidade no atendimento; Políticas públicas e integração de serviços; e Diálogos culturais em arte, história e humanidade. Reunindo pesquisadoras(es), profissionais de saúde, gestoras(es) e Sociedade Civil, os encontros reafirmaram a potência do enfrentamento das IST, do HIV e das hepatites virais. A Coordenadoria de IST/Aids junto à Rede Municipal Especializada em IST/Aids tiveram mais de 50 resumos científicos aprovados, o que reforçou a relevância da produção de conhecimento e a contribuição para o debate coletivo. A coordenação do eixo de Populações Vulneráveis e Equidade no Atendimento esteve a cargo de Cristina Abbate, coordenadora municipal de IST/Aids de São Paulo, cuja condução fortaleceu o compromisso de integrar ciência, cuidado, direitos e cultura na luta pela saúde pública e pela redução das desigualdades.

## APRESENTAÇÃO ORAL

### AÇÕES EXTRAMUROS: AMPLIANDO O ACESSO E ROMPENDO BARREIRAS DA PREVENÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

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

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

**Introdução:** Para a diminuição de novas infecções ao HIV é necessário ampliação de acesso à prevenção das populações mais vulnerabilizadas ao HIV, entre elas: homens que fazem sexo com homens (HSH), mulheres transexuais e travestis, pessoas que fazem uso de álcool e outras drogas, profissionais do sexo, população jovem e população negra. A atuação em prevenção requer atenção diferenciada e planejada dos serviços de saúde, visando quebra de barreiras ao acesso e equidade. Nesse contexto, as atividades extramuros são essenciais, pois conseguem ampliar as estratégias de prevenção, como: testagens, profilaxias pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP), distribuição de insumos de prevenção: preservativos, gel lubrificante e autoteste de HIV e até mesmo o início de tratamento ao HIV para populações que não acessam o serviço de forma convencional.

**Objetivo:** Ampliar acesso às estratégias de prevenção para populações mais vulnerabilizadas ao HIV por meio de ações extramuros na cidade de São Paulo.

**Método:** A Rede Municipal Especializada (RME) da cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, entre eles 17 Serviços de Atenção Especializada (SAE) e nove Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). A Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo (CIST), nos últimos anos, capacitou a RME para ações extramuros com populações mais vulnerabilizadas, com intuito de ampliação da PrEP, testagens e novos diagnósticos. Em 2024, todos os serviços da RME realizaram mensalmente ações extramuros, sendo algumas acompanhada pela equipe técnica da CIST com finalidade de qualificação da equipe profissional, sendo observadas questões referentes ao acolhimento, técnica de testagem e sigilo. Essas atividades ocorreram em locais de maior concentração de populações vulnerabilizadas, entre elas: casas de prostituição, pontos de trabalho sexual, boates, bares, praças e centro de acolhimento para pessoas em situação de rua. As ações ocorreram nos próprios estabelecimentos ou na unidade móvel para testagem da CIST.

**Resultados:** Em 2024 foram realizadas 1.309 ações extramuros pela RME, média de quatro ações/dia que aconteceram por toda cidade de São Paulo. Foram: 26.281 testagens para HIV, sendo 182 (0,7%) resultados reagentes; 3.204 (12,2%) iniciaram a PrEP; 619 (2,3%) deram continuidade a PrEP em ações extramuros; 392 (1,5%) iniciaram PEP, 60 (33,3%) dos resultados reagentes iniciaram Terapia Antirretroviral no mesmo dia; 26.272 autotestes de HIV foram distribuídos, média de 14 por ação; 53(2,8%)acompanhamento da CIST para qualificação das ações extramuros.

**Conclusão:** Com as experiências de ações extramuros podemos concluir a sua relevância para saúde pública através da ampliação das estratégias de prevenção em populações mais vulnerabilizadas. Compreendemos que é possível sensibilizar e capacitar toda uma rede especializada, tendo por finalidade alcançar metas globais de eliminação horizontal do HIV, seguindo os princípios da equidade e de direito ao acesso a todos.

**Palavras-chave:** HIV, Vulnerabilidade, Prevenção.

## AS AÇÕES EXTRAMUROS GARANTINDO EQUIDADE NO ACESSO A PREP PARA MULHERES CISGÊNERO TRABALHADORAS DO SEXO

**Autores:** Alessandra Pereira Souza, Ana Maria Martins Batista, Carla Ferreira da Silva, Marcos Noboru Inomata

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

**Introdução:** Devido as práticas relacionadas à profissão e à dificuldade de acesso aos serviços, dentre eles os de saúde, decorrente do estigma e preconceito que sofrem devido à profissão, as mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo integram uma população vulnerabilizada ao contágio do HIV. A Agenda Estratégica de População-Chave (2018) refere que a prevalência de infecção pelo HIV nessa população é de 5,3%, enquanto na população geral é de 0,4%. Assim elas são público-alvo para o uso da profilaxia pré exposição ao HIV-PrEP, que é uma medicação utilizada antes da exposição de risco, agindo como método de prevenção ao HIV. O Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA São Miguel, localizado na zona leste da cidade de São Paulo, desenvolve ações extramuros em casas de entretenimento adulto, denominadas “privês”, em que mulheres cisgênero, trabalhadoras do sexo, desempenham suas funções. As ações extramuros, são atividades desenvolvidas além dos muros da unidade, com o objetivo de ampliar o alcance as populações chave, ofertando *in loco* os serviços.

**Objetivo:** Oportunizar o acesso das mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo às tecnologias existentes de prevenção ao HIV e outras ISTs, dentre elas a PrEP.

**Método:** No período de julho de 2023 a junho de 2024 realizou-se atendimentos em seis “privês” na região de São Miguel Paulista, com visitas de uma equipe multidisciplinar, onde eram realizadas orientação, aconselhamento, dispensa de insumos de prevenção, coleta de testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites B e C e coleta de exames laboratoriais. Além disso também se tinha como foco fornecer orientação em relação à PrEP e dispensa da medicação.

**Resultados:** A fim de investigar o impacto das ações extramuros no acesso à PrEP para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo, fez-se uma avaliação das dispensas da profilaxia na unidade e através das ações extramuros realizadas para essa população.

Ao longo do período avaliado, houve uma intensificação das ações extramuros, saltando de 15 visitas no segundo semestre de 2023 para 29 no primeiro semestre de 2024. No período de julho de 2023 a dezembro do mesmo ano, ocorreram 47 dispensas de PrEP, das quais 32 iniciais e 15 retornos. Já no período de janeiro de 2024 a junho do mesmo ano, foram dispensadas 61 PrEPs, sendo 30 iniciais e 31 retornos. Totalizando 108 dispensas de PrEP, em 12 meses de ações extramuros. Na unidade, no mesmo período, foram realizadas 21 dispensas de PrEP para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo, sendo onze PrEP iniciais e dez retornos.

**Conclusão:** A partir dos dados coletados observa-se que a intensificação das ações extramuros voltadas para mulheres cisgênero trabalhadoras do sexo acarreta um aumento nas dispensas de PrEP, sejam elas iniciais ou retorno, principalmente quando comparado com a quantidade de dispensas de PrEP realizadas a essa população na unidade por busca espontânea. Sendo assim é possível afirmar que essas ações são ferramentas que garantem a equidade no acesso aos serviços de IST/Aids, dentre eles as profilaxias de prevenção.

**Palavras-chave:** Profilaxia Pré-Exposição, Equidade no Acesso, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

## COMUNICAÇÃO ENTRE GESTÃO E USUÁRIOS POR WHATSAPP®: UM OLHAR ACOLHEDOR PARA AS DEMANDAS SOBRE PREVENÇÃO AO HIV/AIDS

**Autores:** Eliane Aparecida Sala; Adriano Queiroz da Silva; Marcelo Antonio Barbosa; Edmar Borges Ribeiro Júnior; Gabriel Vicente Campbell; Fernanda Medeiros Borges Bueno, Márcia Aparecida Floriano de Souza, Cristina Aparecida de Paula, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** Para eliminar a epidemia de HIV como problema de saúde pública, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) definiu como metas globais: ter 95% das pessoas vivendo com HIV diagnosticadas; ter 95% dessas pessoas em tratamento antirretroviral; e, dessas em tratamento, ter 95% em supressão viral, ou seja, indetectável. Hoje, em números gerais, o Brasil possui, respectivamente, 96%, 82% e 95% de alcance. A cidade de São Paulo vem desenvolvendo estratégias para entender as principais demandas da população referentes à prevenção ao HIV, entre elas um canal direto via WhatsApp® entre a gestão e usuários.

**Objetivo:** Analisar as principais demandas e dúvidas dos usuários referentes as estratégias de prevenção ofertadas na cidade de São Paulo.

**Método:** No período de agosto a dezembro de 2024 foram captados 496 contatos via WhatsApp®, chegando à média em dezembro de 4,53 contatos/dia de usuários que buscaram informações através do número disponível no site da prefeitura de São Paulo, no Instagram da Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo (CIST) e nas máquinas dispensadoras de PrEP localizadas em estações de metrô. Os usuários receberam orientações de segunda à sexta-feira das 9h às 18h pela equipe técnica da CIST ou por mensagens automáticas contendo informações de como acessar a PrEP e PEP pela Rede Municipal Especializada (RME) ou pelo canal SPrEP para consultas online. As mensagens automáticas foram enviadas das 18h às 9h e aos sábados, domingos e feriados por período integral.

**Resultados:** Períodos acessados: manhã: 147 (26,63%), tarde: 214 (43,14%); noite: 111 (22,3%) e madrugada: 24 (4,83%); Localidade: cidade de São Paulo e região metropolitana: 363 (73,18%) e outros municípios: 133 (26,81%); Contatos: conversaram com a equipe técnica: 372 (75%) e receberam somente mensagens automáticas: 124 (25%); Principais demandas: PEP: 144 (29,03%); consultas online e máquinas: 92 (18,54%); PrEP: 76 (15,03%); testagens: 44 (8,87%); tratamento ao HIV: 6 (1,20%); infecções sexualmente transmissíveis (IST): 6 (1,20%); contatos que não informaram a demanda: 104 (20,96%) e outros: 24 (4,83%); Encaminhamentos: usuários que não responderam: 108 (21,77%); RME: 106 (21,37%); consultas online e máquinas: 74 (14,96%); RME e Rede de Urgência e Emergência: 72 (14,56%); somente orientações: 67 (13,50%); Estação Prevenção Jorge Beloqui - unidade de oferta a PrEP e PEP na estação República do metrô: 21 (4,23%) e outros: UBS, CTA da Cidade (CTA itinerante), PEP e PrEP em outros municípios: 48 (9,67%).

**Conclusão:** A proximidade através da comunicação direta entre usuários via WhatsApp® faz com que a gestão tenha dimensão das principais dúvidas e dificuldades da população sobre prevenção, possibilitando resposta rápida, sigilosa e qualificada à população, bem como direcionamentos para o planejamento e diretrizes das políticas públicas na área de prevenção ao HIV/Aids, tendo como perspectivas a diminuição de fragilidades como acesso a PEP, a PrEP e testagens.

**Palavras-chave:** Profilaxia Pré-Exposição, Profilaxia Pós-Exposição, Prevenção.

## DIAGNOSTICOU, TRATOU: AÇÕES DOS CENTROS DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO NO CONTROLE DO HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Monique Evelyn de Oliveira, Ana Carolina de Almeida Santos, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A implementação de estratégias que reduzem o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da Terapia Antirretroviral (TARV) é fundamental para fortalecer a adesão ao tratamento e interromper a cadeia de transmissão do vírus. Para reduzir o intervalo entre o diagnóstico e o início da TARV, a Rede Municipal de Especializada (RME) em IST/Aids da cidade de São Paulo tem adotado, de forma crescente, a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 2013, que estabelece o tratamento de todas as Pessoas que Vivem com HIV/Aids (PVHA), independentemente da contagem de células TCD4 e em tempo oportuno. Essa abordagem contribuiu para a queda significativa na incidência de HIV e AIDS, refletindo avanços no enfrentamento da epidemia, em consonância com os objetivos de saúde pública global.

**Objetivo:** Avaliar o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início da TARV realizado nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), com o objetivo de garantir que as PVHIV iniciem o tratamento em tempo oportuno.

**Método:** Este estudo utilizou uma abordagem descritiva e quantitativa para avaliar os registros do intervalo de tempo entre o diagnóstico do HIV e o início de TARV nos CTA da cidade de São Paulo com foco nos anos de 2016 e 2023. Foram coletadas informações sobre a mediana de dias para início do TARV no CTA. Em seguida, foram analisados os indicadores epidemiológicos relacionados à incidência de HIV e Aids no mesmo período.

**Resultados:** Segundo a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo, em 2016, a mediana de dias para o início de TARV após o diagnóstico de HIV na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) era de 76 dias. Em contrapartida, em 2023, nos CTA, essa mediana foi reduzida para zero dias. Essa redução significativa destaca o impacto positivo do CTA na diminuição do tempo entre o diagnóstico e o início da TARV, promovendo maior adesão ao tratamento e garantindo um atendimento integral para as PVHA. Esse avanço contribui para a queda contínua no número de novos casos de HIV em sete anos consecutivos na cidade de São Paulo. Entre 2016 e 2023, a incidência de Aids teve uma redução de 41% e de HIV caiu 55%, conforme o boletim epidemiológico de IST/Aids de 2024.

**Conclusão:** Os resultados deste estudo indicam a eficácia dessas estratégias adotadas pelos CTA na cidade de São Paulo para reduzir o intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início de TARV. A redução desse intervalo demonstra o impacto da implementação de políticas de tratamento imediato, alinhadas às recomendações da OMS. Essas ações contribuem para a queda expressiva na incidência de HIV e AIDS, refletindo um progresso para o alcance das metas globais de saúde pública. A continuidade e ampliação de estratégias como essa são essenciais para consolidar os resultados obtidos e avançar rumo a eliminação do HIV na cidade de São Paulo.

**Palavras-chave:** HIV, Antirretroviral, Saúde Pública.

## HIV E SÍFILIS: AÇÕES DE PREVENÇÃO REALIZADAS NO CENTRO DA CIDADE DE SÃO PAULO COM POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

**Autores:** Kátia Campos dos Anjos; Luana Helena Souza Silva; Maria Heloisa Gomes da Silva; Aline Cacciatore Fernandes; Cecília Maria Andrade

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** As ações extramuros para testagem de HIV e sífilis no centro da cidade de São Paulo fortalecem os serviços da Atenção Primária e visam acessar populações mais vulnerabilizadas à infecção do HIV e outras IST com diagnóstico e iniciação do tratamento.

**Objetivo:** Trata-se de um levantamento dos dados das ações extramuros, realizadas entre janeiro e dezembro de 2024, organizadas pelo Centro de Testagem e Aconselhamento Henfil em conjunto com os agentes de prevenção, que são voluntários que atuam junto aos seus pares. Nestas atividades, o serviço encaminha aos locais estratégicos uma equipe multidisciplinar para realização de testes rápidos de HIV e sífilis e prescrição de profilaxias pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente).

**Método:** Trata-se de um levantamento dos dados das ações extramuros, realizadas entre janeiro e dezembro de 2024, organizadas pelo CTA em conjunto com os agentes de prevenção, que são voluntários que atuam junto aos seus pares. Nestas atividades, o serviço encaminha aos locais estratégicos uma equipe multidisciplinar para realização de testes rápidos de HIV e sífilis e prescrição de PrEP e PEP.

**Resultados:** Foram efetuadas 59 ações extramuros em 17 Centros de acolhimento para pessoas em situação de rua – PSR, Hotel Social ou Refeitório Social, 15 estabelecimentos de trabalho sexual, 12 Praças/Ruas, seis Ocupações, seis com público HSH (homens que mantêm relações sexuais com outros homens) e três ONGs que atendem o público LGBTQIA+ e/ou população em situação de rua. No total foram atendidas 1.300 pessoas, com prescrição de 256 (19,7%) PrEP e 24 (1,8%) PEP. Com relação ao resultado dos testes rápidos, foram 27 (2,1%) pessoas reagentes para HIV, sendo que 15 (1,2%) foram diagnosticadas pela primeira vez e receberam prescrição de TARV; sete (0,5%) já estavam em acompanhamento e cinco (0,4%) estavam em abandono de tratamento. Além disso, 128 (9,8%) receberam o diagnóstico inicial de sífilis. Em todas as ações os usuários foram orientados e/ou direcionados para tratamentos, foram distribuídos preservativos internos e externos, gel lubrificante e 2.565 autotestes para HIV.

**Conclusão:** A ação extramuro possibilita um maior acesso da população vulnerável aos serviços de saúde e proporciona ações voltadas para a prevenção e promoção de saúde. Os profissionais orientam a população sobre prevenção combinada, práticas sexuais mais seguras e redução dos danos à saúde pelo uso de drogas. Esta atividade contribui principalmente para detecção de casos de HIV, sejam ele novos ou de pessoas que abandonaram o tratamento. A sífilis quando não



tratada pode gerar consequências graves a saúde e por muitas vezes as pessoas estão assintomáticas. A ampliação das estratégias de prevenção, como a PrEP e testagens contribuem na redução da transmissão do vírus do HIV e outras IST.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, Teste de HIV, Prevenção Primária, Populações Vulneráveis.

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

**Autores:** Carolina Marta Matos, Maria Cristina Abbate, Robinson Fernandes Camargo, Carmen Lucia Soares, Valdir Monteiro Pinto, Pamela Cristina Garpar, Alisson Bigolin, Mayra Gonçalves Aragón, Isabella Mayara Cleide Diana Souza, Ana Cláudia Philippus, Adson Belém Ferreira Paixão, Maria Luiza Bazzo, Josi Freitas Melo, Denilsa Silva Anjos, Meire Hiroto Uehara, Rubia Cristina Alves

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

**Introdução:** A sífilis é uma infecção sexualmente transmissível que, na ausência de diagnóstico precoce e acesso ao tratamento, pode evoluir para formas graves, com comprometimento dos sistemas nervoso e cardiovascular. No município de São Paulo (MSP), houve aumento de 58,9% na taxa de detecção da sífilis adquirida entre os anos de 2020 e 2022. O Manual Técnico para o Diagnóstico da Sífilis do Ministério da Saúde recomenda fluxogramas que contemplam a utilização sequencial de um teste treponêmico (sendo mais utilizados os testes rápidos imunocromatográficos, pela agilidade e possibilidade de execução no local de atendimento) e um teste não treponêmico (sendo o imunoensaio VDRL o mais utilizado) associados a dados clínicos e epidemiológicos. O TR DPP® Sífilis Duo - Bio-Manguinhos (TR Duo) detecta simultaneamente anticorpos treponêmicos e não treponêmicos, mas ainda carece de estudos quanto o desempenho e usabilidade na rotina dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS).

**Objetivo:** Verificar o desempenho em rotina dos serviços de saúde e a viabilidade de implantação do TR Duo como política pública para o diagnóstico da sífilis no MSP.

**Método:** O estudo ocorreu entre agosto e novembro de 2024, com indivíduos maiores de 18 anos atendidos em um serviço itinerante e outros três serviços de saúde fixos, após Consentimento Livre e Esclarecido. Todos os profissionais foram treinados previamente para a utilização do teste. Para todos os casos reagentes (seja no componente treponêmico - TRT ou no não treponêmico - TRNT), uma amostra de sangue venoso foi submetida a um fluxograma laboratorial completo. Um questionário foi aplicado junto aos profissionais executores do TR para avaliar a aceitabilidade e usabilidade.

**Resultados:** Dos 1.786 testes realizados, 379 amostras tiveram resultado reagente no TRT e destas, 129 (34,0%) tiveram resultado não reagente na quimioluminescência. Para TRNT, 111 (95,7%) foram reagentes tanto no TRNT quanto no VDRL, 5 (4,3%) foram reagentes apenas no TRNT, 168 (63,9%) foram não reagentes tanto para o TRNT quanto para o VDRL e 95 (36,1%) foram não reagentes no TRNT e reagentes no VDRL. Dentre os TRNT não reagentes com VDRL reagente, 58 (61,1%) tiveram título 1/1 no VDRL, 21 (22,1%) eram 1/2, 9 (9,5%) 1/4, 3 (3,2%) 1/8, 2 (2,1%) 1/16, 1 (1,1%) 1/32 e 1 (1,1%) 1/64. 275 resultados foram lidos simultaneamente a olho nu e confirmados com o leitor de TR e tiveram uma concordância de 99,6% (251/252). Pelos profissionais, o teste foi considerado de fácil execução e uma alternativa promissora para agilizar o diagnóstico e o tratamento precoce.

**Conclusão:** Apesar da alta aceitabilidade e usabilidade reportadas pelos profissionais executores, o teste apresentou 34% de resultados falsos reagentes no TRT e 36,1% de resultados falsos não reagentes no TRNT, que se concentraram em títulos abaixo de 1/8 (95,8%). Dessa forma, a implementação do TR Duo como política pública deve ser cuidadosamente analisada, considerando esses aspectos, para assegurar que não haja comprometimento na conduta clínica para os casos de sífilis.

**Palavras-chave:** Sífilis, Diagnóstico, IST, Teste rápido.

## MAIS AUTONOMIA NA PREVENÇÃO: O AUTOTESTE DE HIV COMO ALIADO NA EXPANSÃO DA PREVENÇÃO COMBINADA

**Autores:** Adriano Queiroz da Silva, Susete Filomena Menin Rodrigues, Sirlei Aparecida Rosa Alfaia, Rodney Matias Mendes, Robinson Fernandes de Camargo, Fernanda Medeiros Borges Bueno, Eliane Aparecida Sala, Márcia Aparecida Floriano de Souza, Cristina Aparecida de Paula, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A cidade de São Paulo tem ampliado a oferta de estratégias de prevenção, sobretudo em ambiente comunitário. Nos últimos sete anos, houve queda de 55% em novos casos de HIV, quando comparados os anos de 2016 (3.761) e 2023 (1.705), destacando o aumento do número de testes rápidos realizados no município e o acréscimo da distribuição do número de kits de autotestes de HIV para a população, principalmente àquelas mais vulnerabilizadas a esta epidemia.

**Objetivo:** Apresentar os dados de ampliação da oferta dos kits de autotestes de HIV na cidade de São Paulo e avaliar a implementação deste insumo como facilitador do acesso ao conhecimento ao status sorológico e à prevenção.

**Método:** A capital paulista começou a distribuição dos kits de autoteste de HIV, como uma das estratégias em políticas públicas de prevenção, em 2020. Desde do início, o autoteste esteve disponível em unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids(RME), na Rede Sampa Trans e em parceiros locais que são frequentados por populações prioritárias. A partir de 2022, com a intensificação das atividades extramuros, os kits de autotestes foram distribuídos em mais pontos da cidade, com ênfase aos dias e horários alternativos de funcionamento da RME. Em 2023, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo solicitou ao Ministério da Saúde a autorização para uso dos autotestes de HIV para início e seguimento de PrEP via teleatendimento, procedendo em sua implementação em fevereiro de 2024, após nota técnica desse órgão.

**Resultados:** De 2020 a 2024, foram distribuídos mais de 431 mil kits de autotestes de HIV no município de São Paulo, tendo 368% de aumento comparando esses mesmos anos (32.317 – 151.271). Em 2024, nas 1.310 atividades extramuros realizadas, foram distribuídos 26.055 kits, correspondendo 17% do total neste ano. No que se refere ao teleatendimento, tanto profissionais que atendem no SPrEP – PrEP e PEP online, quanto usuários, relatam que o autoteste diminui as barreiras de acesso à Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP).

**Conclusão:** O autoteste de HIV tem sido uma importante estratégia para próprio conhecimento do status sorológico das pessoas que o utilizam; conseqüentemente, possibilita decisões com maior autonomia na escolha de métodos complementares de prevenção, bem como encaminhamento a serviços de saúde e o tratamento precoce, caso o resultado desta triagem seja reagente, pois diversifica o acesso à testagem do HIV, dada sua potência de capilaridade na disponibilização, podendo estar tanto em serviços de saúde como em casas de prostituição, clubes de sexo, centros culturais, entre outros, para retirada e utilização no espaço em que a pessoa se sentir mais confortável e segura para

realizar o procedimento. Além disto, reduz o tempo de espera para início da PrEP, caso não tenha sido realizado o teste rápido ou convencional no que diz respeito ao teleatendimento do *SPrEP*.

**Palavras-chave:** Autoteste, HIV, Prevenção primária.

## SPREP: EXPANDINDO FRONTEIRAS NA TELECONSULTA E NA PREVENÇÃO DO HIV EM SÃO PAULO

**Autores:** Maria Cristina Abbate, Robinson Fernandes de Camargo, Carolina Marta de Matos, Giovanna Menin Rodrigues, Marina de Lucca Fernandes de Camargo, Beatriz Lobo Macedo, Marcelo Antônio Barbosa

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

**Introdução:** A cidade de São Paulo apresentou redução da incidência de HIV nos últimos sete anos, resultado de estratégias inovadoras de prevenção, incluindo a ampliação do acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e à Profilaxia Pós-Exposição (PEP). Contudo, barreiras ainda limitam o acesso a esses serviços. Para enfrentar esse desafio, a Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo desenvolveu o *SPrEP* – PrEP e PEP Online, a primeira plataforma digital da saúde pública no Brasil a oferecer atendimento remoto para profilaxias ao HIV. Integrado ao aplicativo e-SaúdeSP, o serviço permite o acesso à PrEP e à PEP por meio de teleconsultas diárias, realizadas das 18h às 22h.

**Objetivo:** Expandir o acesso às profilaxias para o HIV por meio da oferta de teleconsultas, reduzindo barreiras de acesso.

**Método:** Para iniciar a PrEP, o usuário deve realizar um cadastro e apresentar um teste negativo para HIV realizado nos últimos sete dias. O atendimento é imediato e, ocorre por meio de videochamada com um médico que prescreve a medicação. A retirada da PrEP pode ser feita em 17 unidades de pronto atendimento 24h, na Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids e em máquinas automáticas de entrega de métodos de prevenção (estações Luz, Vila Sônia e Tucuruvi do metrô). Usuários em continuidade da profilaxia apresentam exames conforme protocolo vigente e recebem prescrição para 120 dias. Para a PEP, o atendimento ocorre sem necessidade de teste prévio, sendo a prescrição disponibilizada imediatamente.

O serviço também atua como retaguarda para casos positivos de HIV da Estação Prevenção - Jorge Beloqui, localizada na Estação República do Metrô, permitindo o início do tratamento antirretroviral no mesmo dia.

**Resultados:** Entre junho de 2023 e fevereiro de 2025, o SPrEP registrou 6.228 atendimentos. Foram prescritas 4.153 (66,7%) profilaxias PrEP e 1.910 (30,7%) profilaxias PEP, além de 1.257 (20,2%) consultas de retorno. O lançamento das máquinas automáticas, em junho de 2024, impulsionou um aumento de 213% no total de atendimentos entre junho e dezembro de 2024. Nesse período, houve crescimento de 280% na prescrição de PrEP, 244% na prescrição de PEP e 180% no volume de teleconsultas. Dezembro de 2024 registrou 646 atendimentos, o maior volume desde a implementação do serviço. O perfil dos usuários revela que 65% dos homens e 50% das mulheres atendidas possuem entre 18 e 34 anos, indicando um impacto positivo entre jovens adultos.

**Conclusão:** O SPrEP representa uma inovação na prevenção do HIV, eliminando barreiras de acesso à PrEP e à PEP e permitindo que indivíduos iniciem ou continuem o uso desses métodos de prevenção de maneira rápida e eficiente. O serviço tem sido essencial para ampliar a adesão à prevenção combinada e reduzir novas infecções na cidade de São Paulo. A implementação de novas estratégias, como a ampliação dos pontos de dispensação, pode fortalecer ainda mais a resposta municipal ao HIV.

**Palavras-chave:** HIV, Profilaxia Pré-Exposição, Profilaxia Pós-Exposição, Saúde Digital.

## PÔSTER ELETRÔNICO COMENTADO

# EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE NA RME IST/AIDS DE SÃO PAULO: ESTRATÉGIA PARA QUALIFICAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E ENFRENTAMENTO DO HIV/AIDS

**Autores:** José Araújo de Oliveira Silva, Sara de Souza Pereira, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids de São Paulo é composta por 29 serviços, incluindo 17 Serviços de Atenção Especializada (SAE), 10 Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), sendo um CTA Itinerante, uma Estação Prevenção e o serviço online SPPrEP. Com cerca de 1.500 profissionais, a RME se destaca como a maior estrutura dedicada à temática no Brasil. A cidade de São Paulo registrou avanços significativos na resposta ao HIV/Aids, como a ampliação do acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), desde 2018, mais de 61 mil pessoas iniciaram o uso da Profilaxia Pré Exposição (PrEP), na cidade de São Paulo. Paralelamente, os dados epidemiológicos apontam uma queda de 54,6% nas novas infecções pelo HIV no município, entre 2016 (3.716) e 2023 (1.705) refletindo o impacto das políticas de prevenção, diagnóstico precoce e assistência qualificada. Nesse contexto, a Educação Permanente em Saúde (EPS) desempenha papel essencial, promovendo o aprimoramento contínuo das práticas profissionais para atender às necessidades da população e enfrentar desafios como o estigma e a discriminação que afetam as populações mais vulneráveis.

**Objetivo:** Demonstrar a relevância da Educação Permanente como ferramenta estratégica para qualificar o atendimento prestado pela RME IST/Aids.

**Método:** Foi realizada uma análise documental das ações de EPS implementadas na RME IST/Aids entre 2019 e 2024. Foram consideradas atividades como capacitações, oficinas, treinamentos, palestras, cursos e teleclínicas, com foco na ampliação do acesso e na promoção da qualidade da assistência. Dados quantitativos e qualitativos foram extraídos de registros oficiais e relatórios das ações realizadas.

**Resultados:** Desde 2019, foram realizadas mais de 350 ações de Educação Permanente em Saúde (EPS) na RME IST/Aids, incluindo capacitações em sistemas de informação, testes rápidos, PrEP e PEP, além de atualizações para equipes de saúde bucal, nutricionistas, farmacêuticos, médicos, enfermeiros e demais profissionais da equipe multiprofissional. Também foram promovidos fóruns, jornadas de assistência e encontros para gerentes, abordando temas de diferentes níveis de complexidade. Dentre essas ações, destaca-se o Projeto ECHO, implementado em 2019, que utiliza a telementoria para discussão de casos e troca de experiências entre especialistas e profissionais da rede. Desde sua criação, o projeto contabilizou 137 encontros e mais de 23.000 pontos conectados.

**Conclusão:** A Educação Permanente em Saúde consolidou-se como um eixo estratégico para a qualificação da assistência e prevenção na RME IST/Aids, aprimorando práticas profissionais e fortalecendo estratégias de prevenção. As ações implementadas favoreceram respostas mais ágeis aos desafios sanitários e ampliaram o acesso ao conhecimento, promovendo a democratização dos saberes e a integração entre os profissionais da rede.

**Palavras-chave:** Educação Profissionalizante, Educação Profissional em Saúde Pública, Saúde, HIV.

## PERFIL DE PREP NA CIDADE DE SÃO PAULO - EM BUSCA DA AMPLIAÇÃO DO ACESSO ÀS POPULAÇÕES MAIS VULNERABILIZADAS

**Autores:** Adriano Queiroz da Silva, Susete Filomena Menin Rodrigues, Levi Pinheiro, Fernanda Medeiros Borges Bueno, Eliane Aparecida Sala, Márcia Aparecida Floriano de Souza, Cristina Aparecida de Paula, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A cidade de São Paulo tem ampliando a oferta de PrEP por meio de serviços municipais de saúde e estratégias inovadoras de acesso às Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP, respectivamente). De 2018 a 2024, foram registrados 54.114 cadastros iniciados na Rede Municipal Especializada em IST/Aids ou na Rede Sampa Trans, correspondendo a aproximadamente 25% das PrEP iniciadas no Brasil e 56% em relação ao estado de São Paulo (SICLOM/MS, 2025).

**Objetivo:** Analisar os dados do perfil das pessoas que iniciaram o uso de PrEP em serviços municipais de saúde de São Paulo.

**Método:** Análise do banco de dados do Sistema de Informação de Controle e Logística de Medicamentos (SICLOM) do Ministério da Saúde com base em cadastros originados em 58 serviços municipais de saúde: Centros de Testagem e Aconselhamento e Serviços de Atenção Especializada em IST/Aids, CTA da Cidade, Estação Prevenção – Jorge Beloqui, SPrEP – PrEP e PEP online e Rede Sampa Trans (UBS e Hospitais Dia).

**Resultados:** Das pessoas que iniciaram a PrEP em unidades municipais da capital paulista no período analisado, 98% faziam acompanhamento no sistema público e 2% no privado; 82,8% são homens cis (em 2020 e 2021 representavam 89%, em 2024, 78%), 13,5% de mulheres cis, 2,8% mulheres trans e travestis, 0,5% de homens trans e 0,4% de pessoas não binárias; 65,1% de homossexuais, 21,7% heterossexuais e 13,2% bissexuais. A população jovem de 15 a 29 anos era 45% do

total de pessoas cadastradas. Os homens que fazem sexo com homens (HSH) eram 73,5% dos novos cadastros, no entanto representavam 84,8% em 2020 e, em 2024, 64,2%. Em relação à raça/cor, 51,9% são pessoas brancas, 46,3% negras, 1,2% amarelas e 0,5% indígenas; 82,1 residiam na cidade de São Paulo e 17,9% em outros municípios; 1,6% estava em situação de rua e 2,2% realizavam trabalho sexual, porém este campo apresenta mau preenchimento, já que 78,1% dos cadastros não possuem essa informação. Dos cadastros de profissionais do sexo, 50,6% são mulheres cis, 30,5% homens cis e 18,7% são de mulheres trans e travestis.

**Conclusão:** A maioria da demanda de PrEP é absorvida pelas unidades de saúde pública em São Paulo e o percentual de pessoas que residem em outros municípios e que iniciaram o uso desta profilaxia na capital paulista é significativo. O número de mulheres cis que estão iniciando a PrEP tem aumentado, crescimento de 8% a 18% de 2020 para 2024. No que diz respeito à raça/cor, no último ano, pela primeira vez na série histórica, pessoas negras representaram 50% dos novos cadastros, indicando que maior alcance a essa população prioritária e a população jovem tem acessado a Profilaxia Pré-Exposição ao HIV com quase metade dos cadastros, isto se deve também o aumento das atividades extramuros e a abertura de novos pontos de acesso, como Estação Prevenção – Jorge Beloqui e teleconsulta pelo canal SPrEP – PrEP e PEP online.

**Palavras-chave:** HIV, Profilaxia Pré-Exposição, Prevenção Primária.

## REDUZINDO BARREIRAS DE ACESSO À PREVENÇÃO COMBINADA AO HIV: PREP EM CASAS DE PROSTITUIÇÃO NA CIDADE DE SÃO PAULO

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

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



**Introdução:** No cenário brasileiro, uma das populações mais vulnerabilizadas ao HIV, Aids e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) corresponde às trabalhadoras do sexo, com prevalência da infecção pelo HIV de 4,9%. Em vista desse dado, a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo instruiu e subsidiou a Rede Municipal Especializada em IST/Aids do município (RME) a realizar atividades de PrEP na Rua em casas de prostituição, em que foram ofertadas as Profilaxias Pré (PrEP) e Pós-Exposição (PEP) ao HIV.

**Objetivo:** Reduzir barreiras de acesso à testagem de HIV e sífilis para as trabalhadoras do sexo na cidade de São Paulo, assim como ampliar o acesso à PrEP como estratégia de prevenção ao HIV para esta população.

**Método:** Entre agosto de 2022 e dezembro de 2024, ocorreram 483 atividades de testagem e prevenção em casas de prostituição na cidade de São Paulo, realizadas pelos Serviços de Atenção Especializada (SAE) e Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) da RME. Foram ofertadas às trabalhadoras do sexo atendidas a PrEP, com cadastro, teste rápido (TR) de HIV, exame com *Point of Care (PoC)* de creatinina, e a PEP, com dispensa das profilaxias no próprio local. Em 91,5% (442) das atividades foi ofertado, também, TR de sífilis. As ações foram realizadas com equipes reduzidas, de dois a quatro profissionais da saúde, buscando adequar-se aos espaços acessados. As ações ocorreram em datas e horários planejados com os locais, antes ou durante o horário de funcionamento das casas.

**Resultados:** Foram realizados, em mulheres cisgênero, transexuais e travestis trabalhadoras do sexo, 2.940 TR de HIV, tendo encontrado 10 (0,3%) reagentes, 70% (7) novos diagnósticos, 20% (2) já em uso da TARV e 10% (1) em abandono do tratamento. Quanto a sífilis, o total de TR executados foi 2.529, com 313 (12,4%) casos reagentes, os quais foram encaminhados para a RME ou Assistência Primária à Saúde (APS) com receituário de tratamento ou para a coleta de exame "VDLR", caso não tenha sido realizado no próprio local. Do total de atendimentos efetuados pela RME nas atividades que ocorreram nas casas de prostituição, aproximadamente 62,5% (1.838) acarretaram no início ou continuação do uso da PrEP por essas mulheres, e 3,9% (114) iniciaram o uso da PEP.

**Conclusão:** Durante as atividades realizadas nas casas de prostituição, pôde ser identificado um interesse significativo no uso da PrEP e da PEP como forma de prevenção ao HIV pelas trabalhadoras do sexo acessadas. Outro ponto relevante em destaque corresponde à positividade para a sífilis, encontrada em mais de 12% das pessoas testadas para esta infecção. A partir disso, compreende-se que a estratégia de levar os serviços ofertados pela RME até o local de trabalho desta população é essencial para possibilitar o acesso à prevenção combinada ao

HIV e outras IST, assim como manter uma constância dessas ações, em vista da manutenção do uso da PrEP por esse grupo, sub-representado quanto ao uso da profilaxia, na cidade.

**Palavras-chave:** Profissionais do Sexo, Profilaxia Pré-Exposição, Teste de HIV, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Prevenção Primária.

## PÔSTER ELETRÔNICO

---

# A IMPORTÂNCIA DA APROPRIAÇÃO DOS SISTEMAS DE INFORMAÇÃO DE IST/AIDS EM UM SAE DA ZONA NORTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Norma Etsuko Okamoto Noguchi, Svetelania Sorbini Ferreira, Lucas Tadeu Queiroga de Souza

**Instituição:** SAE IST/Aids Santana (Marcos Lottemberg), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Sabendo da importância do alcance das metas da UNAIDS 2023 (95-95-95), os sistemas de informação são ferramentas fundamentais para aprimorar a tomada de decisão e qualificar o cuidado prestado às Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA). O Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) fornecem dados que viabilizam a identificação de usuários: que não iniciaram a Terapia Antirretroviral (TARV) após o diagnóstico da infecção pelo HIV (lacuna no tratamento); que apresentam carga viral detectável com mais de seis meses de tratamento (falha terapêutica); com risco de descontinuidade do tratamento e os que estão em perda de seguimento da TARV.

**Objetivo:** Descrever a importância da apropriação dos sistemas SIMC e SICLOM por farmacêuticos e gestores de um Serviço de Atenção Especializada (SAE) em IST/Aids.

**Método:** Trata-se de um estudo descritivo baseado na experiência da utilização contínua dos sistemas SIMC e SICLOM pelos profissionais do SAE. A partir da rotina de monitoramento e identificação dos usuários que necessitam de intervenções no tratamento clínico, a equipe realiza busca ativa por meio de contatos telefônicos e/ou via *WhatsApp*® e articulação com a equipe multiprofissional. Além disso, com base nos relatórios gerados, são organizadas atividades extramuros e estratégias para fortalecimento do acesso às populações vulnerabilizadas.

**Resultados:** A análise comparativa dos dados entre outubro de 2022 e agosto de 2024, considerando o crescimento da população adscrita de 5.154 para 5.633 usuários (aumento de 9,3%), demonstra impactos distintos nos diferentes indicadores analisados: carga viral detectável (falha terapêutica): aumento de 200 para 371 usuários (2,9%); perda de seguimento: apesar do crescimento da população adscrita, o número de pessoas em perda de seguimento reduziu de 471 para 446 usuários, uma queda de 5,3%, esse dado sugere um impacto positivo das estratégias implementadas para retenção, embora o número absoluto ainda seja elevado e demande aprimoramento nas abordagens de busca ativa; lacuna no início da TARV após diagnóstico: manteve-se estável, passando de oito para nove 9 usuários; lacuna no tratamento da infecção latente por tuberculose (ILTB): houve uma redução expressiva de 94 para 29 usuários, o que representa uma melhora de 69,1%. Esse avanço reflete o impacto positivo do monitoramento sistemático e da atuação direcionada dos profissionais na adesão ao tratamento da ILTB, contribuindo para a prevenção da tuberculose ativa entre as PVHA.

**Conclusão:** Dada a complexidade dos fatores que envolvem a gestão, o monitoramento contínuo e sistemático dos dados, buscando a melhoria da assistência, tem empoderado os gestores para análise da realidade buscando intervenções para o alcance da meta mundial. O compartilhamento dos resultados incentiva também a equipe a sugerir e integrar boas práticas na assistência às PVHA.

**Palavras-chave:** HIV/Aids, Terapia Antirretroviral, Sistemas de Informação em Saúde, Gestão de Serviços de Saúde, Monitoramento Clínico.

## ACEITABILIDADE DA AUTOCOLETA PARA TRIAGEM DE HPV EM HOMENS TRANS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Carolina Marta de Matos Noguti, Carolina Marta de Matos, Robinson Fernandes de Camargo, Valdir Monteiro Pinto, Carmen Lucia Soares, Tânia Regina Côrrea de Souza, Maria Cristina Abbate

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

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

**Objetivo:** Verificar a aceitabilidade da auto coleta de material celular vaginal para triagem de HPV por meio da técnica de biologia molecular em homens transexuais na cidade de São Paulo.

**Método:** O estudo está sendo conduzido com homens trans maiores de 18 anos, atendidos pela Unidade Básica de Saúde Santa Cecília, unidade da Rede Sampa Trans, que, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), realizam a auto coleta de material celular vaginal utilizando o dispositivo COARI, registro ANVISA: 10237610241, para triagem por PCR (reação em cadeia da polimerase) e genotipagem de 28 subtipos de HPV (baixo a alto risco). As amostras são processadas pelo Áureo Laboratório Clínico. Todos os participantes recebem o resultado do exame, para os casos positivos é realizada a investigação de lesões por meio da citologia e se necessário o tratamento na própria UBS, bem como o monitoramento periódico.

**Resultados:** O projeto deu início no mês de agosto de 2024 e está em andamento. Até novembro 69 pessoas participaram da pesquisa, dentre os quais 100% relataram que o procedimento de auto coleta facilitou a realização do exame. Alguns participantes não faziam o rastreio para HPV há alguns anos, de acordo com os relatos devido ao desconforto para a realização da coleta convencional.

**Conclusão:** Embora o projeto ainda esteja em andamento, já é possível verificar a importância da inclusão de métodos alternativos para rastreio do HPV, demonstrando que o dispositivo de auto coleta é uma forma eficaz para ampliação

do acesso ao diagnóstico precoce, principalmente para as populações mais vulneráveis. A estabilidade e a facilidade de armazenamento da amostra (15 dias a temperatura ambiente), também é um fator importante para ampliação dessa estratégia em lugares remotos do país.

**Palavras-chave:** HPV-31, Pessoas Transgênero, Homens Trans, Diagnóstico Precoce, Programas de Rastreamento.

## AÇÕES EXTRAMUROS COMO FORMA DE REDUZIR AS BARREIRAS DE ACESSO A UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM IST/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Natalia Teixeira Honorato Soares, Henrique Nagao Hamada, Cassia dos Santos Bittencourt, Carolina Muzilli Bortolini, Marcia Tsuha Moreno

**Instituição:** SAE IST/Aids Vila Prudente, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Ao abordar temas relacionados às vulnerabilidades para as infecções sexualmente transmissíveis (IST), precisa-se entender que a sexualidade está permeada por valores, fatores culturais e desigualdades. Determinados segmentos da população, mesmo com frequentes exposições a situações de risco para as IST, enfrentam barreiras para utilizar os serviços de saúde. Sendo assim, esses locais precisam oferecer condições que favoreçam o acesso desses indivíduos às tecnologias de prevenção ao HIV e outras IST. A realização de ações extramuros é uma estratégia que atende esse propósito, sendo estimulada, através de subsídio e educação continuada, pela Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo.

**Objetivo:** Reestruturar a atuação da equipe de prevenção às IST do Serviço de Atenção Especializada (SAE) Vila Prudente, com foco nas populações mais vulnerabilizadas e prioritárias.

**Método:** No segundo semestre de 2023 foi realizado um mapeamento do território. Para isso, realizou-se conversas com lideranças locais, profissionais de equipamentos de saúde e agentes de prevenção. Para uma melhor visualização desse

território, utilizou-se um mapa físico, no qual passaram a ser sinalizados os locais em que eram realizadas algum tipo de ação de prevenção. Essa estratégia auxiliou a equipe a entender as áreas e os espaços em que seriam necessários intensificar tanto as ações quanto a distribuição de insumos de prevenção. Em paralelo a esse processo, ocorreram articulações locais e aproximações com espaços e lideranças da região. Antes de cada ação se concretizar, a equipe realizou reuniões e conheceu os espaços. Dentre as possibilidades de ações, foram realizadas atividades educativas; capacitações profissionais; testagem para IST; oferta das Profilaxias Pré e Pós Exposição ao HIV (PEP e PrEP); encaminhamento para tratamentos e distribuição de insumos de prevenção. Ocorreu, também, o aumento da equipe de agentes de prevenção, os quais são responsáveis por abastecer pontos estratégicos com os insumos de prevenção, além de realizar educação entre seus pares sobre prevenção ao HIV e outras IST.

**Resultados:** Observou-se o fortalecimento do vínculo do SAE com as lideranças locais e com a comunidade. Também foi possível aumentar o número de ações extramuros. Comparado aos dados de 2023, o serviço teve, em 2024, um aumento de 209% nas ações de testagens para HIV e outras IST. As atividades, durante esse ano, tiveram foco principal em populações em vulnerabilidade social, 18 ações (41,5%), e jovens, 13 ações (31,7%). Porém, também foram contemplados imigrantes, trabalhadoras do sexo, frequentadores de terreiros, entre outros.

**Conclusão:** Observou-se, durante esse processo, um maior envolvimento e sensibilização da equipe de trabalho com essas ações, assim como dos agentes de prevenção. Além disso, ressalta-se a importância do trabalho com os agentes de prevenção, o qual permitiu um elo maior entre o serviço de saúde e a população, tornando-se, também, uma maneira de acessar outros locais e intensificar as ações de prevenção no território.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV, Prevenção de Doenças Transmissíveis.

## AÇÕES EXTRAMUROS: A IMPORTÂNCIA DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO COM O PÚBLICO HSH

**Autores:** Kátia Campos dos Anjo, Luana Helena Souza Silva, Maria Heloisa Gomes da Silva, Aline Cacciatore Fernandes, Tania Santos Bernardes, Marcos Vinicius Nonato Gomes, Cecília Maria Andrade

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Sigla HSH refere-se a homens que mantêm relações sexuais com outros homens, independente da sua identidade sexual. Alguns estudam evidenciam um maior risco neste grupo às infecções sexualmente transmissíveis (IST) e ao HIV. As atividades extramuros, procuram acessar grupos populacionais vulnerabilizados às IST/Aids com orientações de estratégias de prevenção, diagnósticos e início do tratamento. Estas ações fazem parte das atividades dos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA).

**Objetivo:** Descrever os resultados das ações extramuros realizadas por um Centro de Testagem e Aconselhamento no centro da cidade de São Paulo, com público HSH.

**Método:** Trata-se de um estudo qualitativo/descritivo das ações extramuros organizadas pelo CTA Henfil no ano de 2024 em frente a um local de entretenimento sexual para o público HSH. As ações foram realizadas com a presença dos agentes de prevenção, que são pessoas que realizam trabalho educativo, de forma voluntária, junto aos seus pares. Nesta atividade o serviço encaminhou uma equipe multidisciplinar para realização de testes rápidos de HIV e Sífilis e prescrição de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP, respectivamente).

**Resultados:** Foram efetuadas seis ações extramuros em local com o público HSH, resultando em 80 pessoas atendidas, com prescrição de 27 (33,8%) Profilaxias Pré-Exposição (PrEP) e sete (08,8%) Profilaxias Pós-Exposição (PEP). Com relação ao resultado dos testes rápidos, houve três (03,8%) diagnósticos reagentes para HIV e cinco (06,3%) para Sífilis. Em todas as ações os usuários receberam orientação e/ou foram direcionados para tratamentos. A Equipe distribuiu preservativos, gel lubrificantes e 434 autotestes para HIV. Destaca-se que de seis ações, em três (50%) foram diagnosticadas reagentes para HIV, com média de 13 atendimentos por ação.

**Conclusão:** As atividades extramuros em locais de entretenimento para o público HSH diminui as barreiras de acesso as prevenções combinadas. Observamos que embora os usuários tenham conhecimento da PrEP e PEP, a prática do “bareback” (prática sexual sem uso de preservativo) é algo recorrente. A importância da reflexão conjunta entre profissional e usuário, respeitando a autonomia do usuário, incentiva a práticas sexuais seguras e impactam na diminuição dos riscos as infecções pelo HIV e outras IST.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, Teste de HIV, Sífilis, Prevenção Primária, Minorias Sexuais e de Gênero.

# AMPLIAÇÃO DO ACESSO A INSUMOS DE PREVENÇÃO POR MEIO DE PARCERIAS NOS MODAIS DE TRANSPORTES DA CIDADE DE SP

**Autores:** Susete Menin Rodrigues, Sirlei Aparecida Rosa Alfaia, Levi Pinheiro, Rodney Matias Mendes, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A Coordenadoria de IST/HIV/Aids (CIST/Aids) da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) da cidade de São Paulo tem como diretrizes a autonomia e o acesso aos insumos de prevenção, principalmente os preservativos externos, sobretudo nas populações mais vulnerabilizadas pela epidemia de HIV/Aids, homens que fazem sexo com homens, profissionais do sexo, trans e travestis, pessoas em uso de drogas e situação de rua. Estes insumos sempre estiveram disponíveis em todas as unidades de saúde da SMS, ficando restrito aos usuários do sistema de saúde. Propondo ações estratégicas, transformadoras, sempre com a preocupação de quebrar as barreiras de acesso aos preservativos externos, a CIST/Aids com o apoio da SMS elabora um projeto para disponibilizar este insumo em local de grande circulação de pessoas, nos Terminais de Ônibus Municipais (TO). Em 2015 a parceria entre SMS e a Secretaria Municipal de Transporte foi firmada.

**Objetivo:** Ampliar e facilitar ao munícipe o acesso aos preservativos externos.

**Método:** Com esta parceria idealizamos um *display* de larga escala, chamado "jumbo". Ele foi projetado para comportar 14.000 preservativos, garantindo acesso facilitado ao usuário e reduzindo a necessidade de reabastecimento frequente. O projeto foi expandido gradualmente para outros modais de transporte, o Metrô Estatal, o Metrô Privado (Linhas Lilás e Amarela) e a Via Sustentabilidade (Linhas 8 e 9). Em 2023, incluímos os preservativos internos, ampliando a diversidade de opções para os usuários. Os modais envolvidas no projeto possuem um fluxo em média, mais de 10 milhões de passageiros por dia. A Logística da CIST/Aids, efetivou contatos com os responsáveis pelos pontos de abastecimento dos *displays*, elaborou treinamentos para as equipes parceiras e consolida os dados quantitativos e de distribuição. Avaliando a eficácia do projeto.

**Resultados:** Em 2015, disponibilizamos 8.733.600 preservativos externos em 20 pontos com *displays* localizados nos Terminais de Ônibus. Já em 2024, ampliamos para 100 pontos distribuídos em diversos modais, oferecendo um



total de 1.719.831.200 preservativos externos. Desde o início do projeto, foram disponibilizadas 190.261.641 unidades de insumos de prevenção.

**Conclusão:** No decorrer do projeto de ampliação do acesso aos insumos de prevenção às IST/HIV nestes modais, esta parceria foi se fortalecendo. Para a CIST/Aids, a integração com parceiros de outras Secretarias Municipais, Estaduais e da iniciativa privada permitiu a implementação de outros projetos, como a Estação Prevenção Jorge Beloqui, na Estação República, e a instalação de duas máquinas de PrEP e PEP nas estações Luz, Vila Sônia, Tucuruvi e Consolação. Nossa meta é ampliar em 100% os *displays* com insumos de prevenção em todos os Terminais e Estações dos Modais da cidade de SP.

**Palavras-chave:** Preservativos, Prevenção, Vulneráveis, Acesso.

## AMPLIAÇÃO DO RASTREAMENTO DE CLAMÍDIA E GONORREIA EM USUÁRIOS DE PREP NO CTA SANTO AMARO - PAULA LEGNO

**Autores:** Rubia Cristina Alves; Cíntia Midori Taba Nicoleti; Alexandre Fróes Marchi; Elizandra Regina Bonacina da Silva; Alexandre Vaz da Silva; Marilsa Kubo Katakami Murakami

**Instituição:** CTA IST/Aids Santo Amaro, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O rastreamento é a realização de testes diagnósticos em pessoas assintomáticas para estabelecer diagnóstico e tratamento oportunos, o que diminui os riscos de complicações e a morbimortalidade do agravo rastreado. Aproximadamente 70% das infecções gonocócicas e por clamídias podem passar despercebidas em exames apenas urogenitais; portanto, o rastreamento se destaca como uma importante ferramenta de acesso ao diagnóstico, tratamento e interrupção da cadeia de transmissão. Em 2022, por iniciativa da Coordenadoria de IST/Aids, todas as unidades da Rede Municipal Especializada (RME) passaram a disponibilizar o teste para rastreio de clamídia e gonorreia. O CTA Santo Amaro implantou a testagem em usuários de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), que é o uso de antirretrovirais orais para reduzir o risco de infecção pelo HIV, indicado para populações vulnerabilizadas, como trabalhadores do sexo, pessoas trans, homens que fazem sexo com homens (HSH).

**Objetivo:** Ampliar o diagnóstico e tratamento oportunos de clamídia e gonorreia em usuários de PrEP.

**Método:** Em 2022, foi implantada a metodologia de auto coleta para usuários de PrEP. A oferta dos testes teve início com o treinamento da equipe, seguindo as recomendações das normas técnicas do município, para orientar o usuário de PrEP como proceder a autocoleta em três amostras: orofaringe, região anal e urina, com o material do kit *Cell Preserv Kolplast*®. Para a realização adequada dos procedimentos, além da orientação do profissional, foram usados esquemas ilustrativos afixados no local de coleta. Os resultados foram monitorados e, no caso de reagente, foi feita a convocação para tratamento. A análise dos dados foi feita em planilhas *Excel*®.

**Resultados:** Realizaram auto coleta para clamídia e gonorreia em 2022: 338 usuários; em 2023, 989 usuários; em 2024, 1844 usuários. Os testes foram feitos em três sítios: orofaringe, anal e urina. O número de auto coletas quintuplicou de 2022 a 2024. O aumento reflete boa aceitação tanto por parte dos usuários quanto dos profissionais.

**Conclusão:** Foi constatada uma mudança entre os profissionais que, com o passar do tempo, incorporaram os passos do procedimento e proporcionaram maior segurança ao usuário para realizar os exames. O papel do usuário e o engajamento de toda a equipe foram imprescindíveis para a auto coleta adequada e minimização de inconsistências no fluxo. Ao serem esclarecidos sobre os benefícios da testagem e consentirem em realizar a auto coleta, mesmo quando assintomáticos, os usuários exerceram seu papel como atores no diagnóstico, capazes de decidir sobre a própria saúde e, assim, impactar na saúde coletiva. A testagem tem sido oferecida para todos os usuários da PrEP, com frequência média de seis meses, entretanto, há desafios como as atualizações na rotina de coleta/material, fluxos, manter a equipe motivada e estrutura física da unidade.

**Palavras-chave:** Doenças Bacterianas Sexualmente Transmissíveis, Profilaxia Pré-Exposição, Populações Vulneráveis, Programas de Rastreamento, Acesso ao Tratamento.

## AMPLIAÇÃO E ACESSO A MÉTODOS DE ANTICONCEPÇÃO POR PROFISSIONAIS DO SEXO

**Autores:** Meire Hiroko Uehara, Cirilo Cezar Naozuka Simões, Fernanda Aparecida Freitas de Almeida, Gabriela Francelino Mendes, Maisa Miranda Araujo de Marins, Heloisa Franco de Freitas, Carolina Salgado Magalhães

**Instituição:** CTA IST/Aids Mooca, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O planejamento familiar é um direito fundamental da mulher, cabendo ao Estado fornecer recursos para seu exercício. O Centro de Testagem e Aconselhamento Mooca tem realizado um trabalho significativo em casas de prostituição desde 2022, expandindo de uma para 17 casas no território. Esse trabalho inclui acompanhamento e prescrição da PrEP, além de orientações sobre autocuidado e saúde da mulher. Um projeto inovador foi desenvolvido em parceria entre o CTA Mooca e a Unidade Básica de Saúde Mooca I, oferecendo às profissionais do sexo a inserção do *Implanon*<sup>®</sup>, exames laboratoriais, PCR para clamídia/gonorreia, coleta de Papanicolau, testes rápidos de HIV e sífilis e prescrição de PrEP e PEP.

**Objetivo:** Garantir que as profissionais do sexo tenham acesso a recursos de prevenção, respeitando seus direitos e voluntariedade. A escolha do *Implanon*<sup>®</sup> se deve à sua eficácia, duração de três anos e benefícios adicionais.

**Método:** Em 2022, foi implantada a metodologia de auto coleta para usuários de PrEP. A oferta dos testes teve início com o treinamento da equipe, seguindo as recomendações das normas técnicas do município, para orientar o usuário de PrEP como proceder a auto coleta em três amostras: orofaringe, região anal e urina, com o material do kit *Cell Preserv Kolplast*<sup>®</sup>. Para a realização adequada dos procedimentos, além da orientação do profissional, foram usados esquemas ilustrativos afixados no local de coleta. Os resultados foram monitorados e, no caso de reagente, foi feita a convocação para tratamento. A análise dos dados foi feita em planilhas *Excel*<sup>®</sup>.

**Resultados:** Os resultados foram: 72 consultas agendadas, 16 faltas (22,22%), três reagendamentos (5,55%) e duas desistências (2,76%). Realizaram-se 48 inserções de *Implanon*<sup>®</sup> (66,66%), prescrição de PrEP para 20 mulheres (27,77%) e PEP para uma mulher (1,38%). Foram feitas 36 coletas para clamídia/gonorreia (50%), 34 coletas de sangue (47,22%) e 23 exames de Papanicolau (31,94%). O projeto identificou e tratou três casos de sífilis (4,16%).

**Conclusão:** O projeto resultou em aumento na vinculação das profissionais do sexo ao CTA Mooca e à PrEP, promovendo o autocuidado preventivo entre mulheres cisgênero com dificuldades de acesso às UBSs. O sucesso em 2024 motivou a continuidade para 2025, indicando sustentabilidade e potencial de impacto a longo prazo. Esta iniciativa representa um avanço na promoção da saúde sexual e reprodutiva das profissionais do sexo, respeitando seus direitos e autonomia. A abordagem integrada é fundamental para atender às múltiplas necessidades de saúde dessa população vulnerável. Ao realizar as ações no CTA Mooca, o projeto busca fortalecer a rede de serviços de saúde no contexto de trabalho dessas mulheres, além de avaliar e buscar estratégias para aumentar a adesão e continuidade à PrEP.

**Palavras-chave:** Anticoncepção Hormonal, Profissionais do Sexo, Profilaxia Pré-Exposição.

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

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

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

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

**Objetivo:** Diminuir barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento do HIV, bem como as estratégias de prevenção, visando eliminar a transmissão horizontal do HIV no MSP.

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

**Resultados:** De junho de 2023 a dezembro de 2024 foram realizados mais de 16.000 atendimentos, dispensadas 11.500 PrEP, 2.750 PEP, 106 novos casos de HIV diagnosticados e 2.208 testes HIV. O aumento dos atendimentos foi gradativo: inicialmente 291 e agora 1.800 pessoas atendidas por mês. Mais de 50% dos

atendimentos concentram-se na população entre 19 e 34 anos, pretos ou pardos, 90% do sexo masculino autodeclarados homens que fazem sexo com homens. Os números expressivos demonstram a importância de retirar as barreiras de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

**Conclusão:** O serviço com localização estratégica e horário diferenciado amplia o acesso da população à prevenção ao HIV, diagnóstico ou tratamento o que é fundamental para evitar novas infecções. Além disso, todos os usuários realizam os demais exames para IST (sífilis, hepatite B e C) de acordo com os protocolos de PrEP ou PEP. Com isto, o município reduziu por seis anos consecutivos os novos casos de HIV com queda de 55% neste período. Frente aos resultados, almejamos em breve eliminar a transmissão horizontal do HIV no MSP.

**Palavras-chave:** Infecções por HIV, Acessibilidade aos Serviços, Diagnóstico, Fármacos Anti-HIV.

## ANÁLISE E CONSOLIDAÇÃO DE CADASTROS DUPLICADOS NO SICLOM: ESTRATÉGIAS PARA A FIDEDIGNIDADE DOS RELATÓRIOS GERENCIAIS

**Autores:** Tiago Moraes Coelho Dale Caiuby, Willians da Silva Oliveira

**Instituição:** SAE IST/Aids Campos Elíseos, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Apresentar o procedimento de verificação das inconsistências nos cadastros das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) no Serviço de Atenção Especializada (SAE) Campos Elíseos com a finalidade de tornar os bancos de dados e relatórios gerenciais gerados pelo sistema mais fidedignos.

**Objetivo:** Correção das inconsistências no sistema SICLOM com a intuito de promover relatórios gerenciais mais confiáveis.

**Método:** Conforme a equipe técnica realiza os atendimentos das PVHA no balcão da farmácia e efetua as dispensas de medicamentos antirretrovirais (ARV) é verificado no SICLOM se existem mais cadastros que podem estar relacionados a uma mesma pessoa. Após localizar cadastro multiplicado no sistema, o suporte técnico do SICLOM é acionado para realizar a consolidação, que consiste em unificar os históricos de dispensação, os resultados de exames de carga viral (CV) e CD4 deixando apenas um cadastro no SICLOM. A segunda etapa compreende em gerar mensalmente relatórios gerenciais no SICLOM dos resultados de CV e datas das últimas dispensas das PVHA vinculadas ao SAE Campos Elíseos, verificando as datas das últimas dispensas, os cadastros sem dispensa registrada e apurando as informações registradas para verificar se há inconsistências. Ao localizar nos relatórios gerenciais do SICLOM dados divergentes da real situação do tratamento da PVHA, é solicitado a correção ao suporte técnico do SICLOM. Foram localizados óbitos de PVHA que estavam cadastradas no SICLOM sem o número do CPF, com a integração do Cartão Nacional de Saúde, o Cadastro de Pessoa Física (CPF) e o acesso a base nacional de CPF com o Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA-Saúde) da Secretaria Municipal de Saúde de São Paulo que possibilitou a localização destes no site da Receita Federal.

**Resultados:** Foram encaminhados para o suporte técnico do SICLOM 80 cadastros multiplicados no ano de 2021, 240 em 2022, 320 em 2023 e 705 em 2024. Foram cadastrados no SICLOM 113 óbitos localizados com auxílio do SIGA-Saúde e site da Receita Federal. Em junho de 2021 o abandono era de 1.300 pacientes 16,7%, o GAP com 840 pacientes 10,8 %, com 7.784 PVHA adscritas ao SAE Campos Elíseos no SICLOM e Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids, em junho de 2022 observamos 1.230 e 16,5 %, 252 e 3,4 %, com 7.454 adscritos, em agosto de 2023 apresentou 1.180 e 15,2 %, 176 e 2,3 %, com 7.763, em agosto de 2024 obtivemos 898 e 11,1 % e 103 e 1,3 %, com 7.012 respectivamente.

**Conclusão:** Os indicadores apresentam uma melhora permanente, em junho de 2021, com abandono de 1.300 pacientes (16,7%) e GAP de 840 paciente (10,8%) para abandono de 898 pacientes (11,1%) e GAP de 103 pacientes (1,3%) em agosto de 2024. Apesar das diversas ações realizadas no SAE Campos Elíseos para redução do abandono e GAP, acreditamos que a resolução de inconsciências contribuiu significativamente para a melhoria dos indicadores principalmente em relação ao GAP que foi reduzido de 10,8% em 2021 para 1,3 % em 2024.

**Palavras-chave:** Administração de Serviços de Saúde, Serviços de Saúde, Fármacos Anti-HIV, Antirretrovirais.

# ARTICULAÇÃO DE REDE EM ASSISTÊNCIA SOCIAL ÀS MULHERES CIGÊNERO PROFISSIONAIS DO SEXO ASSISTIDAS PELO CTA MOOCA

**Autores:** Meire Hiroko Uehara, Gisele do Nascimento Freiman, Cirilo Cezar Naozuka Simões, Fernanda Aparecida Freitas de Almeida, Gabriela Francelino Mendes, Maisa Miranda Araujo de Marins, Heloisa Franco de Freitas

**Instituição:** CTA IST/Aids Mooca, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O Centro de Testagem e Aconselhamento Mooca implementou uma estratégia para ampliar o acesso e fortalecer os vínculos com profissionais do sexo, integrando uma assistente social à equipe multidisciplinar existente. Esta abordagem visa atender às necessidades de saúde e abordar os aspectos sociais e econômicos que impactam a vida dessas mulheres.

**Objetivo:** Articular uma rede de assistência social para profissionais do sexo, conectando os serviços da rede de saúde às demandas sociais identificadas durante visitas às casas de prostituição, com foco no fortalecimento de vínculos.

**Método:** Foram realizadas visitas mensais de julho a setembro de 2024 a 17 casas de prostituição na região Mooca/Aricanduva, dando continuidade a um programa iniciado em 2022 que oferece testes rápidos de HIV e sífilis, dosagem de creatinina e prescrição de PrEP e PEP. A equipe, composta por enfermeiro, auxiliar de enfermagem e assistente social, realizou acompanhamento mensal para fortalecer vínculos. O CTA Mooca promoveu encontros com diversos setores para articular uma rede de apoio abrangente, incluindo Unidades Básicas de Saúde, Ambulatório Médico de Especialidades, Centro de Referência e Atendimento para Imigrantes, entre outros. A inclusão da assistente social permitiu oferecer escuta qualificada às profissionais interessadas.

**Resultados:** O estudo envolveu 71 profissionais do sexo, com idades entre 18 e 55 anos. As entrevistas identificaram desafios significativos, incluindo o desconhecimento sobre profilaxias preventivas, falta de contribuição previdenciária, casos de violência, fragilidades familiares e rompimentos de vínculos. Algumas mulheres escondem sua profissão da família, evidenciando o estigma social

enfrentado. Observou-se uma diversidade de perspectivas, com algumas profissionais demonstrando desestímulo e falta de projetos de vida, enquanto outras buscavam educação superior ou técnica. A presença de mulheres imigrantes também foi notada. Esta abordagem intersetorial demonstra um entendimento abrangente das necessidades das profissionais do sexo. Discutiu-se a elaboração de programas de educação em saúde, capacitação profissional e orientação financeira.

**Conclusão:** As visitas evidenciaram a complexidade das necessidades das mulheres cisgênero profissionais do sexo. As demandas destacam a importância de uma abordagem multidisciplinar que contemple saúde física, bem-estar emocional, social e jurídico. A participação da assistente social é essencial para garantir o acesso a direitos sociais e serviços. A criação de uma rede articulada de serviços fortalece os vínculos e reduz a vulnerabilidade social dessas profissionais, promovendo uma abordagem inclusiva e humanizada que reconhece sua dignidade e direitos.

**Palavras-chave:** Profissionais do Sexo, Profilaxia Pré-Exposição, Assistente Social.

## ATENÇÃO NUTRICIONAL À PESSOA GESTANTE VIVENDO COM HIV

**Autores:** Amanda Tonetto Gonzalez; Natalia Teixeira Honorato Soares; Marcia Tsuha Moreno

**Instituição:** SAE IST/Aids Vila Prudente, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Em 2023, a cidade de São Paulo, por meio da Coordenadoria de IST/Aids, foi recertificada, pela terceira vez, por ter mantido a eliminação da transmissão vertical do HIV (TVHIV), em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde. Sendo o aleitamento materno a principal via de TVHIV, uma das estratégias para o sucesso desta meta é o fornecimento de fórmula láctea e leite integral em pó para todas as crianças expostas ao HIV, do nascimento até dois anos de idade. Além disso, durante a gestação, uma alimentação saudável favorece o bom desenvolvimento fetal e a saúde e o bem-estar da mulher e está associada a melhores condições de saúde na infância e na vida adulta.



**Objetivo:** Como parte da estratégia para manter a eliminação da TVHIV na cidade de São Paulo, essa intervenção se propõe a, além de ofertar o suporte nutricional às gestantes vivendo com HIV, conscientizar sobre a importância do não aleitamento materno nesse cenário.

**Método:** Em junho de 2024 iniciou-se, no Serviço de Atenção Especializada Vila Prudente, um fluxo de atendimento à gestante que engloba uma intervenção multiprofissional para todos os casos. Desse período até dezembro de 2024 foram registradas 15 gestantes no serviço. Em relação ao acompanhamento nutricional, foi pactuado que todas teriam, obrigatoriamente, uma avaliação do estado nutricional inicial, na qual são realizadas orientações específicas para essa fase da vida e uma avaliação de fechamento, realizada no último trimestre da gestação, ambas realizadas pelas nutricionistas do serviço. Esse último encontro tem como objetivo reforçar a importância do não aleitamento materno para impedir a TVHIV, orientar sobre a oferta e preparo da fórmula láctea infantil e sanar dúvidas sobre o aleitamento artificial e higiene de utensílios utilizados. Esse também é um espaço para a gestante falar sobre seus sentimentos em relação a não poder amamentar. Suas demandas são acolhidas e devidamente direcionadas.

**Resultados:** No recorte avaliado, 100% (15) das gestantes tiveram, pelo menos, uma consulta com nutricionista; 40% (6) tiveram duas ou mais. Durante esse período, foi percebido melhor adesão ao tratamento e às orientações fornecidas pelas nutricionistas e pela equipe. Dessas mulheres, 60% (9) já passaram pelo parto, sendo que 33% (5) optaram por seguir o seu acompanhamento e do recém-nascido em outros serviços. As demais permaneceram no SAE Vila Prudente, sendo que 100% (4) dos recém-nascidos também estão em acompanhamento nutricional regular. Nesse período não tivemos nenhum caso de lactação entre as puérperas, nem de TVHIV.

**Conclusão:** Nesse período foi possível observar um fortalecimento do vínculo tanto da gestante quanto da puérpera com as nutricionistas, o que pode favorecer a adesão às orientações. Além disso, a totalidade de não aleitamento e nenhum caso de TVHIV nesse recorte, pode sinalizar a importância de implementar tal intervenção rotineiramente nos serviços de atendimento à gestante vivendo com HIV.

**Palavras-chave:** HIV, Gestante, Gestação, Atenção Nutricional, Nutrição.

# ATUAÇÃO DOS FARMACÊUTICOS EM UM SAE DA REGIAO NORTE DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: ESPAÇO DE CUIDADO INTEGRAL AOS USUÁRIOS

**Autores:** Svetelania Sorbini Ferreira; Carlos Doniseti Soares; Norma Etsuko Okamoto Noguchi; Lucas Tadeu Queiroga de Souza

**Instituição:** SAE IST/Aids Santana (Marcos Lottemberg), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A prática farmacêutica acolhedora no Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS considera as vulnerabilidades sociais e busca estabelecer um espaço de confiança, contribuindo significativamente para a adesão ao tratamento. Isso inclui o uso de linguagem inclusiva, a personalização das orientações e o respeito às especificidades culturais e sociais do paciente.

**Objetivo:** Apresentar a consulta e o roteiro de atendimento farmacêutico utilizado por um SAE do município de São Paulo.

**Método:** A consulta farmacêutica foi implantada desde 2019 para o atendimento das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHA) e vem sendo continuamente ajustada para proporcionar um atendimento integral. As consultas são atendidas por livre demanda e tem duração média de 30 minutos. Está estruturado em dois eixos, direcionados às PVHA no início da Terapia Antirretroviral (TARV) ou com perda de seguimento. Para início da TARV seguem questões que visam acolher a demanda e abordar aspectos essenciais do cuidado, como: situação frente ao diagnóstico, ênfase em fatores psicossociais, socioeconômicos e socioculturais; abertura para questionamentos promovendo um espaço de diálogo; explicação sobre os exames relacionados à infecção viral e orientação sobre o uso da TARV com abordagens lúdicas para facilitar o entendimento das orientações fornecidas; verificar o uso de outros medicamentos para identificar possíveis interações; auxílio na adaptação da TARV à rotina sugerindo horários mais adequados para as tomadas e disponibilização de espaço para dúvidas e incentivo ao retorno sempre que necessário. Para as PVHA que apresentam interrupção no tratamento: compreender e acolher as dificuldades enfrentadas, abordando frequência da TARV; identificação de dificuldades no seguimento do tratamento, considerando os fatores abordados acima; discussão

sobre possíveis reações adversas aos medicamentos, a necessidade de intervenções e a utilização de abordagens lúdicas; encaminhamento a outros profissionais conforme necessidades e orientações para a retomada do tratamento.

**Resultados:** Nestes atendimentos, os farmacêuticos buscam uma abordagem centrada no usuário com acolhimento e fortalecimento do vínculo terapêutico. No ano de 2024 foram realizadas 500 consultas pelos farmacêuticos sendo 24% para início da TARV, 7% após perda de seguimento e 69% relacionadas a profilaxia medicamentosa (pré e pós-exposição).

**Conclusão:** A consulta farmacêutica deve transcender a mera entrega de medicamentos e se configurar como um espaço de cuidado integral, fazendo-se necessário reconhecer os atravessamentos sociais para eliminar as barreiras que dificultam a adesão ao tratamento. Essa abordagem não só fortalece a relação entre usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e profissionais de saúde, mas também contribui para a promoção da equidade em saúde e para o alcance das metas globais de controle da epidemia de HIV. A adoção desta prática tem sido bem-sucedida, pois, representa uma importante ferramenta para aumentar a taxa e a qualidade do seguimento das PVHA.

**Palavras-chave:** Farmacêuticos, HIV, Assistência Integral à Saúde, Consulta, Sistema Único de Saúde.

## AVALIAÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DO USO DE MÁQUINAS AUTOMÁTICAS PARA DISPENSA DE PREP E PEP NA PREVENÇÃO DO HIV EM SÃO PAULO

**Autores:** Maria Cristina Abbate; Robinson Fernandes de Camargo; Giovanna Menin Rodrigues; Marina de Lucca Fernandes de Camargo; Beatriz Lobo Macedo; Marcelo Antônio Barbosa; Sara de Souza Pereira; José Araújo de Oliveira Silva

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

**Introdução:** O HIV continua sendo um desafio global, com 39,9 milhões de pessoas vivendo com o vírus em 2023 e 1,3 milhão de novas infecções registradas (UNAIDS, 2023). No Brasil, a ampliação do acesso à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Pós-Exposição (PEP) é uma estratégia essencial para a prevenção combinada. Contudo, barreiras institucionais e o estigma social dificultam o acesso aos serviços tradicionais de saúde, especialmente para populações vulnerabilizadas. Com o objetivo de ampliar o acesso à profilaxia de forma ágil e discreta, a cidade de São Paulo implementou máquinas automáticas para a retirada de PrEP e PEP em estações de metrô, integradas ao canal digital SPrEP.

**Objetivo:** Avaliar a implementação e o impacto das máquinas automáticas de distribuição de PrEP e PEP na cidade de São Paulo, analisando sua adesão e contribuição para a ampliação do acesso à profilaxia do HIV.

**Método:** A iniciativa iniciou em maio de 2024 pela Secretaria Municipal da Saúde, inicialmente com duas máquinas automáticas instaladas nas estações de metrô Vila Sônia e Luz, posteriormente na estação Tucuruvi. O programa foi integrado ao canal SPrEP, que oferece teleconsultas médicas para prescrição digital. Os usuários elegíveis recebem um QR Code no aplicativo e-SaúdeSP, que permite a retirada dos medicamentos diretamente nas máquinas. Os dados coletados entre junho e dezembro de 2024 incluíram o número de retiradas, adesão por tipo de profilaxia e o impacto na descentralização do acesso.

**Resultados:** No período analisado, 2.009 usuários utilizaram as máquinas para retirar PrEP ou PEP, resultando na dispensação de 1343 PrEP e 666 de PEP, além de autotestes distribuídos em cada retirada. A adesão à PrEP foi expressiva, das 3.527 prescrições de PrEP pelo SPrEP 38% foram retiradas das máquinas. Para a PEP, 46,4% (666) das 1.434 prescrições foram retiradas via essa modalidade. A Estação Luz concentrou a maior demanda, com 1046 (57%) retiradas, seguida pela Estação Vila Sônia, com 838 (41,7%). Os dados indicam que a descentralização da distribuição facilitou o acesso, especialmente em horários alternativos, reduzindo barreiras institucionais.

**Conclusão:** A implementação das máquinas automáticas para distribuição de PrEP e PEP demonstrou ser uma estratégia inovadora e eficaz na ampliação do acesso à prevenção do HIV em São Paulo. O alto volume de retiradas e a significativa adesão indicam que essa abordagem promove maior conveniência, sigilo e autonomia aos usuários, especialmente aqueles que enfrentam barreiras no atendimento presencial. A descentralização contribuiu para otimizar os serviços de saúde, permitindo a realocação de recursos para outras demandas presenciais. Diante dos resultados positivos, recomenda-se a ampliação do programa para outras regiões de

grande circulação, consolidando a estratégia como um modelo eficaz na política de enfrentamento ao HIV e alinhado às metas globais de eliminação da epidemia até 2030.

**Palavras-chave:** HIV, Saúde Digital, Profilaxia Pré-Exposição, Profilaxia Pós-Exposição.

## CLAMÍDIA E GONORREIA: PRÁTICA DE RASTREIO EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Kátia Campos dos Anjos; Luana Helena Souza Silva; Cecília Maria Andrade  
**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Clamídia e gonorreias são infecções sexualmente transmissíveis (IST) causadas pelas bactérias *chlamydia trachomatis* e *neisseria gonorrhoeae*. Quando não tratadas, podem causar infertilidade, dor durante as relações sexuais, gravidez ectópica, entre outros danos à saúde. Os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) ofertam exames pelo Sistema Único de Saúde (SUS) de HIV, sífilis, hepatites B e C, clamídia e gonorreia. Realiza distribuição de preservativos internos e externos, gel lubrificante, além das Profilaxias Pré e Pós-Exposição (PrEP e PEP, respectivamente). A Rede Municipal Especializada em IST/Aids na cidade de São Paulo é composta por 29 serviços, que incluem 10 CTA.

**Objetivo:** Descrever a prática de rastreio de clamídia e gonorreia no CTA Henfil das pessoas que procuram atendimento independente da demanda.

**Método:** Os profissionais estimulam a população que acessa o CTA a realizar os exames de rastreio para clamídia e gonorreia. O exame é realizado pelo próprio paciente por coleta de três amostras: orofaringe, urina e anal. Foi realizado um levantamento dos testes e resultados entre janeiro a setembro de 2024.

**Resultados:** No período da pesquisa, 2.097 usuários realizaram os exames, com média mensal de 233. Foram efetuados 6.142 testes de clamídia e gonorreia, sendo 2.050 (33,4%) orofaringe, 2.059 (33,5%) de urina e 2.033 (33,1%) anal, com média de 682

amostras de exames por mês. Com relação aos resultados, 599 tiveram resultados positivos, este número corresponde a 9,8% do total dos testes realizados; dos resultados positivos, 247 (41,2%) referiram sintomas no dia da consulta e foram prescritos o tratamento, 352 (58,8%) estavam assintomáticos no momento da coleta. A equipe do NUMES (Núcleo de Monitoramento em Saúde) realizou a análise dos resultados, bem como entrou em contato com 334 (55,8%) usuários para que comparecessem na unidade para realização do tratamento; 18 (3,0%) pessoas a equipe não conseguiu contatar, pois os pacientes não disponibilizaram telefones. Independente do sucesso no envio das mensagens, a equipe anexa os resultados no prontuário e realiza evolução sobre o contato ou tentativa de contato para que os profissionais possam ter conhecimento dos resultados e realizar o devido tratamento no dia do retorno. Em média, 39 pacientes foram diagnosticados por mês e estavam assintomáticos.

**Conclusão:** A prática de rastreio e a Educação em Saúde promove a prevenção, tratamento e minimiza as possíveis implicações na saúde da população em decorrência da clamídia ou gonorreia. O levantamento dos dados deste trabalho demonstrou um número significativo de pessoas assintomáticas que foram diagnosticadas, o que evidencia a importância desta prática no CTA. O envolvimento e comprometimento dos profissionais da equipe é essencial para estimular a população a realizar os testes. O rastreio beneficia os usuários do SUS e contribui para a interrupção da cadeia de transmissão.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, Infecções por Clamídia, Prevenção Primária.

## COMUNICAÇÃO E IST: COMBATENDO ESTIGMAS E PROMOVENDO ACESSO À SAÚDE PÚBLICA POR MEIO DA AÇÃO INSTITUCIONAL NAS REDES SOCIAIS

**Autores:** Edmar Borges Ribeiro Júnior; Gabriel Vicente Campbell; Adriano Queiroz da Silva; Márcia Aparecida Floriano de Souza; Robinson Camargo Fernandes; Carolina Marta de Matos

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

**Introdução:** Por meio das redes sociais, a Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de São Paulo divulga informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento das infecções sexualmente transmissíveis, tais como sífilis, hepatites, tuberculose e a infecção pelo HIV, entre outras. Tendo em vista a importância de tratar o tema com suavidade e de forma adaptada para a linguagem da internet, sem deixar de lado o rigor técnico, a Coordenadoria possui páginas distintas dos canais da Secretaria, possuindo diretrizes próprias e que conversam com as demandas da pauta.

**Objetivo:** O objetivo foi a promoção do debate, da redução de estigmas e da ampliação do acesso aos serviços gratuitos fornecidos pela Rede Municipal Especializada em IST/Aids da capital.

**Método:** Para alcançar diferentes populações, em especial aquelas que são desproporcionalmente impactadas pelas IST e pela epidemia de HIV, a linguagem desenvolvida nas publicações digitais busca ir além da formalidade institucional e conta com a imersão em “memes”, formatos e tendências oriundas do ambiente digital e de sua cultura. A fácil absorção dos conteúdos, com informações adaptadas para o ambiente digital, está alinhada a uma estratégia de consolidação das redes sociais da Coordenadoria como referência técnica, mas também como parte do cotidiano de consumo de diferentes perfis de usuários.

**Resultados:** Da criação da página oficial no Instagram, em julho de 2015, até janeiro de 2025, foram publicados mais de 3.000 conteúdos, sendo, em média, 40% sobre os serviços especializados, 20% sobre atividades que levam os serviços para o trajeto diário da população e 15% sobre informações que auxiliam na redução de estigmas, como “indetectável igual a zero risco de transmissão”. Além disso, cerca de 15% das publicações se alinham a campanhas anuais, focando na divulgação de informações que ampliam o conhecimento coletivo sobre o tema durante esses períodos. As demais publicações variam entre conteúdos sobre o funcionamento da rede, a cobertura de eventos e a divulgação de trabalhos acadêmicos. Além disso, as redes sociais são um canal de comunicação direta com os usuários, uma vez que é possível tirar dúvidas e originar ouvidorias por meio das mensagens privadas.

**Conclusão:** Tendo em vista a influência da mídia convencional na construção de mitos e estigmas no início da epidemia de HIV/Aids, a comunicação sobre o vírus e também sobre as demais IST nas redes sociais atualmente deve ser pautada por diretrizes descentralizadoras, capazes de romper barreiras e estimular saberes de forma leve, ainda que com rigor técnico. Quando o poder público se comunica por meio desses canais, portanto, ele expande seu alcance e possibilita o combate a preconceitos, bem como o acesso aos serviços disponíveis gratuitamente na capital.

**Palavras-chave:** Comunicação, Assessoria de Comunicação Social, HIV, Estigma Social, Saúde Pública Digital.

# CONEXÕES: INTEGRANDO EXPERIÊNCIAS DE COMUNICAÇÃO DESCENTRALIZADA EM HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO POR MEIO DE COLETIVOS E ONGS

**Autores:** Edmar Borges Ribeiro Júnior; Gabriel Vicente Campbell; Adriana dos Reis Santos Moura; Adriano Queiroz da Silva; Márcia Aparecida Floriano de Souza; Cely Akemi Tanaka; Marcos Blumenfeld Deorato; Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A Coordenadoria de IST/Aids da Secretaria Municipal de São Paulo financia, por meio de Editais de Seleção Pública, coletivos e ONGs que atuam por meio de atividades artísticas/culturais e produção de materiais relacionados com o combate ao estigma do HIV, com a promoção do acolhimento e com a divulgação de informações de qualidade sobre o tema. Em 2024, alinhado à campanha de Dezembro Vermelho, foi promovido, de forma gratuita e aberta ao público, o Conexões: 1º Encontro de Coletivos e ONGs de HIV/Aids da capital, que ocorreu na Oficina Cultural Oswald de Andrade e contou com a participação de 21 grupos contemplados pelos editais.

**Objetivo:** O objetivo do evento foi reunir produtores, ativistas, influenciadores e agentes territoriais para integração e exposição dos trabalhos e das atividades desenvolvidos no decorrer do período de apoio dos editais, conforme seus planos de trabalho.

**Método:** Por meio da exposição conjunta, os coletivos culturais, que em sua maioria entraram em contato com a pauta do HIV/Aids por meio da seleção pública, e as ONGs, muitas com longo histórico de atuação no tema, puderam cruzar seus conhecimentos e atravessar perspectivas que se complementam por meio de diferentes formatos e linguagens. Para ressaltar a importância da atuação local de cada grupo, optou-se pela promoção da visibilidade dos trabalhos em um mesmo ambiente, de forma sincronizada e paralela.

**Resultados:** Durante o evento foram apresentados materiais e performances artísticas conforme a linguagem de cada grupo. A programação contou com exposição fixa de produções audiovisuais (vinhetas informativas e videocasts) e materiais impressos (panfletos, murais e cartazes). Além disso, contou



com uma apresentação de “lip sync” (dublagem), um sarau, uma batalha de rima, uma apresentação teatral e uma apresentação de *ballroom* (“vogue”). Todas as atividades expostas foram de autoria dos grupos presentes e fizeram parte de seus planos de trabalho em suas respectivas atuações territoriais, em sua maioria voltada para população jovem de periferia, população negra, população trans, homens gays, homens que fazem sexo com homens e Pessoas Vivendo com HIV/Aids.

**Conclusão:** Reunir produções desenvolvidas pelos grupos com o apoio do poder público é uma forma de prestar contas à sociedade e promover a integração entre aqueles que compõem um pilar importante no enfrentamento ao HIV: a parceria entre a sociedade civil e o poder público, capaz de estimular produção de sentidos descentralizados conforme demandas territoriais. A atuação de coletivos na divulgação de informações sobre prevenção, diagnóstico e tratamento do HIV, bem como de ONGs, pode impactar no perfil epidemiológico das regiões do município e auxiliar na redução de novas infecções pelo vírus.

**Palavras-chave:** Comunicação, Exposição, Saúde Pública, Ativismo Social, Arte.

## DESAFIOS E CONQUISTAS NA VINCULAÇÃO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS: UMA EXPERIÊNCIA DO SAE IST/AIDS CIDADE LÍDER II

**Autores:** Cleusa Labonia Santos; Rafael da Silva Santana; Keny Siji Kawamura; Danielle Davanco

**Instituição:** SAE IST/Aids Cidade Líder II, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O Sistema Único de Saúde (SUS) avançou na promoção do acesso universal aos tratamentos e cuidados das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA), todavia ainda existe muito a percorrer para a eliminação do HIV/Aids como um problema de saúde pública. Um dos recursos para alcançar esse objetivo é uma vinculação eficaz, cuja realização em menor tempo possível está associada ao início precoce do tratamento, menor incidência de doenças oportunistas, diminuição de

mortalidade e potencial redução da transmissão do HIV. Segundo o documento da Linha de cuidados de IST/Aids do Município de São Paulo, a vinculação se inicia na revelação diagnóstica e finaliza com retirada da primeira Terapia Antirretroviral (TARV). Falhas na vinculação podem retardar o início ou propiciar que o usuário fique em GAP da TARV, ou seja, que não inicie o tratamento. O tempo mediano para início de TARV foi de 23 dias a nível nacional e seis dias na cidade de São Paulo em 2022, número que reflete a necessidade de melhorias nos processos de vinculação.

**Objetivo:** Aprimorar os processos de vinculação do Serviço de Atenção Especializada (SAE) em IST/AIDS Cidade Líder II.

**Método:** Foi realizado treinamento dos profissionais, assim como revisão dos fluxos de trabalho interno, visando reduzir o tempo de permanência do usuário no serviço. Durante as visitas domiciliares e os atendimentos individuais foi dada maior atenção às questões de vulnerabilidades sociodemográfica e psicossociais, associadas a complexidade no processo de vinculação. Reuniões e ações em conjunto com a rede municipal de saúde foram feitas ao longo do ano de 2024. O Núcleo de Monitoramento em Saúde (NUMES) do SAE Cidade Líder II monitorou no Sistema de Monitoramento Clínico de PVHA (SIMC), os usuários em GAP de tratamento e qualificou as informações geradas.

**Resultados:** Houve direcionamento mais assertivo dos usuários dentro do serviço e, conseqüentemente, menor incidência de reclamações verbais sobre morosidade no atendimento. Estreitou-se o diálogo com a rede de saúde e abriu-se mais espaços de interlocução, principalmente com a Atenção Básica. A utilização do SIMC no monitoramento do GAP de TARV promoveu análise e acompanhamento de cada situação, fechando possíveis ciclos incompletos (convocação, agendamento, busca ativa, etc). Observou-se melhora expressiva no percentual de início de tratamento no mesmo dia do diagnóstico entre 2023 e 2024 (de 61,9% para 86,6%, respectivamente). Para início de tratamento acima de um dia, houve uma redução de 38,1% em 2023 para 13,4% em 2024.

**Conclusão:** O entendimento da equipe sobre a importância do início oportuno do tratamento antirretroviral e um esforço conjunto para aperfeiçoar os processos internos refletiu em uma vinculação mais efetiva, levando a redução da porcentagem de GAP de TARV do serviço, contribuindo para o alcance das metas estipuladas pelo Coordenadoria de IST/Aids e para o controle da epidemia de HIV na cidade de São Paulo.

**Palavras-chave:** AIDS, HIV, IST, Terapia Antirretroviral.

# ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO, PRESCRIÇÃO DE PREP E OFERTA DE ESCUTA PSICOLÓGICA ÀS PROFISSIONAIS DO SEXO NO CTA MOOCA

**Autores:** Meire Hiroko Uehara, Regiane Vivone Caetano, Cirilo Cezar Naozuka Simões, Fernanda Aparecida Freitas de Almeida, Gabriela Francelino Mendes, Maisa Miranda Araujo de Marins, Heloisa Franco de Freitas

**Instituição:** CTA IST/Aids Mooca, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) integra a prevenção combinada ao HIV, utilizando abordagens biomédicas, comportamentais e estruturais em múltiplos níveis para atender necessidades específicas de segmentos populacionais e formas de transmissão do HIV. Desde novembro de 2022, o Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Mooca realiza visitas mensais a 17 casas de prostituição, promovendo a prescrição e continuidade da PrEP. Este trabalho visa ampliar o acesso à saúde e reduzir barreiras enfrentadas por mulheres cisgênero profissionais do sexo, incluindo rotatividade, preconceito, distância, estigma, dificuldade em expor sua atividade, horários incompatíveis e falta de informação. A escuta psicológica surgiu para ampliar a adesão e continuidade da PrEP. As visitas da psicóloga integram estratégias extramuros, visando fortalecer o vínculo de cuidado sem finalidade diagnóstica.

**Objetivo:** Oferecer escuta psicológica e orientação às profissionais do sexo para fortalecimento do vínculo de cuidado com foco na prevenção do HIV e outras IST durante as atividades extramuros nas casas de prostituição.

**Método:** Realizaram-se atividades extramuros em 17 casas de prostituição, mensalmente, entre maio e setembro de 2024 na região Mooca/Aricanduva, com equipe multidisciplinar. A psicóloga conduziu atendimentos pontuais após testes rápidos e oferta da PrEP. Os atendimentos, baseados em abordagem psicodinâmica, ocorreram em locais reservados, garantindo sigilo, com relatos de cerca de 30 minutos cada.

**Resultados:** Identificaram-se demandas psicológicas variadas: luto, transtornos psicológicos, conflitos conjugais, violência, dificuldades interpessoais, impulsividade, condições inadequadas de trabalho, sobrecarga diária e falta de informação sobre prevenção ao HIV. Constatou-se uso frequente de substâncias

psicoativas sem tratamento adequado, podendo agravar transtornos e comportamentos de risco. No período, foram atendidas 301 profissionais. Destas, 63 (21%) aderiram à escuta psicológica e receberam orientações sobre prevenção de HIV e IST. Um total de 126 (42%) mantiveram o uso da PrEP, evidenciando resistência à continuidade em algumas casas. Duas profissionais foram encaminhadas à rede de saúde mental.

**Conclusão:** A escuta e o acolhimento psicológico visam fortalecer o vínculo de cuidado, contribuindo para a adesão à PrEP, minimizando comportamentos de risco e estimulando práticas seguras, alinhados aos objetivos do CTA. Reforça-se a necessidade de manter as atividades para fortalecer vínculos e continuidade da PrEP, além de possibilitar encaminhamentos aos serviços de referência quando necessário. Essas ações promovem uma abordagem integral na prevenção do HIV e na saúde das profissionais do sexo.

**Palavras-chave:** Profilaxia Pré-Exposição, Psicologia em Saúde, Profissionais do Sexo.

## ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO E DIAGNÓSTICO DO HIV: UMA ANÁLISE DOS LOCAIS ACESSADOS EM AÇÕES EXTRAMUROS NA CIDADE DE SÃO PAULO

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

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

**Introdução:** Apesar da queda em 54% de novos casos de HIV em São Paulo desde 2016, em 2023 foram registradas 1.705 novas infecções. O município tem a meta de eliminar a transmissão horizontal do HIV nos próximos anos. Uma das principais estratégias de acesso à população, com foco nos grupos mais vulnerabilizados e prioritários à essa epidemia na cidade, corresponde às políticas “PrEP na Rua” e “Se Liga”, ações extramuros em diversos locais mapeados e acessados pela Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME).

**Objetivo:** Analisar as principais taxas de positividade para HIV, retirada de PrEP e PEP durante as ações extramuros de 2024 em São Paulo, por tipo de local acessado.

**Método:** Em 2024, a RME realizou 1.301 ações extramuros, 185 (14,2%) “Se Liga” e 1.116 (85,8%) “PrEP na Rua”, em diversos locais da cidade. Realizou-se cadastro, teste rápido (TR) de HIV, acolhimento e oferta de insumos de prevenção. No caso da “PrEP na Rua”, ofertou-se PrEP e PEP, com exame de *Point of Care (PoC)* de creatinina e dispensa de ambas no local. O acesso aos espaços deu-se a partir de indicações e contatos realizados por Agentes de Prevenção, pessoas-chave na comunidade, que atuam com a educação entre pares, vinculados à unidade da RME referência no seu território, além do mapeamento e articulação por parte dos profissionais da rede. A escolha de serviços ofertados, infraestrutura utilizada, horário da ação (manhã/tarde/noite/madrugada) e a equipe de profissionais escalada para cada uma baseou-se no local em que ocorreram, buscando maior adequação ao ambiente e à população acessada.

**Resultados:** Dos locais acessados nas 1.301 ações, os principais foram casas de prostituição (CP) (28,1%, n=366) e equipamentos governamentais de assistência social (AS) (23,1%, n=301). Nas CP, encontrou-se maior interesse no uso da PrEP: dos 2.036 atendimentos a trabalhadoras do sexo nesses espaços, 63,6% (n=1.294) optaram pelo uso da profilaxia. No caso da PEP, as maiores taxas de dispensa por atendimentos realizados ocorreram em estabelecimentos de entretenimento sexual para homens que fazem sexo com homens (HSH)(ES), tendo ocorrido em 5,6% (n=28) dos atendimentos, que totalizaram 501. Nos ES, encontrou-se também as maiores taxas de positividade para o HIV, 3,8% (n=19), dos quais 63,2% (n=12) representaram novos diagnósticos. Nos AS, destacou-se a quantidade de pessoas vivendo com HIV em abandono do tratamento, 46,9% (30) das pessoas testadas que já sabiam do seu diagnóstico.

**Conclusão:** Dos locais categorizados, destacam-se alguns que buscaram acessar principalmente trabalhadoras do sexo, HSH e população em situação de rua, quanto ao interesse pelas estratégias de prevenção, ao acesso à testagem e diagnóstico de HIV e/ou ao abandono do tratamento (TARV). Evidencia-se a capacidade de acesso e a relevância de iniciativas que alcançam as populações prioritárias e mais vulnerabilizadas à infecção do HIV em seus locais de convivência e concentração, como local de trabalho, no caso das trabalhadoras do sexo, lazer, assistência, entre outros.

**Palavras-chave:** Teste de HIV, Profilaxia Pré-Exposição, Populações Vulneráveis, Prevenção Primária.

# ESTRATÉGIAS PARA REDUÇÃO DO ABANDONO E GAP DE TRATAMENTO EM UM SERVIÇO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA EM IST/AIDS EM SÃO PAULO - SP

**Autores:** Thaís de Oliveira Fernandes; Fátima Portella Ribas Martins; Fátima Aparecida Azevedo Silva; Katia Fernandes Fonseca; Thiele Duarte Reis; Tatiane Muniz Valente Gomes; Priscila Rodrigues Gomes Aragão; Chantal Drewniak Druker

**Instituição:** SAE IST/Aids Campos Elíseos, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A perda do seguimento do tratamento de HIV (abandono), definido como o atraso na retirada de medicação antirretroviral por mais que 100 dias, bem como o GAP de tratamento, definido como falha em iniciar o tratamento, estão relacionados a piores prognósticos de saúde, maior risco de transmissão e piora da qualidade de vida de pessoas que vivem com HIV. A redução do número de pacientes em abandono e GAP de tratamento é essencial para a implementação das boas práticas na terapêutica do HIV.

**Objetivo:** Reduzir o número de pacientes em abandono e GAP de tratamento de HIV em um serviço de atenção especializado em IST/AIDS localizado na cidade de São Paulo.

**Método:** Os relatórios de pacientes em “Abandono” e “GAP” foram capturados do Sistema de Monitoramento Clínico de pessoas que vivem com HIV (SIMC) mensalmente durante os anos de 2021, 2022, 2023 e 2024. Os sistemas de informação SIGA-SAÚDE, Sistema de Informação sobre mortalidade (SIM), Sistema de Cartórios, VacíVida, Gestão de Sistemas em Saúde - GSS, Receita Federal, SINAN, Sistema de informações - Rede Municipal Especializada em IST/AIDS (SI), Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM) e os prontuários físicos foram utilizados para obtenção de informações sobre assiduidade, retirada de medicação e mortalidade dos pacientes. As duplicidades de cadastro no SICLOM foram comunicadas ao Ministério da Saúde para retificação. Foi realizado contato direto por Whatsapp® e e-mail criados especificamente para este fim, com atenção à Lei Geral de Proteção de Dados (Lei 13.709/18), e os pacientes foram convidados a retornarem e/ou iniciarem o tratamento. As razões que levaram à perda de seguimento ou que impediram seu início foram identificadas para propiciar melhor vinculação. As

equipes de Consultório na Rua da região foram convidadas para colaborar na busca ativa de pacientes em situação de rua e acompanhar seu retorno ao tratamento na unidade.

**Resultados:** Em 2021, 1028 pessoas estavam em abandono de tratamento e 871 estavam em GAP. Em 2021, haviam 840 e 1300 pacientes em GAP e abandono, respectivamente. Em 2022, 207 e 1258 pacientes estavam em abandono e GAP, respectivamente, ao passo que em 2023, 1206 e 158 pacientes estavam em abandono e GAP, respectivamente. Em 2024, 722 pacientes estavam em abandono e 96 em GAP.

**Conclusão:** As estratégias implementadas ao longo de quatro anos se mostraram eficazes para a redução progressiva do número de pacientes em perda de segmento e GAP, propiciando o retorno e/ou início do tratamento de uma parte da população que constava nas listas. Mais estudos são necessários para identificar as principais razões e fatores de risco para a perda de segmento e GAP na unidade e implementar planos de ação focados na resolução de obstáculos para o início e continuidade do tratamento.

**Palavras-chave:** HIV, Terapia Antirretroviral de Alta Atividade, Sistemas de Informação, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida.

## EXPERIÊNCIA EXITOSA DE SUPRESSÃO VIRAL E META 95-95-95 DO SAE CECI

**Autores:** Carlos Amadeu Biondi; Lais de Oliveira Souza; Neuza Uchiyama Nishimura; Tatiana Alvarez Rinaldi

**Instituição:** SAE IST/Aids Jabaquara, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A meta 95-95-95 do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) busca que 95% das pessoas com HIV conheçam seu diagnóstico, 95% dos diagnosticados estejam em tratamento e 95% dos tratados atinjam supressão viral. No Brasil, em 2024, 96% conheciam seu status sorológico, 82% estavam em tratamento e 95% dos tratados tinham carga viral indetectável. A supressão viral melhora a saúde e reduz a transmissão, Indetectável= Intransmissível (I=I). Entretanto, a adesão irregular, estigma e desigualdade no acesso ainda são desafios. Estratégias como testagem ampliada, suporte psicossocial, adesão ao

tratamento antirretroviral (TARV) e Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) são fundamentais para o controle da epidemia.

**Objetivo:** Analisar os avanços na supressão viral no Serviço de Assistência Especializada (SAE) CECI, destacando estratégias eficazes para adesão ao tratamento, prevenção da transmissão do HIV e melhoria da qualidade de vida.

**Método:** Desde 2020, a taxa de supressão viral no SAE CECI mantém-se acima de 95%, evidenciando a eficácia das estratégias adotadas. Em 2023 e 2024, o SAE foi reconhecido pela Coordenadoria IST/AIDS da cidade de São Paulo como o melhor serviço na supressão da carga viral. O serviço investe em diagnóstico precoce com ações extramuros para populações vulneráveis, busca ativa de pacientes em interrupção de tratamento, reorganização do fluxo e flexibilização de agendas. Oferece suporte multiprofissional e estratégias para adesão a TARV e ao serviço. O monitoramento contínuo da carga viral é realizado via Sistema de Monitoramento Clínico (SIMC) e Sistema de Informações de Controle de Exames Laboratoriais (SICEL).

**Resultados:** Em 2023, 97,5% dos pacientes atingiram supressão viral, e em 2024, 95,5%, evidenciando o impacto das ações adotadas. A abordagem integrada, com suporte multiprofissional, busca ativa daqueles em interrupção de tratamento e monitoramento contínuo da adesão através da carga viral e retirada de medicação, favoreceu desfechos clínicos positivos. A supressão viral reduz morbimortalidade, melhora a qualidade de vida e previne novas infecções (I=I). Além disso, adesão eficaz minimiza a resistência medicamentosa, garantindo a continuidade e a efetividade do tratamento. Esses achados reforçam a importância da manutenção e ampliação dessas ações para um controle sustentável do HIV.

**Conclusão:** As ações do SAE CECI, como testagem ampliada, busca ativa daqueles em interrupção de tratamento, suporte multiprofissional e monitoramento contínuo, são adaptáveis a outros contextos com desafios na adesão ao tratamento. Sua implementação requer capacitação de equipes, integração de sistemas de monitoramento e políticas públicas que garantam acesso equitativo. A replicação dessas práticas pode fortalecer a resposta ao HIV e ajudar a alcançar a meta.

**Palavras-chave:** HIV, Supressão Viral, Adesão, Indetectável.



# IMPACTO NO USO DE LEMBRETES VIA APLICATIVO DE MENSAGEM NA ADESÃO À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV (PREP)

**Autores:** Marcos Vinicius Nonato Gomes; Rogério Ribeiro de Almeida; Cecília Maria Andrade

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) é uma estratégia comprovadamente eficaz na prevenção do HIV, especialmente para populações em maior vulnerabilidade. No entanto, sua efetividade depende diretamente da adesão contínua ao uso do medicamento e do acompanhamento clínico regular. Nesse contexto, ferramentas digitais, como aplicativos de mensagem, têm se destacado como recursos promissores na promoção do engajamento dos usuários, superando barreiras de adesão, ampliando o acesso aos serviços de saúde e fortalecendo a comunicação entre usuários e equipes de saúde, de forma ágil, acessível e de baixo custo.

**Objetivo:** Este estudo tem como objetivo avaliar a efetividade de lembretes enviados via aplicativo de mensagem no acompanhamento de usuários em uso de PrEP, visando melhorar a adesão à profilaxia, fortalecer o vínculo entre usuários e equipes de saúde e ampliar o acesso à prevenção combinada.

**Método:** Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa que analisou dados dos usuários de PrEP cadastrados no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom) entre setembro e dezembro de 2024. Foram considerados indicadores de adesão, como retirada de medicamentos, pontualidade nas consultas e continuidade do uso da PrEP. Os lembretes enviados via aplicativo de mensagem foram monitorados para correlacionar a periodicidade e o conteúdo das mensagens com os indicadores de adesão, permitindo avaliar a efetividade da intervenção e identificar oportunidades de aprimoramento no monitoramento dos usuários.

**Resultados:** Os dados coletados por meio do Siclom, entre setembro e dezembro de 2024, demonstraram os seguintes resultados: no mês de setembro foram enviadas 307 mensagens, com 204 retornos efetivos, resultando em uma taxa de efetividade de 66%. No mês de outubro, o número de mensagens aumentou para 453, com 296 retornos efetivos, mantendo uma efetividade de 65%. Em novembro,

apesar do envio de 473 mensagens, os retornos efetivos diminuíram para 268, com uma taxa de efetividade de 57%. No mês de dezembro foram enviadas 418 mensagens, com apenas 160 retornos efetivos, resultando em uma efetividade de 38%. Esse resultado parcial pode ser atribuído ao período de festas e viagens típicos do período, identificando retornos ocorrendo ao longo de janeiro de 2025. Atualmente, dos 5.747 usuários de PrEP no CTA Henfil, 3.321 realizam retornos regulares, correspondendo a 58% do total. A coleta de dados iniciada em setembro de 2024 permitirá uma análise comparativa com os dados futuros, avaliando o impacto da intervenção e a viabilidade de sua integração na saúde pública.

**Conclusão:** Os resultados preliminares sugerem que os lembretes via aplicativo de mensagem são uma estratégia eficaz para melhorar a adesão à PrEP e fortalecer o vínculo entre usuários e equipes de saúde. A acessibilidade, o baixo custo e a facilidade de comunicação oferecidos por essa ferramenta digital destacam seu potencial para ser incorporada como prática rotineira na saúde pública. Ajustes na frequência e no conteúdo das mensagens podem otimizar ainda mais os resultados, contribuindo para a prevenção combinada do HIV.

**Palavras-chave:** Aplicativo de Mensagem, HIV, Profilaxia Pré-Exposição, Adesão à Profilaxia.

## INÍCIO DE TARV POR ENFERMEIROS: RUMO À ELIMINAÇÃO DO HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Cristina Langkammer Martins, Robinson Fernandes Camargo, Joselita Maria de Magalhães Caraciolo, Eliane Aparecida Sala, Adriano Queiroz da Silva, Fernanda Medeiros Borges Bueno, Cristina Aparecida de Paula, Marcia Aparecida Floriano, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A eliminação da transmissão do HIV como problema de saúde pública até 2030 é uma meta estabelecida pelo Ministério da Saúde. Para isso é imprescindível um esforço conjunto entre formuladores de políticas públicas de saúde e alocação de recursos adequados para implementação de estratégias eficazes. Uma das abordagens fundamentais para atingir esta meta é a ampliação do acesso à testagem para o HIV com início imediato da Terapia Antirretroviral (TARV)

em casos positivos, conforme diretrizes do Ministério da Saúde. Esta estratégia é essencial não apenas para reduzir a morbimortalidade entre as pessoas vivendo com HIV/Aids, mas também para diminuir a transmissibilidade do vírus. É crucial que os serviços públicos de saúde desenvolvam e implementem ações que garantam o início rápido da TARV logo após o diagnóstico. Neste cenário o papel do enfermeiro se torna estratégico por ser profissional fundamental para implementação da linha de cuidado do HIV/Aids. Na cidade de São Paulo houve redução de 55 % nos novos casos de infecções HIV entre os anos de 2016 a 2023. A partir de dezembro de 2023 os enfermeiros foram autorizados a iniciar a TARV nos recém diagnosticados com HIV a partir da portaria da SMS-SP nº 801 de 30 de novembro de 2023.

**Objetivo:** Apresentar a experiência da cidade de São Paulo em relação a ampliação do acesso à TARV para pessoas recém diagnosticadas com infecção pelo HIV, a partir da indicação por enfermeiros.

**Método:** A coordenadoria de IST/Aids, da Secretária Municipal de Saúde de São Paulo, elaborou e publicou uma portaria que atribuiu ao enfermeiro a função de indicar o início da primeira TARV para as pessoas recém diagnosticadas com HIV. Posteriormente, foi elaborado o protocolo de indicação do início da TARV por enfermeiros. O monitoramento foi realizado pelo Sistema de Controle Logístico de Medicamentos do Ministério da Saúde, com extração de dados no período de 01/12/2023 a 15/01/2025.

**Resultados:** No período descrito foram identificados 496 inícios de TARV realizados por enfermeiros. Considerando que no ano de 2023 o número de novos casos de HIV na cidade de São Paulo foi 1705, este número de prescrições de TARV, representaria cerca de 30% dos novos casos de HIV. Este dado representa a capacidade do enfermeiro na ampliação do acesso à TARV na cidade.

**Conclusão:** A inclusão dos enfermeiros como profissionais habilitados para indicar o início imediato da TARV representa avanço significativo nas estratégias de controle do HIV na cidade de São Paulo, com o potencial de contribuir para a eliminação da infecção até 2030. Essa estratégia amplia o acesso ao início imediato à TARV, considerando principalmente a atuação do enfermeiro nas ações extramuros. Além disso, aumenta as chances de vinculação e adesão, elevando as possibilidades de indetectabilidade viral. Esta estratégia reafirma a potência do enfermeiro nas ações de enfrentamento e controle da epidemia de aids.

**Palavras-chave:** Terapia Antirretroviral, Assistência de Enfermagem, Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV.

# MONITORAMENTO DA PERDA DE SEGUIMENTO NO TRATAMENTO DE HIV EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM IST/AIDS DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Marcia Tsuha Moreno; Natalia Teixeira Honorato Soares; Carolina Muzilli Bortolini; Eliane Alves de Goes Almeida; Marcelo Clarindo de Oliveira; Neide Fatima Evangelista; Cassia dos Santos Bittencourt; Emi Masukawa Koti; Andreza de Souza

**Instituição:** SAE IST/Aids Vila Prudente, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A infecção pelo HIV é uma condição crônica, passível de controle por meio da Terapia Antirretroviral (TARV) e do monitoramento contínuo de marcadores biológicos, como a contagem de linfócitos TCD4+ e a carga viral. No entanto, é preciso envolver os indivíduos no seu processo de cuidado para favorecer a sua retenção ao serviço de saúde. Para monitorar esse processo, são consideradas retidos, pelo Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (SIMC), os pacientes que tiveram dispensação de TARV ou realizaram, pelo menos, dois exames de carga viral ou contagem de linfócitos TCD4+ nos últimos 100 dias. Diversos fatores podem comprometer a retenção do paciente, como o estigma social, as barreiras institucionais, as condições socioeconômicas e a empatia no atendimento.

**Objetivo:** Aumentar, no Serviços de Atenção Especializada (SAE) Vila Prudente, a taxa de retenção dos pacientes ao serviço de saúde.

**Método:** No primeiro semestre de 2024, passaram a ser realizadas sensibilizações com a equipe desse SAE e discussões de casos individualizados. Nesses espaços, também foram discutidas estratégias que auxiliaram no estabelecimento do vínculo do paciente ao serviço. Com a instituição do Núcleo de Monitoramento em Saúde na Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids, foi possível reorganizar os fluxos e envolver mais profissionais no monitoramento da perda de seguimento. Mensalmente, são extraídos, do SIMC, dados dos pacientes em perda de seguimento, ou seja, daqueles que estão com mais de 100 dias de atraso na retirada dos antirretrovirais (ARV). Os profissionais do serviço social são responsáveis pela busca desses pacientes, por meio do contato telefônico. Adicionalmente, pesquisam por informações em outros serviços de saúde e da rede intersetorial. Nesse processo, também são investigados possíveis óbitos.

É proposto, então, um dia e horário, mais conveniente para o paciente, para que ele compareça ao serviço. Ao retornar ao SAE, o paciente é acolhido e atendido por um enfermeiro e/ou médico. Além disso, é realizada a coleta de exames laboratoriais e a reintrodução da TARV. Foi instituída, também, a prevenção da perda de seguimento, através do monitoramento dos usuários que estão com atraso inferior aos 100 dias. Nesses casos, a equipe da farmácia realiza o contato, via aplicativo de mensagens instantâneas, e orienta o paciente a retornar ao SAE.

**Resultados:** De acordo com dados do SIMC, em 2024 esse SAE teve 2.488 (93,9%) pacientes retidos, enquanto que, em 2023, esse valor era de 2.200 (92,6%). A principal dificuldade percebida para aumentar a retenção foi efetivar o contato com todos os pacientes e articular a busca com os demais equipamentos da rede de saúde.

**Conclusão:** O estabelecimento desse processo de monitoramento tem trazido bons resultados, o que corrobora a importância de mantê-lo e aprimorá-lo. Além disso, é imprescindível reforçar a importância da articulação com os equipamentos da rede intersetorial para garantir a assistência integral dessa população.

**Palavras-chave:** Perda de Seguimento, HIV, Terapia Antirretroviral, Equipe Multiprofissional.

## MONITORAMENTO DE PACIENTES COM CRITÉRIOS PARA TRATAMENTO DA ILTB EM UM SERVIÇO ESPECIALIZADO EM IST/AIDS

**Autores:** Carolina Muzilli Bortolini; Eliane Alves de Góes Almeida; Natalia Teixeira Honorato Soares; Marcia Tsuha Moreno; Lilian Alessandra Hipolito Lopes; Marcelo Clarindo de Oliveira

**Instituição:** SAE IST/Aids Vila Prudente, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** No Brasil, a tuberculose ainda é considerada um problema de saúde pública, sendo a principal causa de morte entre Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA). A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe, dentre outras estratégias, o controle dessa enfermidade por meio do tratamento da infecção latente pelo

*mycobacterium tuberculosis* (ILTB). A ILTB ocorre quando uma pessoa se encontra infectada pelo bacilo, porém sem manifestação da doença ativa. Em indivíduos imunossuprimidos, esses reservatórios de *mycobacterium tuberculosis* podem ser ativados, culminando em um quadro de tuberculose ativa. Por isso, o rastreio da ILTB deve sempre iniciar pela exclusão da doença ativa. O tratamento é realizado com esquemas terapêuticos específicos, disponibilizados gratuitamente nos serviços de saúde. De acordo com diretrizes atuais do Ministério da Saúde, enfermeiros podem realizar tanto a prescrição da ILTB quanto a solicitação de alguns exames, o que possibilita o maior acesso dos pacientes à profilaxia.

**Objetivo:** Reduzir, no SAE Vila Prudente, o número de pacientes que não iniciaram o tratamento da ILTB, mesmo apresentando os critérios específicos (GAP de tratamento).

**Método:** No primeiro semestre de 2024, os enfermeiros foram capacitados, por uma infectologista do serviço para avaliação de radiografia de tórax. Também foram realizados treinamentos e reuniões técnicas sobre ILTB para a equipe multiprofissional. Após isso, definiu-se uma equipe que ficou responsável pelo monitoramento mensal desses pacientes no Sistema de Monitoramento Clínico das Pessoas Vivendo com HIV/Aids (SIMC), ferramenta utilizada para visualizar e monitorar o GAP de tratamento. Em paralelo, a equipe de enfermagem passou a realizar uma triagem de todos os pacientes com contagem de linfócitos TCD4+ abaixo de 350 células/mm<sup>3</sup>. Esses casos foram avaliados e, todos que apresentavam critérios para iniciar o tratamento para ILTB, foram convocados para atendimento médico ou com enfermeiro. Excluiu-se pacientes com tratamentos prévios para tuberculose ou ILTB, além dos que estavam com tuberculose ativa. Para facilitar o monitoramento, foi criada uma planilha com identificação, critérios de inclusão, início da profilaxia e datas em que os medicamentos foram retirados. Para estimular a adesão, a equipe da farmácia entrou em contato, via aplicativo de mensagens instantâneas, semanalmente, para confirmar a tomada da medicação e possíveis intercorrências.

**Resultados:** O serviço teve uma resolutividade de 93,1% do gap em 2024. Em novembro/2024, apenas 0,7% dos pacientes com critérios, ainda não tinham iniciado a profilaxia, sendo que, em novembro/2023 esse índice era de 1,4%. Além disso, percebeu-se um maior envolvimento da equipe nesses casos e, em consequência, uma maior compreensão dos pacientes acerca da importância da ILTB.

**Conclusão:** Foi observada uma queda expressiva do gap de tratamento de ILTB no SAE Vila Prudente. Além disso, observou-se um domínio maior do fluxo de atendimento de ILTB por parte da equipe.

**Palavras-chave:** HIV, Tuberculose Latente, Adesão ao Tratamento, Profilaxia.

# O FLUXO DE ACOMPANHAMENTO INTEGRAL AO PACIENTE A PARTIR DE SUAS ESPECIFICIDADES, ATENÇÃO À PVHIV NO SAE FIDÉLIS RIBEIRO/SP

**Autores:** Ana Carolina dos Santos Nascimento; Carlos Roberto Tavares Junior; Caroline Honorato; Elisete Conceição; Erika da Silveira Almeida; Marcelo de carvalho Lima; Márcio José da Silva; Maria Alice Costa Nunes; Rosineide Mendonça de Almeida; Andreia Bezerra Paiva de Araújo

**Instituição:** SAE IST/Aids Fidélis Ribeiro, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O Serviço de Atenção Especializada (SAE) Fidélis Ribeiro da Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids de São Paulo desenvolveu um fluxo de acompanhamento integral voltado para Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) que estão em risco de perda de seguimento e enfrentam GAP no tratamento. A equipe multiprofissional, trabalhou juntamente para entender as especificidades de cada caso e os fatores que levam à esta descontinuidade, como vulnerabilidades, estigmas e preconceitos.

**Objetivo:** Implementar fluxo de acompanhamento integral ao paciente para possibilitar um maior número das PVHA em seguimento de TARV, levando em consideração suas especificidades.

**Método:** O fluxo de acompanhamento integral ao paciente foi estruturado com a designação de profissionais específicos, responsáveis pela coleta de dados e busca ativa. A coleta de dados utilizou informações de Pessoas Vivendo com HIV (PVHA) em perda de seguimento, obtidas por meio dos sistemas nacionais Sistema de Controle Logístico de Medicamento (SICLOM) e Sistema de Monitoramento Clínico de PVHIV (SIMC), dos sistemas municipais Sistema de Informação (SI IST/Aids) e Sistema Integrado de Gestão de Assistência à Saúde (SIGA), além de consultas ao site da Receita Federal para análise da situação cadastral do CPF. Na busca ativa, os profissionais realizaram contatos telefônicos para entender as causas da perda de seguimento e sensibilizar os pacientes para a retomada do tratamento, utilizando um roteiro personalizado baseado na análise de prontuário e em informações do perfil de cada paciente, como sexo, idade, identidade de gênero, ocupação, situação financeira, saúde mental, entre outros. Após esgotar todas as tentativas de contato,

realizaram-se visitas domiciliares nos endereços informados, sempre priorizando a confidencialidade.

**Resultados:** No início de 2024, havia 478 PVHIV em perda de seguimento, representando 10,78% da base média de 4374 pacientes ao longo do ano. Esse percentual foi reduzido para 5,18% após ações como interações via telefônica que reconectaram 148 pacientes (3,38%), auditorias de cadastro removeram 11 casos duplicados (0,25%) e 48 óbitos (1,08%) sendo 34 anteriores a 2024 e os demais ao longo do mesmo ano, 27 pacientes (0,62%) foram excluídos por mudança de residência para fora do país, além da busca ativa realizada pela equipe que impactou positivamente nesse resultado.

**Conclusão:** Os achados ressaltam a importância de um atendimento especializado e articulado toda a equipe, alinhando às metas globais estabelecidas pelo Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS) para o HIV. O fluxo integral demonstrou ser eficaz não apenas para melhorar a continuidade do tratamento e o cuidado integrado, mas também para fortalecer os vínculos entre os pacientes e os profissionais, resultando em melhores desfechos na gestão do HIV.

**Palavras-chave:** HIV, Perda de Seguimento, Equipe Multiprofissional.

## O PROJETO XIRÊ NO CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO CIDADE TIRADENTES: DIVERSIDADE E PREVENÇÃO NOS TERREIROS

**Autores:** Alex Gonçalves dos Santos; Renato Silvestre da Silva; Vanessa Silva Santos

**Instituição:** CTA IST/Aids Tiradentes, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O projeto Xirê é uma iniciativa desde o ano de 2009 da Coordenadoria de IST/Aids do município de São Paulo que busca coordenar ações de promoção e prevenção ao HIV e a outras infecções sexualmente transmissíveis (IST) com os terreiros de religiões de matriz africana, iniciativa que reconhece os terreiros como núcleos de promoção em saúde, diversidade e acolhimento.



**Objetivo:** Relatar as ações de prevenção do projeto Xirê junto aos terreiros de religiões de matriz africana na região de Cidade Tiradentes, no município de São Paulo.

**Método:** No primeiro trimestre de 2024, no território de Tiradentes, reafirmando os terreiros de matriz africana como espaços férteis para a orientação, difusão de informações, prevenção às IST e promoção à saúde, alcançamos 20 casas que abriram suas portas para a participação do serviço, seja na distribuição de insumos, realização de testagem, rodas de conversa, aproximação e divulgação dos serviços oferecidos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). O serviço esteve presente de forma ativa nos encontros dos barracões, tais como: giras, toques, festas, cerimônias, no intuito de alcançar o público chave do CTA e até mesmo, contribuir para modificar algumas práticas dos terreiros que podem deixar a saúde vulnerável dos filhos de santo, como o uso compartilhado da navalha na feitura de santo.

**Resultados:** No primeiro semestre de 2024, retomamos com mais força o projeto Xirê na Cidade Tiradentes, com reuniões mensais, visitas para apresentar o CTA e o projeto em mais 15 casas novas, ações de testes rápidos em quatro, palestras em três, rodas de conversas em duas e distribuição de insumos em cinco. Trabalho liderado por profissionais do serviço social e psicologia, hoje temos identificadas 42 casas de religiões de matriz africana no território com o contato de todos os zeladores, temos a participação ativa nas reuniões mensais de um pouco mais de 20% das lideranças dessas casas e estamos identificando ainda mais 20 terreiros em Cidade Tiradentes para estreitar laços com o CTA. No segundo semestre no ano de 2024 começamos difundir reuniões descentralizadas, não somente na Cidade Tiradentes, levando as lideranças religiosas do território para reuniões articuladas com outros CTA e Serviços de Atenção Especializada (SAE) da cidade de São Paulo.

**Conclusão:** Os desafios futuros vão desde criar um planejamento estratégico com a participação ativa de todos os barracões, o acesso aos terreiros, a continuidade do mapeamento, a identificação de ainda mais, propagar o projeto, tentar organizar mais ações nas casas, seja com visitas, rodas de conversas, divulgação de cuidado e ações de testagem, buscando criar fortalecimento e parcerias com os terreiros, difundindo o projeto. Pois, com essa aproximação podemos contribuir para a redução dos preconceitos que ainda imperam nos serviços de saúde, a compreensão das potencialidades desses terreiros para a promoção de saúde, o conhecimento das religiões de matriz africana, assim como suas diversas formas de manifestação religiosa e cultural.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde, Projetos, Prevenção, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Preconceito.

# PEP: O MONITORAMENTO EM SAÚDE EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO IST/AIDS NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Tania Santos Bernardes; Kátia Campos dos Anjos; Marcos Vinicius Nonato Gomes; Aline Cacciatore Fernandes; Cecília Maria Andrade; Maria Cristina Abbate

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Rede Municipal Especializada em IST/AIDS da cidade de São Paulo faz parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e é formada por 29 serviços, dos quais 10 são Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Entre suas atividades de rotina, os CTA realizam testes rápidos para HIV, sífilis, hepatites B e C, além de fornecer as Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP). A adesão a estratégias de prevenção as infecções sexualmente transmissíveis (IST) é um fenômeno complexo e dinâmico, que requer atenção as micro realidades socioculturais e econômicas do indivíduo. A equipe do NUMES (Núcleo de Monitoramento em Saúde) do CTA implementou estratégias de monitoramento por meio das TICs (Tecnologias da Informação e Comunicação) para os usuários em uso de PEP, no intuito de estimular o usuário a prevenção combinada.

**Objetivo:** Descrever a prática de monitoramento de usuários em término de PEP e verificar o início destes em PrEP.

**Método:** O CTA analisa sistematicamente dados do sistema Siclom (Sistema de Controle Logístico de Medicamentos) dos usuários que iniciaram a PEP. Quando estes estão próximos ao término da profilaxia os profissionais do serviço enviam, por aplicativo de mensagem, um texto objetivo estimulando os pacientes a retornarem ao serviço para seguimento do acompanhamento. Nesta ocasião, os profissionais em conjunto com o usuário realizam reflexão conjunta sobre prevenção combinada. Foi realizado um levantamento de janeiro a dezembro de 2024 dos usuários que iniciaram PEP e estes dados foram correlacionados no sistema SICLOM para verificar o início da PrEP, no mesmo período.

**Resultados:** No período analisado foram realizadas 1727 dispensações de PEP. Foram enviadas mensagens para 1536 (89%) pessoas, 191 (11%) não receberam a mensagem de monitoramento por não autorizarem contato ou não possuírem o

aplicativo de mensagens. A média de mensagens por mês foi de 128. O total dessas pessoas que iniciaram a PrEP foi de 379 (36%).

**Conclusão:** Este trabalho rastreou o início do uso da PrEP após finalização do uso da PEP. A combinação de ações preventivas protagoniza a autonomia do usuário, considerando as especificidades dos contextos vivenciados pelo mesmo. Conclui-se que o monitoramento em saúde é uma estratégia de apoio ao usuário que pode contribuir para diminuição da vulnerabilidade às IST ao ampliar ações visando o retorno dos usuários aos serviços de saúde e fortalecer o vínculo com a equipe profissional. O monitoramento é uma estratégia que instrumentaliza a equipe com dados que contribuem para atendimentos mais assertivos, visando o conhecimento à prevenção e ampliação do acesso a PrEP.

**Palavras-chave:** Monitoramento em Saúde, Profilaxia Pós-Exposição, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

## PESQUISA E PRODUÇÃO CIENTÍFICA NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: O PAPEL ESTRATÉGICO DA COORDENADORIA DE IST/AIDS NA INOVAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DO CONHECIMENTO

**Autores:** José Araújo de Oliveira Silva, Sara de Souza Pereira, Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** A produção científica é um pilar essencial para a qualificação da atenção em saúde e a formulação de políticas públicas baseadas em evidências. No município de São Paulo, a Coordenadoria de IST/Aids tem desempenhado um papel estratégico na pesquisa e desenvolvimento científico, promovendo estudos voltados à vigilância, prevenção e assistência às Pessoas Vivendo com HIV/Aids (PVHA) e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Além de fomentar a pesquisa, o setor de Desenvolvimento Científico incentiva a participação dos servidores municipais em eventos científicos nacionais e internacionais, consolidando o protagonismo do município na produção de conhecimento na área.

**Objetivo:** Reduzir, no Serviço de Atenção Especializada (SAE) em IST/Aids Vila Prudente, o número de pacientes que não iniciaram o tratamento da ILTB, mesmo apresentando os critérios específicos (GAP de tratamento).

**Método:** A atuação da Coordenadoria inclui o acompanhamento de pesquisas, organização de eventos científicos e publicação de materiais institucionais. Entre 2021 e 2024, foram acompanhados 29 projetos de pesquisa, dos quais 16 foram concluídos. As pesquisas abordaram temas como assistência à PVHA (sete estudos), PrEP (quatro estudos), diagnóstico de IST (três estudos), controle de qualidade (um estudo) e intervenções em saúde pública (um estudo). Além disso, o setor monitora a participação de profissionais da Rede Municipal Especializada (RME) IST/Aids em eventos científicos, totalizando 21 eventos no período, com 97 trabalhos aprovados para exposição em pôster e 14 apresentações orais, distribuídos entre congressos estaduais, nacionais e internacionais. Esses resultados são registrados anualmente no Inventário de Pesquisas em IST/Aids, documento que sistematiza as pesquisas concluídas e em andamento.

**Resultados:** No período analisado, a Coordenadoria ampliou sua atuação científica, consolidando-se como referência na pesquisa em IST/Aids no Brasil. A participação em eventos científicos incluiu 10 congressos nacionais, como o Congresso Brasileiro de HIV/Aids e Hepatites Virais, e cinco eventos internacionais, entre eles a Conferência Internacional de Aids. O Seminário de Pesquisa em IST/Aids, realizado anualmente, consolidou-se como um espaço estratégico para a devolutiva de pesquisas à sociedade, garantindo a transparência e aplicabilidade dos achados científicos. A sistematização desses esforços contribui para o aprimoramento da assistência, orientando políticas públicas e a implementação de novas estratégias de cuidado.

**Conclusão:** O fortalecimento da pesquisa e da produção científica na Coordenadoria de IST/Aids do município de São Paulo tem sido fundamental para a qualificação da resposta municipal ao HIV e às IST. A ampliação da participação em eventos científicos, a publicação regular do Inventário de Pesquisas e a realização do Seminário de Pesquisa demonstram o compromisso com a inovação e a disseminação do conhecimento. O estímulo contínuo à investigação científica reforça a importância da pesquisa aplicada na formulação de políticas públicas, impactando diretamente a prevenção, diagnóstico e tratamento das IST na cidade.

**Palavras-chave:** HIV, IST, Pesquisa Científica e Desenvolvimento Tecnológico, Políticas Públicas.

# PREP COMO ESTRATÉGIA DE PREVENÇÃO PARA MULHERES CISGÊNERO NA CIDADE DE SÃO PAULO: OS CAMINHOS TRILHADOS DE 2018 A 2024

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

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

**Introdução:** A oferta da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) em São Paulo iniciou em 2018, com foco em populações prioritárias, como gays e outros homens que fazem sexo com homens, trabalhadoras do sexo (TS) e mulheres trans e travestis. Em 2022, o Ministério da Saúde (MS) ampliou a indicação da PrEP para pessoas a partir dos 15 anos, sob risco acrescido para a infecção pelo HIV, abrangendo uma gama diversificada de novas populações. As mulheres cisgênero têm sido enfoque de iniciativas de prevenção ao HIV em São Paulo desde o início dos anos 2000, principalmente aquelas que se encontram em situação de maior vulnerabilidade.

**Objetivo:** Analisar o perfil das mulheres cisgênero cadastradas em PrEP na cidade de São Paulo.

**Método:** Foram analisados os dados de cadastro em PrEP de mulheres cisgênero que tenham realizado ao menos uma retirada da profilaxia em São Paulo, de 2018 a 2024. Os dados foram cedidos pelo MS a partir das informações preenchidas no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). O cadastro pode ter ocorrido no espaço físico de uma das unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME), em atividades extramuros ou via teleatendimento, quando acessado o SPPrEP – PrEP e PEP Online. Foram analisadas a quantidade de novas usuárias cadastradas por ano, faixa etária, raça/cor autodeclarada, escolaridade e se desempenha trabalho sexual ou não.

**Resultados:** Dos 54.114 cadastros totais em PrEP na cidade, 13,5% (n=7.284) correspondem a mulheres cisgênero. De 2018 (n=171) para 2024 (n=3.500), houve um crescimento em 2.046,8% desses novos cadastros, tendo como destaque os

anos de 2023 e 2024, em que o aumento foi de 204% (n=1.636) e 213,9% (n=3.500), respectivamente, de um ano para outro. Desse total de cadastros, 4.214 (57,9%) mulheres se autodeclararam negras (pardas e pretas) e 2.935 (40,3%) declaram-se brancas. A maior parte, 64,1% (n=4.669), informou não ter concluído o Ensino Médio, enquanto 34,7% (n=2.529), sim. Apesar de 82,2% (n=5.988) dos cadastros não apresentarem registro relacionado ao trabalho sexual exercido ou não por essas usuárias, 8,4% (n=612) constam como TS.

**Conclusão:** Desde o início da PrEP em São Paulo, houve um aumento expressivo dos cadastros de mulheres cisgênero para esta profilaxia, principalmente nos últimos dois anos, 2023 e 2024, apesar de ainda representar menos de 15% dos cadastros totais da cidade. Pode-se associar o aumento à intensificação da oferta dessa profilaxia em atividades extramuros, em que são realizadas testagens e dispensa de PrEP e PEP em locais que acessam populações mais vulnerabilizadas à infecção do HIV. Ainda, identifica-se a efetividade do direcionamento dado às estratégias que enfocam parcelas dessa população segundo transversalidades como raça/cor e escolaridade, uma vez que o acesso à PrEP tem crescido substancialmente entre as mulheres negras e as com escolaridade de até 11 anos. Quanto às mulheres trans e às travestis (TS), compreende-se que os dados registrados são sub-representados, tendo em vista a quantidade de usuárias que optaram por não responder ou não foi registrado se realiza trabalho sexual ou não.

**Palavras-chave:** Profilaxia Pré-Exposição, Mulheres Cis, HIV.

## PREP NA CIDADE DE SÃO PAULO: 24 HORAS POR DIA, 7 DIAS NA SEMANA

**Autores:** Adriano Queiroz da Silva; Susete Filomena Menin Rodrigues; Sirlei Aparecida Rosa Alfaia; Rodney Matias Mendes; Robinson Fernandes de Camargo; Fernanda Medeiros Borges Bueno; Eliane Aparecida Sala; Márcia Aparecida Floriano de Souza; Cristina Aparecida de Paula; 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 um método de prevenção extremamente importante para redução de novos casos de infecção por este vírus. Na cidade de São Paulo, a PrEP foi implementada em 2018 e, nos últimos 7 anos, houve queda de 55% em novos casos de HIV, quando comparado

os anos de 2016 (3.761) e 2023 (1.705). Isto se dá, sobretudo, pela diminuição nas barreiras de acesso às profilaxias ao HIV e a expansão de pontos de acesso, formas de cadastro e/ou retirada da medicação.

**Objetivo:** Apresentar as estratégias utilizadas pela Coordenadoria de IST/Aids da Cidade de São Paulo para o aprimoramento do acesso à PrEP.

**Método:** A PrEP foi implementada em 2018, inicialmente em 5 unidades da Rede Municipal Especializada em IST/Aids de São Paulo (RME); em 2020, todas as 27 unidades, à época, já estavam ofertando esta profilaxia, somada a algumas unidades da Rede Sampa Trans, com quatro categorias profissionais de saúde podendo prescrever PrEP nestes serviços municipais; no ano seguinte, em 2021, deu-se início a PrEP na Rua, estratégia em que consiste o cadastro e a entrega da medicação no mesmo dia, em ambiente comunitário e, principalmente, em horários e dias alternativos aos das unidades especializadas convencionais, bem como a inauguração do CTA da Cidade, unidade móvel e itinerante, que funciona quinta, sexta-feira e aos finais de semana, das 17h às 22h; em 2023, foram inaugurados simultaneamente a Estação Prevenção – Jorge Beloqui, dentro da movimentada estação República, do metrô paulistano, atendendo das 17h às 23h, de terça-feira a sábado e o canal online SPrEP – PrEP e PEP online, que funciona todos os dias, das 18h às 22h, e permite a retirada da medicação nos serviços de saúde citada anteriormente, também em 17 unidades 24 horas da Rede de Urgência e Emergência, apenas com a receita emitida pelo teleatendimento, bem como em máquinas automáticas de retirada de medicamento implantadas a partir de 2024, em estações de metrô da capital paulista. Nenhum desses serviços agendam para início do uso de PrEP, a entrega da medicação ou a prescrição para o usuário ir retirar são feitas no mesmo dia.

**Resultados:** Até dezembro de 2024, a RME e a Rede Sampa Trans de São Paulo contavam com 55.695 cadastros – 25% do número de cadastros do Brasil –, sendo 54.414 originados nessas unidades, ou seja, 97,7% dessas pessoas iniciaram a PrEP em unidades municipais paulistanas. Do total das pessoas que iniciaram o uso em unidades do município de São Paulo, 97,8% foram na RME, com 16% (8.786) desses novos cadastros em serviços não convencionais (Estação Prevenção – Jorge Beloqui, SPrEP e a estratégia de PrEP na Rua).

**Conclusão:** A porta aberta para livre demanda para cadastro e início do uso da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), a diversificação dos pontos de acesso e a possibilidade da oferta em horários e dias alternativos, sobretudo à noite e aos finais de semana, tem ampliado a capacidade do município de São Paulo em responder à demanda da população e conseqüentemente colaborado para redução de novas infecções pelo HIV.

**Palavras-chave:** Profilaxia Pré-Exposição, Prevenção. HIV, Acesso.

# PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV NA ALDEIA KUKUTU: TRANSPONDO BARREIRAS GEOGRÁFICAS E PROMOVENDO SAÚDE À POPULAÇÃO GUARANI

**Autores:** Priscila Gil Ritter; Felipe Campos do Vale; Fabiane Aquino Lourenço de Araujo; Josué Ricardo Ladeira; Renata Cristina Abreu; Lucas da Silva Cavalheiro

**Instituição:** SAE IST/Aids Cidade Dutra, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O território indígena Tenondé Porã é composto por sete aldeias, sendo a aldeia Krukutu a segunda maior. Na região da aldeia Krukutu encontram-se outras quatro: Brilho do Sol, Pinheiro Ty, Guarapaju e Nhamandu Mirim. Esse território está localizado na extremidade sul da cidade de São Paulo, às margens da represa Billings e possui extensão aproximada de 15.969 hectares. Atualmente, vivem cerca de 650 pessoas, distribuídas em aproximadamente 100 famílias, sendo o guarani o idioma materno. Entre as principais estruturas, destacam-se o Centro de Educação e Cultura Indígena, uma Escola Estadual Indígena e uma Unidade Básica de Saúde. O Serviço de Atenção Especializada (SAE) Cidade Dutra é a unidade de referência em IST/HIV e está localizado a 30 km de distância. O acesso à aldeia se dá por uma estrada de terra, enquanto as demais requerem a realização de travessias de barco. No contexto da prevenção ao HIV, a população indígena é considerada prioritária, em virtude de vulnerabilidades associadas às suas dinâmicas sociais e culturais e às dificuldades de acesso aos serviços de saúde. A estratégia de prevenção combinada integra diferentes métodos de prevenção ao HIV, respeitando as especificidades culturais dessa população.

**Objetivo:** Promover e potencializar ações de prevenção combinada do HIV junto à população indígena na aldeia Krukutu.

**Método:** A equipe do SAE Cidade Dutra, em conjunto com o setor de Saúde Indígena da Supervisão de Parelheiros, realizou uma reunião técnica com a UBS Krukutu, responsável pela saúde na aldeia. A reunião contou com a participação de uma das lideranças indígenas locais, cuja presença foi imprescindível para garantir a adesão da população à ação proposta. A ação teve como objetivo a testagem rápida de HIV e a dispensação da Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) e da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP). A iniciativa foi estruturada em dois momentos: realização



de testes rápidos de HIV, oferta de PEP e PrEP, e entrega de insumos de prevenção; entrega individualizada dos resultados dos testes, acompanhada de aconselhamento em HIV/IST.

**Resultados:** A ação foi realizada no dia 10 de dezembro de 2024, na aldeia Krukutu. Durante a atividade, foram realizados 60 testes rápidos de HIV, correspondendo a 9,2% da população da aldeia, todos com resultados não reagentes. O atendimento incluiu aconselhamento em HIV/IST e distribuição de insumos de prevenção. Também informamos sobre a PrEP e a PEP enfatizando sua importância na prevenção ao HIV. Em alguns casos, foi necessária a atuação da agente comunitária de saúde indígena, que auxiliou na tradução do português para o guarani.

**Conclusão:** A ampliação das ações de testagem é fundamental para o diagnóstico precoce e para promover o diálogo sobre prevenção combinada em áreas de difícil acesso, superando barreiras de comunicação. Nas próximas ações que serão semestrais, realizaremos testes rápidos de sífilis e hepatites virais, além de articular ação extramuro também com a aldeia Tenondé Porã, próxima à Krukutu.

**Palavras-chave:** HIV, Saúde da População Indígena, Prevenção de Doenças Transmissíveis.

## PREVENÇÃO EM CIDADE TIRADENTES NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO: TERRITÓRIO COM ALTA VULNERABILIDADE

**Autores:** Alex Gonçalves dos Santos; Renato Silvestre da Silva; Vanessa Silva Santos

**Instituição:** CTA IST/Aids Tiradentes, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A Cidade Tiradentes, território no extremo Leste de São Paulo, guarda algumas particularidades, dos 96 distritos de São Paulo: Tiradentes ocupa a posição 95ª de gravidez na adolescência; a população tende a viver em média 20 anos menos comparando outros bairros de São Paulo; o tempo médio de deslocamento para o trabalho no transporte público chega em quase 2 horas; ocupa a posição 37ª na classificação do quantitativo de favelas; na inclusão digital o distrito ocupa a posição

77<sup>a</sup>. O Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) Cidade Tiradentes do Município de São Paulo protagonizou, no ano de 2024, diversas mudanças com a alteração da unidade para novo local e aumento de profissionais, ampliando a atuação da unidade no território. Buscamos balizar as estratégias a partir da realidade social enfrentada no território, com suas potencialidades e limites geográficos no enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST).

**Objetivo:** Investigar o espaço socioterritorial para compreender o contexto social, integrando a realidade individual das pessoas ao contexto coletivo da região.

**Método:** A metodologia empregada neste estudo fundamenta-se na análise de dados epidemiológicos provenientes da Secretaria Municipal de Saúde da Prefeitura da cidade de São Paulo, complementados pelas informações contidas no Mapa da Desigualdade e as percepções nas ações extramuros, tais como, maior incidência de reagentes em determinados locais e públicos. Informações determinantes para a percepção de padrões e tendências de saúde/doença. A análise dos determinantes sociais da saúde contribuiu para melhor atuação do serviço nas ações extramuros, realizando prevenção e aconselhamento que propiciem o maior entendimento dos usuários do serviço relativo às questões de sexualidade, gênero, etnia, religião, direitos sexuais e reprodutivos, uso de drogas, orientação ao acesso e uso das profilaxias ao HIV. Desenvolvendo na equipe a percepção e ampliação do atendimento para além do quesito biológico.

**Resultados:** Desde o início do segundo trimestre do ano de 2024 a unidade vem realizando em média 10 ações na rua mensalmente, contribuindo para a identificação de reagentes em IST e encaminhando para o tratamento. Com isso, o serviço realizou 90 ações extramuros. Tendo realizado 3.915 testes de HIV, 3.903 de sífilis, 3.918 de hepatite B e C, com reagentes identificados em 18 HIV, 154 sífilis, 11 hepatite B e 35 hepatite C.

**Conclusão:** É importante destacar que a mudança de localidade do serviço e ampliação da equipe, favoreceu uma forte ascensão do serviço, que foi convidado para palestras, rodas de conversas, maior participação nos encontros da rede de serviços, convite para entrevista em programa da rádio comunitária do território, levando prevenção em comunidades que não adentrava anteriormente. Contudo, ainda existem desafios, como articulação com as lideranças locais, os tabus referentes às IST, sexualidade, a necessidade de constante aprimoramento da equipe e a imersão dessa equipe em locais de difícil acesso e recursos.

**Palavras-chave:** Prevenção de Doenças, Saúde, População, Infecções Sexualmente Transmissíveis, Percepção.

# PREVENÇÃO QUE TRANSFORMA: AMPLIANDO A TESTAGEM RÁPIDA E PREP NAS POPULAÇÕES VULNERÁVEIS

**Autores:** Carlos Amadeu Biondi, Neuza Uchiyama Nishimura, Noélia Souza Santos Araujo, Paula Cruz Eiras, Rosa Mie Yamada, Tatiana Alvarez Rinaldi, Silvana D' Aparecida Oliveira Silva

**Instituição:** SAE IST/Aids Jabaquara, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** A implementação de estratégias voltadas para a prevenção e diagnóstico de infecções sexualmente transmissíveis (IST), com ênfase na testagem rápida para HIV e sífilis, bem como a oferta de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP), são essenciais para a redução de novos casos de HIV. Entretanto, o acesso a serviços especializados para prevenção, diagnóstico e manejo de HIV/Aids continua sendo um desafio, especialmente entre grupos vulneráveis, devido a fatores como a desinformação, a estigmatização, o preconceito, as dificuldades de acesso e o medo do diagnóstico. Para ampliar a cobertura do teste rápido (TR) e da oferta da PrEP para as populações vulneráveis, em conformidade com os princípios do SUS (Sistema Único de Saúde) de universalidade e equidade o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) Ceci, em parceria com a Coordenadoria IST/Aids do município de São Paulo (CIST), implementou ações de testagens para HIV e sífilis em locais estratégicos fora da unidade de atendimento.

**Objetivo:** Facilitar o acesso ao TR de HIV e sífilis em populações-chave e incentivar a adesão à PrEP entre pessoas mais vulnerabilizadas.

**Método:** As ações aconteceram nas avenidas com movimento de profissionais do sexo, praças públicas e casas de prostituição. Foram ofertados TR de HIV, PrEP e insumos de prevenção: preservativos internos e externos, gel lubrificante e auto teste de HIV tanto nas casas de prostituição quanto na unidade móvel da CIST. Durante o período de monitoramento, foram registrados o número de testagens para HIV e sífilis, e a quantidade de pessoas que iniciaram a PrEP. A coleta de dados foi feita por meio de registros das atividades de testagem e distribuição da PrEP. O TR e a oferta da PrEP foram realizadas na unidade móvel da CIST e nas instalações das casas de prostituição. Os resultados dos testes e os encaminhamentos foram entregues no local da ação.

**Resultados:** Entre janeiro e dezembro de 2024, foram realizadas 27 ações de TR, distribuídas da seguinte forma: 12 (44,5%) casas de prostituição, oito (29,6%) praças públicas e sete (26%) avenidas. Foram realizadas 672 TR para HIV e 630 para sífilis. Foram dispensados 161 (23,84%) esquemas da PrEP. Os resultados reagentes incluíram três casos de HIV (0,45%) e sete (1%) de sífilis. O público-alvo incluiu a população geral e população vulnerabilizadas ao HIV.

**Conclusão:** As ações extramuros foram eficazes para ampliação de acesso e diagnóstico, fortalecendo a prevenção de novas infecções entre população de maior vulnerabilidade ao HIV. O aumento no número de pessoas iniciando a PrEP sugere um impacto positivo na redução da transmissão do HIV, destacando a importância de ações descentralizadas que facilitam o acesso à profilaxia e ao conhecimento do status sorológico. Esses resultados reforçam a necessidade de estratégias proativas que reduzem barreiras de acesso aos serviços de saúde e promovem a prevenção combinada e a redução da vulnerabilidade ao HIV.

**Palavras-chave:** Testes rápidos, HIV, PrEP, Extramuro.

## PROJETO “AJEUM, SIM!”: DO ABANDONO À ADESÃO DA TARV PARA PESSOAS EM SITUAÇÃO RUA E DE EXTREMA VULNERABILIDADE

**Autores:** Márcia Aparecida Floriano de Souza; Carolina Marta de Mattos; Fátima Portella Ribas Martins; Tiago Moraes Coelho Dale Caiuby; Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** Segundo a Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo, estima-se que mais de 4.800 pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) estejam em abandono de tratamento na cidade de São Paulo. Dentre essas, mais de 400 PVHA estão vinculadas ao Serviço de Atenção Especializada (SAE) Campos Elíseos, unidade localizada na zona central da capital paulista. Esta região concentra milhares de pessoas sem moradia e em situação de rua, que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. Por estar localizado em frente à rua Helvetia, rua conhecida por abrigar a

chamada “cracolândia”, o SAE Campos Elíseos foi escolhido para iniciar o projeto “Ajeum, Sim”. “Ajeum” é uma palavra de origem iorubá que significa “comer junto”. A palavra também é usada no dialeto travesti, o “pajubá”, para se referir a algum alimento ou “alimentar-se”.

**Objetivo:** Vincular PVHA em abandono da Terapia Antirretroviral (TARV) através da dispensação diária de medicamentos em doses unitárias na farmácia, aliada à entrega de alimentação para PVHA que se autodeclarem em situação de rua ou extrema vulnerabilidade.

**Método:** A gestão e supervisão do armazenamento e da retirada dos antirretrovirais em doses unitárias diárias são realizadas por profissionais farmacêuticos. Durante o processo, são preenchidos formulários de controle para cada retirada da TARV, e um kit-lanche é fornecido diariamente aos usuários atendidos como suporte nutricional.

**Resultados:** Após seis meses da implementação do projeto, houveram resultados exitosos na vinculação de mais de 16 pessoas em situação de rua ao serviço da RME e na adesão ao tratamento do HIV, suprimindo a carga viral em menos de 100 cópias/mL em pacientes que não apresentavam supressão viral há mais de um ano.

**Conclusão:** O projeto “Ajeum, Sim!” possibilita o retorno do usuário ao SAE, reintegrando pessoas vivendo com HIV em situação de vulnerabilidade extrema ao tratamento antirretroviral e aos serviços da Rede Municipal Especializada. Esses resultados destacam a importância de estratégias integradas e humanizadas para alcançar populações em situações de alta vulnerabilidade social.

**Palavras-chave:** HIV, Adesão ao Tratamento, População em Situação de Rua, Supressão Viral.

## PROJETO XIRÊ: FORTALECENDO A PARCERIA ENTRE TERREIROS E UM SERVIÇO DE SAÚDE ESPECIALIZADO EM IST/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Natalia Teixeira Honorato Soares; Cassia dos Santos Bittencourt; Henrique Nagao Hamada; Wellington Luiz Conceição da Silva; Carolina Muzilli Bortolini; Marcia Tsuha Moreno

**Instituição:** SAE IST/Aids Vila Prudente, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Em 2023, o Conselho Nacional de Saúde reconheceu os Terreiros como equipamentos promotores de saúde complementares do SUS. O projeto Xirê, no município de São Paulo, se propõe a realizar ações de promoção da saúde e prevenção às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), através da articulação entre os Terreiros e as unidades de saúde da Rede Municipal Especializada (RME) em IST/Aids.

**Objetivo:** Fortalecer a parceria entre o Serviço de Atenção Especializada (SAE) Vila Prudente e os Terreiros da região, intensificando as ações de prevenção nesses espaços.

**Método:** No início de 2024, foi realizado um mapeamento dos Terreiros locais, com o intuito de identificar os espaços religiosos e facilitar a interação com essas comunidades. Para aprimorar o processo de interlocução, foi designado um dos agentes de prevenção do SAE para atuar diretamente no projeto Xirê. Este agente estabeleceu o contato inicial com as Casas, realizando visitas presenciais em que foram apresentadas as propostas do projeto e discutidas as possibilidades de parceria. Nos locais que demonstraram interesse em participar do projeto, foi realizada uma visita por um dos Técnicos de Prevenção do SAE, momento em que se discutiram as demandas e necessidades locais, assim como as possibilidades de ações a serem implementadas, sempre respeitando as particularidades de cada local. Entre as ações ofertadas estavam testagens para IST, rodas de conversa, aconselhamentos, atividades educativas, entre outras. O agente de prevenção passou a realizar visitas periódicas aos Terreiros, durante as quais distribui insumos de prevenção (preservativos, gel lubrificante e autotestes para HIV) e realiza atividades educativas e orientações gerais sobre saúde. As demandas que surgem nesse momento são direcionadas aos Técnicos de Prevenção, que acolhem os indivíduos no SAE ou realizam os devidos encaminhamentos. No segundo semestre, foi organizada uma reunião com os líderes religiosos e outra com a Supervisão de Saúde local, a fim de alinhar os fluxos de encaminhamentos e discutir as atividades do projeto Xirê. Adicionalmente, o SAE participou da 15ª Semana da Umbanda, com o objetivo de ampliar a divulgação do projeto Xirê no município de São Paulo.

**Resultados:** Em 2024 o SAE Vila Prudente formalizou parceria com cinco Terreiros, sendo quatro de Umbanda e um de Candomblé. Nesses locais foram realizadas ações de testagem para IST, rodas de conversas e acolhimento em saúde. Além disso, percebeu-se um aumento dos encaminhamentos de pacientes para o SAE, provenientes dos Terreiros. Por outro lado, o agente de prevenção enfrentou

barreiras de acesso em alguns espaços, sendo percebido um estigma relacionado à sexualidade no ambiente religioso.

**Conclusão:** Percebeu-se um fortalecimento do projeto Xirê no território, principalmente com o trabalho do agente de prevenção, porém ainda é necessário sensibilizar os demais equipamentos de saúde sobre a importância de ações que envolvam o cuidado com essa população.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde, Religião e Medicina, População Negra, Infecções Sexualmente Transmissíveis.

## RELATO DE AÇÕES EXTRAMUROS DE UM SAE EM UM CLUBE DE HOMENS NA ZONA NORTE DA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Norma Etsuko Okamoto Noguchi; Lucas Tadeu Queiroga de Souza; Renato Manfrere; Carlos Doniseti Soares; Fabio Izidio da Silva; Svetelania Sorbini Ferreira; Josiane Pedro de Vasconcelos; Mariú Casseli

**Instituição:** SAE IST/Aids Santana (Marcos Lottemberg), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** No Brasil, os homens que fazem sexo com homens (HSH) representam 52,8% dos casos de HIV com categoria de exposição conhecida, sendo a faixa etária de 20 a 24 anos uma das mais afetadas. Em São Paulo, a taxa de detecção de HIV caiu 55,9% entre 2016 e 2023, mas os HSH continuam sendo o grupo mais impactado, correspondendo a 62,8% das notificações de HIV entre homens com 13 anos ou mais. Diante destes dados, faz-se necessário elaborar ações que promovam a aproximação desta população com o serviço de saúde.

**Objetivo:** Relatar a experiência da aproximação do Serviço de Atenção Especializada em IST/AIDS com um clube de entretenimento sexual destinado à população HSH e apresentar dados das ações de prevenção combinada realizadas pela equipe de prevenção.

**Método:** Trata-se de um relato de experiência das ações extramuros realizadas em um estabelecimento de entretenimento sexual, compreendendo oito encontros ao longo do ano de 2024. O processo de aproximação iniciou-se com o

contato do técnico de prevenção com a pessoa responsável pelo local, acordando-se a realização das atividades em dias de maior fluxo. As ações contemplaram a população interna e externa ao estabelecimento, com oferta de insumos de prevenção, testes rápidos para detecção de sífilis e HIV, além de medicamentos para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) à infecção pelo HIV. A equipe de saúde contou com no mínimo seis profissionais, além de um técnico de prevenção e de um a três agentes de prevenção. A unidade móvel disponibilizada pela Coordenadoria de IST/AIDS foi utilizada para suporte aos atendimentos, visto que os encontros foram realizados no período noturno coincidindo com o horário de concentração das pessoas no local.

**Resultados:** Foram atendidas 167 pessoas, com a realização de 167 testes rápidos para HIV e 165 para sífilis, sendo diagnosticados 1 caso de infecção pelo HIV e 4 casos de sífilis. Foram prescritas 59 profilaxias Pré-Exposição (PrEP) e 13 profilaxias Pós-Exposição (PEP). Houve distribuição de 115.000 preservativos externos, 560 tubos e 40.000 sachês de gel lubrificante, além de 660 autotestes para HIV. Observou-se, a partir das intervenções, um aumento na procura dos serviços ofertados pelo SAE, bem como a ampliação da parceria com outros estabelecimentos de entretenimento sexual da região.

**Conclusão:** Verifica-se que a ação extramuro periódica em estabelecimentos de entretenimento sexual favorecem a aproximação ao serviço de saúde e o aumento do acesso às medidas de prevenção combinada. Alguns destes usuários não comparecem ao SAE para dar prosseguimento às profilaxias, acessando somente durante os encontros promovidos pelas ações. No entanto, a abordagem acolhedora e acessível do SAE nestes estabelecimentos resulta numa imediata adoção de medidas de prevenção por seus usuários, além de se tornar parte integrante do cenário de entretenimento sexual.

**Palavras-chave:** Homens que fazem sexo com homens (HSH), Prevenção, Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV.

## SELEÇÃO PÚBLICA DE PROJETOS DE COLETIVOS DA SOCIEDADE CIVIL PARA A PREVENÇÃO DE IST/AIDS NA CIDADE DE SÃO PAULO



**Autores:** Marcos Blumenfeld Deorato; Cely Akemi Tanaka; Renata de Souza Alves; José Francisco da Silva Neto; Roberta Chammas Muto; 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.

**Objetivo:** O presente trabalho busca descrever os avanços elencados pela seleção pública de projetos de Coletivos da sociedade civil, realizado em 2021 com dez projetos aprovados e financiados, e em 2023 com 12 projetos aprovados e financiados 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.

**Método:** 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 2021 a 2024 período de execução dos projetos. No momento final, foi possível acolher a avaliação de todos os financiados, o qual nos mostrou ser uma importante parceria na incessante tarefa em alcançar as populações mais jovens e vulneráveis ao HIV/Aids e a outras IST.

**Resultados:** A atuação conjunta entre o poder público e a sociedade civil busca a mudança de contextos epidemiológicos, visando a prevenção, o diagnóstico e o tratamento das pessoas vivendo com HIV. Realizado de forma inédita na estrutura do Sistema Único de Saúde, o financiamento de coletivos 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. Em dezembro de 2024 foi realizado o primeiro evento “Conexões” para promover a troca de experiências entre os coletivos e as ONG financiadas pela CIST/Aids, a aproximação destes modelos diferentes de atuação da sociedade civil, nos mostrou que é possível criar dinâmicas diferente para alcançar a prevenção para as populações mais vulneráveis de diferentes gerações com diferentes abordagens socioculturais para a prevenção ao HIV/Aids e a outras IST na cidade de São Paulo.

**Palavras-chave:** Promoção da Saúde, HIV, Parcerias Público-Privadas.

## SETE ANOS DE REDUÇÃO SUSTENTADA: QUEDA NOS NOVOS CASOS DE HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Monique Evelyn de Oliveira; Maria Cristina Abbate

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

**Introdução:** O HIV continua sendo um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em grandes centros urbanos como São Paulo, exigindo abordagens inovadoras e integradas para alcançar populações vulneráveis e reduzir novas infecções. A efetividade das políticas externas para o aumento do acesso ao diagnóstico, prevenção e tratamento tem sido fundamental para esse avanço. De acordo com o Boletim Epidemiológico de 2024, elaborado pela Coordenadoria de IST/Aids, a cidade de São Paulo registra, pelo sétimo ano consecutivo, uma queda no número de novos casos de HIV notificados. Essa redução reflete a intensificação das políticas públicas de prevenção e tratamento imediato, incluindo a ampliação da oferta de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) em 29 serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids, o início imediato da Terapia Antirretroviral (TARV) após o diagnóstico de HIV e diversas inovações. Entre elas, destacam-se unidades móveis, atendimento em estações de metrô com horários estendidos, teleconsultas, máquinas de retirada automática de PrEP e Profilaxia Pós-Exposição (PEP) e campanhas de testagem extramuros.

**Objetivo:** Analisar a redução do número de novos casos de HIV na cidade de São Paulo nos últimos sete anos.

**Método:** Os dados epidemiológicos foram extraídos do boletim de 2024, e a análise envolveu comparações temporais para avaliar as mudanças na incidência e na distribuição dos casos, com foco em diferentes faixas etárias e categorias de exposição.

**Resultados:** Entre 2016 e 2023, a cidade registrou uma redução de 54,7% nos novos casos de HIV (de 3.761 para 1.705). Houve uma redução significativa de 56% nos novos casos de HIV entre homens que fazem sexo com homens, passando de 2.211 registros em 2017 para 970 em 2023, correspondendo a 72,3% das notificações entre indivíduos do sexo masculino. No caso de homens heterossexuais, a diminuição foi de 30% no mesmo intervalo. Além disso, a faixa etária de 15 a 29 anos, tradicionalmente mais vulnerabilizadas, registrou uma queda expressiva de 57%, passando de 1.917 casos em 2016 para 818 em 2023. A adesão à PrEP cresceu significativamente, com uma razão de 17,5 usuários de PrEP para cada novo caso de HIV em 2023.

**Conclusão:** A expressiva diminuição das infecções reflete a efetividade das políticas implementadas, como a ampliação do acesso à PrEP, início rápido de TARV e a promoção de ações inovadoras. Esses avanços destacam o sucesso das iniciativas de saúde pública no município de São Paulo, com reduções significativas entre populações vulneráveis. Contudo, é essencial continuar aprimorando essas estratégias para enfrentar desafios persistentes, reduzir disparidades e avançar rumo à eliminação do HIV na cidade.

**Palavras-chave:** HIV, Políticas Públicas, Epidemiologia, Profilaxia Pré-Exposição.

## **VIOLÊNCIA SEXUAL: NÚMEROS DE ATENDIMENTOS REALIZADOS EM 2024 EM UM CENTRO DE TESTAGEM E ACONSELHAMENTO NA CIDADE DE SÃO PAULO**

**Autores:** Aline Cacciatore Fernandes; Kátia Campos dos Anjos; Luana Helena Souza Silva; Tânia Santos Bernardes; Cecília Maria Andrade

**Instituição:** CTA IST/Aids Henrique de Souza Filho (Henfil), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** O fenômeno das violências é multifatorial e complexo, e ações de prevenção e proteção das vítimas são necessárias no momento de planejar as estratégias dentro do Sistema Único de Saúde (SUS). Neste cenário, ao falar sobre violência sexual, destaca-se o fluxograma de atendimento de violência sexual elaborado pelo Ministério da Saúde no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pós-Exposição (PEP) de Risco à Infecção pelo HIV, IST e Hepatites Virais devendo ser o parâmetro para os atendimentos realizados dentro dos equipamentos de saúde. No município de São Paulo, um dos serviços que ofertam a PEP são os Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) da Rede Municipal Especializada em IST/Aids.

**Objetivo:** Descrever os resultados dos atendimentos de violência sexual realizados pelo CTA Henfil no ano de 2024.

**Método:** Trata-se de um estudo qualitativo/descritivo. Foi realizado um levantamento dos atendimentos realizados entre janeiro e dezembro de 2024, a partir do registro da Profilaxia Pós-Exposição ao HIV no Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (SICLOM). Nestes atendimentos, o profissional acolhe a vítima, presta as orientações sobre seus direitos e os serviços da rede assistencial, jurídica e de saúde. Quando pertinente, prescreve a contracepção de emergência junto a PEP e realiza a Notificação do Sinan "Violência Interpessoal /autoprovocada".

**Resultados:** Foram efetuados 40 atendimentos de violência sexual no período com dispensação de profilaxia pós exposição para HIV, sendo 75% do sexo feminino e 25% do sexo masculino. Os atendidos possuíam idade de 19 a 58 anos e 50% se declararam negros ou pardos, 45% brancos e 5% não se identificaram. Em relação à escolaridade, 55% possuem ensino superior completo ou cursando, 30% referem ensino médio completo, 7,5% não concluíram o ensino fundamental, 2,5% são analfabetos e 5% não informaram.

**Conclusão:** Os dados demonstram que o público que acessou esta profilaxia é, em sua maioria, mulheres, e que mais da metade possui nível superior, o que representa um indicativo importante sobre violências de gênero e também sobre informação e acesso aos serviços de saúde. Estas informações são importantes para que seja possível subsidiar ações de prevenção à violência integradas às políticas do SUS.

**Palavras-chave:** Infecções Sexualmente Transmissíveis, Violência Sexual, Profilaxia Pós-Exposição.

# WHATSAPP® COMO FACILITADOR NA COMUNICAÇÃO COM USUÁRIOS SUS EM UM SAE LOCALIZADO NA ZONA NORTE DA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Lucas Tadeu Queiroga de Souza, Norma Etsuko Okamoto Noguchi

**Instituição:** SAE IST/Aids Santana (Marcos Lottemberg), Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

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

**Objetivo:** Descrever a implementação e a utilização do *WhatsApp*® como ferramenta de comunicação no Serviço de Atenção Especializada em IST/Aids, localizado na região norte do município de São Paulo em 2024.

**Método:** Trata-se de um relato de experiência com relação ao uso do *WhatsApp*®, a partir do cumprimento das diretrizes construídas pela RME fundamentadas na Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD) no que tange aos dados sensíveis. No cotidiano do serviço, recebemos diversas demandas como: dúvidas relacionadas a prevenção combinada, disponibilidade de agenda dos profissionais, dificuldades com a Terapia Antirretroviral (TARV), dúvidas sobre exames. Inicialmente, solicita-se uma autorização prévia do usuário para a efetivação da finalidade da comunicação via aplicativo, são realizadas orientações sobre a prevenção combinada, agendamentos e reagendamentos de consultas e convocação de usuários em perda de seguimento; além de outras demandas relacionadas a urgência do comparecimento do usuário ao serviço.

**Resultados:** Em média, são contatadas, de 20 a 30 pessoas por dia utilizando dois equipamentos (tablet e celular), sendo um deles para o acolhimento de demandas mais gerais (40% dos atendimentos) e o outro direcionado para retenção de usuários em perda de seguimento (60% dos atendimentos). Durante a utilização desses equipamentos pode-se verificar que o acesso rápido e simplificado pela população à equipe do SAE tem favorecido a adoção de estratégias de prevenção e tratamento. Nota-se que, a maior parcela dos usuários na qual foi estabelecida a comunicação têm retornado ao serviço.

**Conclusão:** A utilização do *WhatsApp*® no SAE em 2024 evidenciou seu potencial como ferramenta de comunicação simples e acessível, favorecendo muitas vezes o retorno imediato do usuário ao serviço; além de auxiliar no conhecimento de ações preventivas, vinculação e a retenção dos usuários SUS. Os impactos positivos observados reforçam a importância da adoção e elaboração de novas intervenções e estratégias tecnológicas como facilitadores na comunicação entre os usuários e a equipe de saúde. Apesar dos avanços, verificam-se algumas fragilidades na utilização do *WhatsApp*®, como o risco da quebra do sigilo do diagnóstico, a compreensão das informações fornecidas pelo serviço de saúde, além da dependência da estabilidade do sistema e acesso/conexão à rede de internet tanto pelo serviço quanto pelo usuário. Nesse processo também podem ocorrer falhas de comunicação relacionadas às questões cognitivas do usuário.

**Palavras-chave:** Comunicação, Perda de Seguimento, HIV, Prevenção, Sistema Único de Saúde.

## ENCONTRO FAVELA E SAÚDE COLETIVA

---

**09 a 11 de outubro de 2025**

São Paulo

Promovido pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, em conjunto com Universidades Brasileiras e o Observatório de Saúde da Região Metropolitana. O objetivo principal do encontro é criar um espaço de troca de saberes, fortalecimento de redes e diálogo entre acadêmicos, profissionais da saúde, representantes de movimentos sociais, ONGs e moradores de favelas, com foco nas determinações sociais do processo saúde-doença e nas práticas de cuidado em territórios vulnerabilizados.

A Rede Municipal Especializada (RME) IST/Aids marcou presença com um relato de experiência elaborado por profissionais da equipe multiprofissional de um Serviço de Atenção Especializada (SAE) IST/Aids da zona leste da cidade.

## RELATO DE EXPERIÊNCIA

# EXPERIÊNCIA DE PREVENÇÃO ÀS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS PARA CATADORES DE MATERIAIS RECICLÁVEIS EM UMA COMUNIDADE DA ZONA LESTE DE SÃO PAULO/SP

**Autores:** Natalia Teixeira Honorato Soares, Cassia dos Santos Bittencourt, Henrique Nagao Hamada, Carolina Muzilli Bortolini, Marcia Tshua Moreno

**Instituição:** SAE IST/Aids Vila Prudente, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

**Introdução:** Pensar em prevenção de infecções sexualmente transmissíveis é ter que levar em consideração os seus determinantes em saúde. Os trabalhadores em situações vulnerabilizadas, como os catadores de materiais recicláveis, por vezes, estão distanciados dos equipamentos públicos, seja por não compreenderem a importância da prevenção em saúde, seja pelo seu trabalho excessivo e com carga horária extensa.

**Objetivo:** Possibilitar o acesso a estratégias de prevenção combinada e tratamento de infecções sexualmente transmissíveis a catadores de materiais recicláveis.

**Métodos:** Trabalho realizado em uma cooperativa de recicláveis, localizada em uma comunidade da zona leste de São Paulo. O local emprega pessoas em situação de vulnerabilidade social, com menor chance de inserção no mercado de trabalho formal. Entre os cooperados existem pessoas que foram dependentes químicos no passado, egressos do sistema prisional, imigrantes, entre outros. Após articulação, a equipe do Serviço de Atenção Especializada (SAE) IST/Aids realizou ações

extramuros com os cooperados entre 2024 e 2025, oferecendo aconselhamento em saúde, testes rápidos para infecções sexualmente transmissíveis (IST), prescrição de Profilaxias Pré e Pós-Exposição ao HIV (PrEP e PEP) e distribuição de insumos de prevenção. As ações foram ampliadas à comunidade com o uso de unidade móvel na rua da cooperativa.

**Resultados:** Foram realizadas três ações de prevenção às IST na cooperativa, totalizando 45 atendimentos. Três cooperados (6,6%) relataram histórico de tratamento para sífilis, não sendo testados naquele momento. Dos testes realizados, 14,28% foram reagentes para sífilis e tiveram prescrição imediata de tratamento. Todos realizaram testes para hepatites e HIV, sendo que 6 (15,4%) tiveram resultados reagentes para hepatite C e foram encaminhados à Unidade Básica de Saúde (UBS) e um cooperado (2,2%) foi diagnosticado com HIV e encaminhado ao SAE. Todos receberam orientações sobre prevenção combinada para HIV e outras IST.

**Conclusões:** Esse trabalho reforçou a importância de ações em regiões de maior vulnerabilidade socioeconômica. Os resultados, apesar de pontuais, instigam a reflexão de que, em bolsões de pobreza, ainda existem muitos indivíduos que sequer foram testados em algum momento da vida, muito menos tratados ou informados sobre as tecnologias de prevenção existentes. Localmente, esses dados motivam a intensificação dessas ações em contextos mais vulneráveis

## 14º CONGRESSO BRASILEIRO DE SAÚDE COLETIVA “DEMOCRACIA, EQUIDADE E JUSTIÇA CLIMÁTICA: A SAÚDE E O ENFRENTAMENTO DOS DESAFIOS DO SÉCULO XXI”

28 de novembro a 03 de dezembro de 2025

Brasília, Distrito Federal

O 14º Congresso Brasileiro de Saúde Coletiva foi realizado entre os dias 28 de novembro e 03 de dezembro de 2025, em Brasília. Reunindo pesquisadoras(es), estudantes, profissionais e movimentos sociais, o evento constituiu-se como um espaço plural de reflexão e de fortalecimento da saúde coletiva no Brasil.



Com o tema “Democracia, equidade e justiça climática: a saúde e o enfrentamento dos desafios do século XXI”, o congresso colocou em pauta os desafios contemporâneos que atravessam a vida social, política e ambiental, reafirmando a saúde como direito e a democracia como princípio estruturante.

A programação contemplou cursos, conferências, mesas-redondas, apresentações de pesquisas, relatos de experiências e atividades culturais, abarcando 35 eixos temáticos que refletiram a diversidade e a potência do campo da saúde coletiva.

## APRESENTAÇÃO ORAL

# DIAGNOSTICOU, TRATOU: IMPLEMENTAÇÃO DA VINCULAÇÃO IMEDIATA EM HIV NOS CTA DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO

**Autores:** Monique Evelyn de Oliveira, José Araújo de Oliveira Silva, Maria Cristina Abbate

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

**Período de realização:** De 2016 a 2024.

**Objeto da experiência:** Ações de qualificação da linha de cuidado em HIV com foco na vinculação imediata nos serviços da Rede Municipal Especializada em IST/Aids da cidade de São Paulo com a redução do intervalo entre o diagnóstico do HIV e o início de TARV nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA) do município de São Paulo.

**Objetivo:** Fortalecer a resposta ao HIV por meio da ampliação da vinculação imediata de pessoas diagnosticadas com HIV na Rede Municipal Especializada em IST/Aids (RME) da cidade de São Paulo e início de TARV no mesmo dia.

**Descrição:** Desde 2013 a Organização Mundial da Saúde recomenda tratar todas as pessoas que vivem com HIV/Aids, independentemente da contagem de CD4. Seguindo essa recomendação a Coordenadoria de IST/Aids da cidade de São Paulo, por meio de seus CTA, desenvolveu estratégias para garantir o início imediato da

TARV. Entre as ações estão: prescrição de primeira TARV por enfermeiros (Portaria SMS nº 801/2023), contratação de médicos para os CTA, coleta de carga viral no dia do diagnóstico e ampliação das ações extramuros. As iniciativas visam reduzir perdas na vinculação e fortalecer a política de “diagnosticou, tratou”.

**Resultados:** Entre 2016 e 2024, a mediana entre diagnóstico e início da TARV na RME era de 76 dias. Nos últimos 3 anos, os CTA passaram de 25% para 88% de início imediato em 2024. Neste ano, também realizaram 769 ações extramuros. Contribuindo para que 96% das pessoas em tratamento apresentam supressão viral, contribuindo para a queda de 55% na incidência de HIV e 41% de Aids no município entre 2016 e 2024.

**Aprendizado e análise crítica:** A experiência evidencia a importância de equipes multiprofissionais preparadas, fluxos bem definidos e uso estratégico dos dados de monitoramento. A prescrição por enfermeiros e a coleta imediata de carga viral qualificaram a linha de cuidado. A complexidade da articulação entre vigilância e cuidado exige esforços contínuos para assegurar tanto a integração oportuna com a atenção especializada quanto a participação ativa das equipes envolvidas.

**Conclusão:** A estratégia de vinculação imediata demonstra forte potencial para contribuir com as metas globais de eliminação do HIV como problema de saúde pública. Recomenda-se a institucionalização dos fluxos criados, ampliação da atuação extramuros e continuidade da integração entre vigilância, cuidado e gestão local.

## IMPLEMENTAÇÃO DE MÁQUINAS AUTOMÁTICAS PARA DISPENSA DE PREP E PEP EM ESTAÇÕES DE METRÔ NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** José Araújo de Oliveira Silva, Robinson Fernandes de Camargo, Giovanna Menin Rodrigues, Marina de Lucca Fernandes de Camargo, Beatriz Lobo Macedo, Marcelo Antônio Barbosa, Monique Evelyn de Oliveira, Maria Cristina Abbate

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

**Período de realização:** Junho de 2024 a maio de 2025.

**Objeto da experiência:** Caracterizar o uso das máquinas automáticas em estações de metrô para ampliar o acesso à PrEP e PEP em São Paulo.

**Objetivo:** Ampliar o acesso à profilaxia do HIV por meio da implementação de máquinas automáticas de dispensa de PrEP e PEP, integradas ao canal digital SPPrEP, promovendo sigilo, conveniência e superação de barreiras institucionais.

**Descrição:** A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo implantou, desde junho de 2024, máquinas automáticas de retirada de PrEP e PEP nas estações Luz, Vila Sônia, Tucuruvi e Consolação. As retiradas são autorizadas digitalmente via aplicativo e-SaúdeSP, após prescrição obtida por teleconsulta. A integração com o canal SPPrEP permitiu acesso facilitado e discreto, com distribuição também de autotestes. A experiência foi monitorada com base nas retiradas e dados de perfil dos usuários.

**Resultados:** Desde a implantação, já foram realizadas 3.307 retiradas (2.046 PrEP e 998 PEP). Em maio de 2025, 532 usuários retiraram seus medicamentos via máquinas, o que representou 68,8% das prescrições do SPPrEP no mês, com aumento de 25,1% em relação a abril. A Estação Luz concentrou 39% das retiradas, seguida da Consolação (32%). A descentralização ampliou o acesso fora do horário comercial. Em maio de 2025, 92,8% das retiradas foram feitas por homens cis, com predominância de usuários entre 25 e 34 anos.

**Aprendizado e análise crítica:** A experiência demonstrou a viabilidade da estratégia, com elevada adesão e cobertura territorial. A integração com tecnologia digital garantiu fluxo eficiente e autônomo. Evidenciaram-se, no entanto, desafios na manutenção contínua dos equipamentos, além da necessidade de expansão do modelo para áreas periféricas e outras capitais. O sucesso depende do fortalecimento da vigilância e monitoramento em tempo real.

**Conclusão:** A experiência com as máquinas de PrEP e PEP se mostra promissora na política de prevenção do HIV, especialmente ao atingir populações que enfrentam barreiras institucionais. Recomenda-se sua ampliação em SP e replicação em contextos urbanos similares, com ajustes logísticos e operacionais. A articulação entre inovação tecnológica e políticas públicas contribuem para as metas de eliminação do HIV até 2030.

# OITO ANOS CONSECUTIVOS DE REDUÇÃO NOS NOVOS CASOS DE HIV NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** Monique Evelyn de Oliveira, José Araújo de Oliveira Silva, Maria Cristina Abbate

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

**Período de realização:** De 2016 a 2024.

**Objeto da experiência:** Implementação de estratégias integradas de prevenção e cuidado para reduzir infecções por HIV em São Paulo.

**Objetivo:** Apresentar a experiência da Coordenadoria de IST/Aids de São Paulo na redução sustentada dos casos de HIV por meio da ampliação de políticas públicas de prevenção combinada, acesso facilitado ao diagnóstico e tratamento imediato, com foco em populações prioritárias.

**Descrição:** A experiência consiste na adoção de ações inovadoras de prevenção e cuidado, como ampliação do acesso à PrEP, início da TARV no dia do diagnóstico, criação de um Centro de Testagem Itinerante em ônibus com dias e horários alternativos, uma unidade de prevenção em uma estação de metrô, também com horários diferenciados, teleconsultas e máquinas de retirada automática de PrEP e PEP, ampliando o acesso e reduzindo barreiras ao cuidado contínuo.

**Resultados:** Entre 2016 e 2024, São Paulo reduziu em 53% os novos casos de HIV, passando de 3.761 para 1.766. Entre Homens que fazem Sexo com Homens (HSH), houve queda de 48%, e entre jovens de 15 a 29 anos, de 55%. A razão de usuários de PrEP por novo caso de HIV passou de 1,2 em 2018 para 17,5 em 2024. A adesão à TARV no mesmo dia do diagnóstico ultrapassou 85% em 2024, indicando sucesso na vinculação ao cuidado e efetividade das ações de prevenção combinada.

**Aprendizado e análise crítica:** A experiência demonstra que estratégias inovadoras e acessíveis, quando sustentadas por políticas públicas robustas, são eficazes para enfrentar epidemias em contextos urbanos complexos. O envolvimento intersetorial e o uso estratégico de dados foram fundamentais. Permanecem desafios como reduzir desigualdades e manter o engajamento das populações mais vulneráveis.

**Conclusão:** A trajetória de queda nos novos casos de HIV em São Paulo confirma o êxito da prevenção combinada. Recomenda-se a manutenção e

ampliação das estratégias, com atenção às iniquidades sociais e ao fortalecimento da vigilância, visando a eliminação do HIV como problema de saúde pública.

## APRESENTAÇÃO ORAL CURTA

# QUEM ACESSA A PREVENÇÃO AUTOMÁTICA? PERFIL SOCIAL DOS USUÁRIOS DAS MÁQUINAS DE PREP, PEP E AUTOTESTES NA CIDADE DE SÃO PAULO

**Autores:** José Araújo de Oliveira Silva, Robinson Fernandes de Camargo, Giovanna Menin Rodrigues, Marina de Lucca Fernandes de Camargo, Beatriz Lobo Macedo, Marcelo Antônio Barbosa, Monique Evelyn de Oliveira, Maria Cristina Abbate

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

**Período de realização:** Dezembro de 2024 a maio de 2025.

**Objeto da experiência:** Caracterizar perfil e motivos de uso das máquinas automáticas de PrEP, PEP e autotestes na cidade de São Paulo.

**Objetivo:** Compreender o perfil sociodemográfico dos indivíduos que acessaram os insumos de prevenção combinada por meio das máquinas automáticas (PrEP, PEP e autotestes), com ênfase em marcadores sociais e nos motivos relatados para o uso da tecnologia, a fim de subsidiar estratégias mais equitativas no SUS.

**Descrição:** A Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo implantou máquinas automáticas de insumos preventivos em estações de metrô e terminais. Usuários com 18 anos ou mais acessaram PrEP, PEP ou autotestes via cadastro no SPrEP. Após a retirada, um formulário online foi oferecido para mapear perfil sociodemográfico e motivos de uso. A experiência baseia-se em 313 respostas válidas entre dezembro de 2024 e maio de 2025.

**Resultados:** Entre os respondentes, 92,8% se identificaram como homens cis, 50,7% como brancos e 41,9% pretos ou pardos. A maioria (59,1%) tinha ensino

superior completo ou incompleto, 55,6% relataram renda de até 2 salários mínimos. Os principais motivos de acesso foram: facilidade (65,2%), retirada fora do horário (40,6%), anonimato (29,2%) e proximidade (28,1%). A estação Luz concentrou 40,1% das retiradas e Consolação, 22,4%. A faixa etária mais comum foi de 25 a 34 anos (43,4%).

**Aprendizado e análise crítica:** A experiência mostrou que as máquinas facilitam o acesso à prevenção para quem enfrenta barreiras como tempo e estigma. Os principais motivos relatados foram facilidade (65,2%), acesso fora do horário (40,6%) e anonimato (29,2%). O dado de 41,9% de usuários pretos e pardos indica bom alcance em grupos vulnerabilizados. Já a baixa adesão de pessoas trans (1,2%) e travestis (0,8%) aponta para desafios persistentes na promoção da equidade.

**Conclusão:** A caracterização dos usuários mostra que a prevenção automatizada amplia o acesso entre jovens, trabalhadores informais e pessoas pretas e pardas (41,9%). A estratégia deve ser mantida e expandida, com foco em regiões periféricas e públicos sub-representados, como pessoas trans. É fundamental integrar essa tecnologia a ações educativas e ao planejamento territorial do SUS.

## 18º CONGRESSO BRASILEIRO DE ASSISTENTES SOCIAIS “A GENTE SOBE A LADEIRA POR LIBERDADE”

03 de dezembro a 07 de dezembro de 2025

Salvador, Bahia

O CBAS é o maior evento do Serviço Social Brasileiro. Há cinco décadas, o congresso abre espaço essencial para reflexão da categoria sobre atualidade dos desafios postos no cotidiano – seja para quem está em atendimento direto à população, para quem atua na pesquisa, na docência e, também, para estudantes. O CBAS é também um momento para reafirmar e fortalecer o compromisso coletivo da categoria com o Projeto ético-político profissional, sintonizado com as demandas da classe trabalhadora e em defesa de uma sociedade emancipada, livre de todas as formas de exploração e opressão.

## PÔSTER FÍSICO

# DA COMPREENSÃO À (RE)VINCULAÇÃO: DETERMINANTES SOCIAIS DE SAÚDE E A BUSCA ATIVA DE PVHIV EM PERDA DE SEGUIMENTO DO TRATAMENTO

**Autores:** Ana Carolina dos Santos Nascimento, Erika da Silveira Almeida, Márcio José da Silva

**Instituição:** SAE IST/Aids Fidélis Ribeiro, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo

## Um pequeno apanhado sobre a assistência em saúde à PVHIV

Os Serviços de Atenção Especializada (SAE) IST/Aids, existentes desde 1991 (SÃO PAULO, 2009), são unidades de atendimento a pessoas vivendo com HIV (PVHIV), com relevância histórica e concreta enquanto política pública consolidada. Ao longo dos anos passaram por mudanças estruturais e assistenciais, assim como o próprio Sistema Único de Saúde (SUS) vivenciou em seus 35 anos de afirmação constitucional. Em sua implantação, o SAE surgiu concomitantemente ao Programa de Assistência à Saúde (PAS), de maneira não integrada ao SUS, o que pode ter contribuído para a estruturação de um serviço centralizador de cuidados. Nesse modelo, o SAE oferecia atendimentos em diversas especialidades e espaços comunitários, gerando vivência de um Centro de Convivência. Assim, o acolhimento proximal contribui na vinculação das pessoas aos serviços, como referência em um mapa de cuidados diversos.

Dentre as estratégias para continuidade do cuidado foi implantado o Programa de Assistência Domiciliar Terapêutica (ADT), orientado pelo Ministério da Saúde, com objetivo de melhorar a qualidade de vida das pessoas a partir da atenção integral. Contudo, o programa foi gradualmente descontinuado devido a mudanças na Rede de Atenção à Saúde (RAS), que se ampliou com outros serviços que passaram a referenciar a assistência integral. Ocorreu também mudança do perfil sociodemográfico da pandemia, criando cenários complexos para acompanhamento de PVHIV. Desde 2013, a TARV é distribuída gratuitamente pelo SUS, garantindo qualidade de vida e prevenção da transmissão do vírus, com o conceito I=0 (indetectável igual intransmissível). A adesão ao tratamento

corresponde a estratégia eficaz na prevenção da transmissão e na saúde das PVHIV (BRASIL, 2024, p.32).

## A estratégia de busca ativa junto à ótica dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS)

No período descrito, foi observado o cotidiano do Fluxo de Acompanhamento Integral ao Paciente, estruturado com designação de profissionais responsáveis pela coleta de dados, busca ativa e sistematização. Os casos de PVHIV em perda de seguimento são obtidos por sistemas nacionais (SICLOM e SIMC), municipais (SI IST/Aids e SIGA) e consultas à Receita Federal. O levantamento visa selecionar casos sem TARV há mais de 100 dias, excluindo imigração, óbitos e cadastros duplicados. A partir dos casos selecionados é feita a busca ativa por contatos telefônicos e visitas domiciliares, priorizando confidencialidade conforme Lei 14.289/22. O processo utiliza a leitura crítica dos DSS como referência teórica, orientando a prática profissional para adesão ao tratamento.

Os DSS compreendem condições que influenciam a forma de vida e saúde das pessoas, desde manifestações individuais até fatores sociais, econômicos, culturais, étnicos/raciais, psicológicos e comportamentais. A compreensão dos DSS está articulada à estrutura e superestrutura da sociedade capitalista, sendo a situação saúde/doença uma representação da inserção humana na sociedade (NOGUEIRA; MIOTO, 2006, p.13). Assim, a busca ativa permite ao profissional adquirir ciência sobre a perda de seguimento, considerando rede de serviços públicos, apoio familiar, saneamento, condições de habitação e trabalho, preconceitos e estigmas. Essa estratégia, recomendada pelo Ministério da Saúde e Coordenadoria de IST/Aids-SP, ganha consequência por meio da reflexão totalizante sobre o indivíduo inserido nas contradições sociais.

## Hipóteses e proposituras sobre a perda de seguimento de tratamento de PVHIV

As dificuldades para vinculação ao tratamento exigem compreender as especificidades de cada paciente, que possuem demandas diversas: não aceitação do diagnóstico, não revelação a pessoas próximas, desamparo ou falta de rede de apoio, uso abusivo de substâncias psicoativas, questões de saúde mental, estigma e preconceito, intersecção com identidades de gênero, orientação sexual, racismo e xenofobia, desemprego, precarização do trabalho, insegurança alimentar, condições de moradia e vida que dificultam o acesso aos serviços. A atenção aos DSS é crucial para garantir melhor atendimento e estratégias de acolhimento.



O estigma e a discriminação impõem barreiras significativas, e a não aceitação do diagnóstico pode gerar isolamento e perda de apoio comunitário e familiar. O medo de ser descoberto paralisa a adesão, e ter a medicação pode rememorar o diagnóstico. Questões de saúde mental, receio de discriminação no trabalho e dificuldades financeiras impactam a adesão. O uso de substâncias psicoativas pode dificultar o tratamento, sendo necessária orientação sobre redução de danos e articulações com CAPSad, Consultório na Rua e programas afins.

## Pela construção de outros e diversos possíveis

A sistematização da experiência evidencia que a adesão ao tratamento não depende apenas de fatores individuais, mas está ligada a uma teia de determinações determinadas, sendo um fenômeno multifacetado que deve ser compreendido a partir da leitura crítica dos DSS. O trabalho da equipe multiprofissional deve buscar entender a perda de adesão e construir possibilidades de vinculação por meio de uma práxis voltada às questões subjetivas e estruturais.

A busca ativa não se limita a resgatar o paciente, mas impulsiona intervenções que visam a (re)vinculação e fortalecimento da autonomia. Ao permitir um olhar totalizante sobre o indivíduo inserido nas contradições societárias, oferece ferramentas para Projetos Terapêuticos Singulares (PTS) alinhados às necessidades dos pacientes, considerando o complexo emaranhado de situações que levam à perda de seguimento, assim como a infinidade de possibilidades de composições coletivas.

**Palavras-chave:** Busca Ativa, Determinantes Sociais de Saúde, PVHIV.

*\*Observação:* o texto original do Relato de Experiência foi resumido para a apresentação neste inventário.







**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**