



## **"DST e AIDS no SUS: Compromissos e Interfaces para Institucionalização"**



Sociedade Brasileira  
de Doenças Sexualmente  
Trasmissíveis



**ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE  
BRASILEIRA DE DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS**

Av. Roberto Silveira, 123 - Niterói - RJ - Brasil  
CEP 24230 150 Tel.: (21) 2710 1549

**DIRETORIA SBDST (2004-06)**

**Presidente:**  
Maria Luiza Bezerra Menezes (PE)

**1º Vice-Presidente:**  
Geraldo Duarte (SP)

**2º Vice-Presidente:**  
Newton Sérgio de Carvalho (PR)

**1º Secretário:**  
Adele S. Benzaken (AM)

**2º Secretário:**  
Paulo Giraldo (SP)

**1º Tesoureiro:**  
Carlos Alberto Sá Marques (PE)

**2º Tesoureiro:**  
Mariângela Silveira (RS)

**Dirutor Científico:**  
Mauro Romero Leal Passos (RJ)

**REGIONAL ALAGOAS**  
**Presidente:** Cledna Bezerra de Melo

**REGIONAL AMAZONAS**  
**Presidente:** João Catarino Dutra Júnior

**REGIONAL BAHIA**  
**Presidente:** Roberto Dias Fontes

**REGIONAL CEARÁ**  
**Presidente:** Ivo Castelo Branco Coelho

**REGIONAL ESPÍRITO SANTO**  
**Presidente:** Angélica Espinosa Miranda

**REGIONAL GOIÁS**  
**Presidente:** Rosane Ribeiro Figueiredo Alves

**REGIONAL PARANÁ**  
**Presidente:** Newton Sérgio de Carvalho

**REGIONAL PERNAMBUCO**  
**Presidente:** Carlos Alberto Sá Marques

**REGIONAL RIO DE JANEIRO**  
**Presidente:** Mauro Romero Leal Passos

**REGIONAL RIO GRANDE DO NORTE**  
**Presidente:** Jair Maciel de Figueiredo

**REGIONAL RIO GRANDE DO SUL**  
**Presidente:** Mariângela Silveira

**REGIONAL RONDÔNIA**  
**Presidente:** Alberto Saraiva Tibúrcio

**REGIONAL SÃO PAULO**  
**Presidente:** Paulo Giraldo



**ÓRGÃO OFICIAL DA ASSOCIAÇÃO  
LATINO-AMERICANA E CARIBENHA PARA  
O CONTROLE DAS DST**

**Presidente:** Adele Schwartz Benzaken (Brasil)

**1º Vice Presidente:** Enrique G. Garcia (Cuba)

**2º Vice Presidente:** Alicia Farinati (Argentina)

**3º Vice Presidente:** Aníbal H. Pinochet (Chile)

**4º Vice Presidente:** Mauro Cunha Ramos (Brasil)

**1º Secretário:** Mauro Romero Leal Passos (Brasil)

**2º Secretário:** Freddy T. Guzman (Bolívia)

**1º Tesoureiro:** José Carlos G. Sardinha (Brasil)

**2º Tesoureiro:** Miguel Tilli (Argentina)

**Dirutor Científico:** Paulo César Giraldo (Brasil)

**Dirutor Científico Adjunto:** Newton Carvalho (Brasil)

**Dirutor Científico Adjunto:** Patrícia J. Garcia (Peru)

**Conselho Fiscal:** Maria Luiza Bezerra Menezes (Brasil)

Renata de Queiroz Varella (Brasil)

Vandira Maria dos S. Pinheiro (Brasil)

**ÓRGÃO OFICIAL DO SETOR  
DE DOENÇAS SEXUALMENTE  
TRANSMISSÍVEIS**

**UFF** MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE  
CCM / CMB / MIP  
SETOR DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Outeiro de S. João Batista, s/nº  
Campus do Valongo - Centro  
Niterói - RJ - 24210-150 - Brasil  
Tel.: 55 (21) 2629-2495 - 2629-2506  
Fax.: 55 (21) 2629-2507  
E-mail: [mipmaur@vm.uff.br](mailto:mipmaur@vm.uff.br)  
<http://www.uff.br/dst>

**Reitor da UFF:**  
Cícero Mauro Fialho Rodrigues

**Chefe do Setor do DST:**  
Mauro Romero Leal Passos

**MINISTÉRIO DA SAÚDE**  
Ministro

José Agenor Alvares da Silva

**PROGRAMA NACIONAL  
DE DST E AIDS**  
Mariângela Batista Galvão Simão



**JB DST** é o órgão oficial para a  
América Latina da União  
Internacional Contra as  
Infeções de Transmissão Sexual (IUSTI)

**Presidente:**  
James Bingham

**Secretário Geral:**  
Ron Ballard

As matérias a assinadas e publicadas no  
**DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente**

**TRANSMISSÍVEIS** são de  
responsabilidade exclusiva de seus  
respectivos autores, não refletindo  
necessariamente a opinião dos editores.

**Direcionamento e Distribuição:**  
DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis é direcionado aos sócios da SBDST, assinantes, bibliotecas, centros de referência, ginecologistas, urologistas, infectologistas, dermatologistas, clínicos, programas saúde da família e entidades com convênio. É trimestral com tiragem de 3.000.

**Pede-se permuta - Exchange requested**  
**On prie l'échange - Se solicita ei caxje**  
**Mau bitet nu Austausch - Si prego lo escambio**

**INDEXADA: LILACS - Literatura Latino  
Americana em Ciências da Saúde,  
Library of the Congress - WC- 140**

É proibida a reprodução total ou parcial do DST - JBDST  
sem a expressa autorização do editor.

**APOIO**



Projeto - Atividade 532/03  
Ministério da Saúde/PN DST/Aids

fazem trabalhos assistenciais à população empobrecida, além de congregarem pessoas de todos os estratos sócio-econômicos. Questões como escarificação e ritual fúnebre necessitam de orientação específica, além das questões gerais. Nossa objetivo é capacitar-los para o desenvolvimento destas ações. **Método** – Para fomentar a reflexão e o desenvolvimento de ações de prevenção às DST/Aids entre os grupos religiosos, o Núcleo de Atenção Básica, da divisão de prevenção do PE DST/Aids/SP formou o Grupo de Trabalho de Religiões composto por técnicos do programa, representantes de segmentos religiosos, organizações sociais e secretarias municipais de saúde. Este, é responsável por discutir estratégias para a realização destas ações em diversos espaços religiosos. Resultado- Em 2003, realizou-se o I Seminário de Sexualidade e Espiritualidade Frente à Saúde, onde os grupos apontaram entraves nas instituições religiosas para execução de ações de prevenção. No ano de 2004, realizou o II Seminário de Sexualidade e Espiritualidade Frente à Saúde, enfocando trabalhos religiosos em outros estados e países e materiais educativos já produzidos. Em 2005 foi lançada a publicação “Aids e Igrejas” em parceria com Koinonia Presença Ecumênica, destinada a entidades religiosas e serviços de saúde. Realizou-se o “I Encontro Estadual de Casas espíritas e Aids” com o objetivo de ampliar as ações de prevenção as DST/Aids para este segmento. **Conclusão** - O trabalho do GT Religiões abre novas possibilidades de acesso às ações de prevenção e assistência às DST/Aids, para uma parcela da população que, habitualmente, não se vê retratada nas campanhas de prevenção focadas em segmentos específicos da população.

### PT.335

#### A VULNERABILIDADE À AIDS NA POPULAÇÃO DE MAIOR IDADE

Saldanha, A. A. W.<sup>1</sup>; Fontes, K. S.<sup>2</sup>; Araujo, L. F.<sup>2</sup> - <sup>1</sup>UFPB - Pós-Graduação em Psicologia; <sup>2</sup>UFPB - Psicologia

**Objetivo** identificar os fatores de risco ou de proteção relacionados à vulnerabilidade à AIDS, em pessoas na faixa etária acima de 50 anos. **Método:** trata-se de estudo de campo, com referencial da Teoria das Representações Sociais. Participaram 35 idosos, de ambos os sexos, com idade variando de 52 a 87 anos. A coleta foi feita nos Grupos de Convivência da Terceira Idade na cidade de João Pessoa/PB. Para a coleta dos dados utilizou-se a Técnica de Associação Livre de Palavras, o QSG-12 e entrevista semi-estruturada com questões norteadoras e dados sócio-demográficos. **Resultados:** a análise dos dados obtidos pela Associação Livre de Palavras (estímulos: AIDS na Velhice; Prevenção; Risco) evidenciou que as representações estão dispostas em função da escolaridade, faixa etária e situação conjugal.. A percepção de saúde geral, obtida através do QSG-12 foi positiva, confirmado pela análise dos fatores depressão, ansiedade e auto-eficácia sem agravos. A partir da análise de conteúdo das entrevistas, emergiram as seguintes categorias: Concepção da Aids; Vulnerabilidade; Prevenção; Preconceito; Vida na Soropositividade e Proximidade da AIDS. **Conclusão:** As representações dos idosos acerca da Aids estão ancoradas nos aspectos fisiológico e psico-afetivo. A Prevenção é concebida como *informação aos grupos de risco* e o Risco de Contrair é associado à *liberdade e coragem de ter contato sexual sem prevenção e uso de drogas*. Observou-se que quanto maior a idade, maior a representação da Aids como *doença e sofrimento*. A percepção de risco é um tema complexo que abarca não somente os comportamentos, mas também os sentidos e significados e sua interação com os fatores da vida cotidiana (modo de vida, situação socioeconômica, situação familiar, conjugal, dentre outros), assim como os determinantes sócio-históricos que embasam o pensamento sobre a Aids e à saúde de uma maneira geral.

### PT.336

#### PROJETO JOVENS MULTIPLICADORES DE INFORMAÇÃO EM SAÚDE.

Marques, A. C.<sup>1</sup>; Faustino, D. M.<sup>1</sup>; Spiassi, A. L.<sup>2</sup>; Silva, J. S<sup>3</sup> - <sup>1</sup>Saúde e Cidadania - Saúde; <sup>2</sup>Prefeitura Municipal de Santo André - Programa Municipal de DST/AIDS; <sup>3</sup>DAS - Departamento de Assistência Social - Inclusão Social

**OBJETIVOS:** Promover a saúde através da prevenção a população jovem residente em áreas de periferia, capacitando-os para serem agentes de prevenção em suas comunidades, locais de trabalho, escolas e entidades. **MÉTODOS:** O método empreendido busca referências na proposta pedagógica de Paulo Freire, através da pedagogia da pergunta geradora de reflexão coletiva, usando os instrumentos de roda de conversa, apoio áudio-visual e atividades de campo. Os temas debatidos e refletidos foram: saúde, violência de gênero, direitos sexuais e reprodutivos, gravidez na adolescência, corpo reprodutivo e corpo erótico, diversidade sexual, questão racial, entre outros. **RESULTADOS:** Foram realizadas 120 horas de formação; 50 Jovens fizeram a formação completa; 15 Jovens apresentam condições de realizar a atividade mais completa do projeto, oficinas; 4 Jovens foram encaminhados para contratação de um projeto da ONG CES Centro de Educação para Saúde. Nas discussões com os grupos, deparamos com vários preconceitos, mitos e contradições que existem neste meio, consequente reflexo da sociedade. Todos os temas foram debatidos com muita intensidade: gravidez na adolescência, as construções das relações de gênero, a influência dos dogmas religiosos na sexualidade, questão racial e diversidade sexual, tema este onde encontramos maior necessidade de reflexão e debate, pois o grupo tinha grande resistência em discuti-lo. A partir das discussões acerca da temática da diversidade sexual, o grupo conseguiu rever conceitos já pré-estabelecidos culturalmente. **CONCLUSÃO:** Assim, concluímos com este projeto junto à população jovem a necessidade de abordarmos questões além da prevenção e do corpo reprodutivo, questão estas que influenciam de forma profunda na vivência da sexualidade, bem como têm grande influência no aumento da infecção pelo HIV e das DST'S.

### PT.337

#### ACONSELHAMENTO PARA PESSOAS SOROPOSITIVAS AO HIV: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA \*

De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, M. C.<sup>1</sup>; Toledo, M. M.<sup>2</sup>; Egry, E. Y.<sup>1</sup>; Takahashi, R. F.<sup>1</sup> - <sup>1</sup>USP - Enfermagem em Saúde Coletiva; <sup>2</sup>USP - Saúde Coletiva

A feminização da epidemia HIV/aids assume maior importância a cada ano, tanto em nível mundial, quanto na América Latina e no Brasil. No Estado de São Paulo, em 20 anos, a razão homem/mulher com aids mudou de 27:1 para 2:1. Atualmente, quase 67% dessas mulheres com

HIV se encontram em período reprodutivo e parte delas anseia ficar grávida, seja para “realizar-se como mulher”, “constituir uma família”, ou por considerar o filho “um estímulo para lutar pela vida”. O Programa Nacional de Controle das DST/AIDS preconiza, durante o aconselhamento, a inclusão de aspectos referentes à relação maternidade/soropositividade e suas implicações. **OBJETIVO:** Identificar a produção de conhecimento sobre aconselhamento, com enfoque em direito reprodutivo, para pessoas portadoras de HIV. **MÉTODOS:** Foi realizado levantamento bibliográfico da produção científica dos últimos cinco anos, nas principais bases de dados nacionais e internacionais, utilizando os descritores *aconselhamento e HIV ou aids*. Os resumos foram agrupados segundo temáticas abordadas. **RESULTADOS:** Foram analisados 25 resumos. As publicações em periódicos totalizaram 12 nacionais e 13 internacionais. Destacaram-se as temáticas: adesão do profissional às práticas do aconselhamento; aconselhamento visando mudanças de comportamentos e práticas sexuais; aconselhamento para a prevenção da transmissão vertical em gestantes. Identificou-se a carência de investigações sobre direitos reprodutivos. **CONCLUSÃO:** O acesso gratuito aos anti-retrovirais ocasionou aumento na expectativa de vida e demandas para além do controle da infecção e sua transmissão, como as referentes a direitos reprodutivos das pessoas que vivem com HIV. Julga-se necessário que essa temática seja explorada e aprofundada em estudos futuros, contribuindo para tornar o aconselhamento um processo capaz de estabelecer vínculos e reflexões entre seus interlocutores, e fazer do usuário sujeito de sua própria saúde e transformação. \*Trabalho de conclusão da disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva II. Programa de Pós Graduação em Enfermagem. Área concentração Enfermagem em Saúde Coletiva. Escola de Enfermagem-USP, 2006.

### PT.338

#### OS DESAFIOS DA DESCENTRALIZAÇÃO DO TESTE PARA HIV NO PSF

Sampaio, J.<sup>1</sup>; Araujo, J. L.<sup>1</sup> - <sup>1</sup>CPqAM/FIOCRUZ - NESC

**INTRODUÇÃO:** A descentralização das ações de saúde é uma prerrogativa do SUS e prioridade do Programa Nacional de DST/Aids, com vistas a integralidade e universalidade da atenção e sustentabilidade da política de aids. A testagem para o HIV é uma ação estratégica de prevenção e tem sido descentralizada através do PSF. (OBJETIVO) O presente trabalho analisa a política de prevenção da aids da Secretaria de Saúde do Recife de 2001/2004, identificando os desafios para o oferecimento do teste de HIV no PSF. **MÉTODO:** Foram entrevistados gestores, profissionais de saúde, conselho municipal e movimento aids e analisados documentos oficiais (plano municipal, relatórios de gestão e projetos de intervenção), realizando análise interpretativa de todo o material. **RESULTADOS:** O oferecimento do teste é feito prioritariamente às gestantes, sem adequado aconselhamento pré e pós-teste. A oferta não é acompanhada de trabalhos educativos ou espaços de diálogos que considerem as diversas vulnerabilidades dos sujeitos. Também são mantidas representações que reforçam a exclusão social das pessoas com infecção do HIV e de usuários de drogas, além de haver uma significativa dificuldade em tratar o tema sexualidade. Há o aumento de demanda para o laboratório que não consegue entregar o resultado em tempo hábil, nem há uma rede de referência estruturada para o apoio dos sujeitos soropositivos. **CONCLUSÃO:** É necessário descentralizar e ampliar o acesso ao teste. Mas é preciso estruturar o PSF para que sejam garantidos: o efetivo acesso da população, sem discriminação; o direito do sujeito desejar, ou não, se submeter ao teste; aconselhamentos pré e pós-teste; sistema de referência e contra-referência; além da garantia de sigilo do resultado. Sem tais condutas, a oferta do teste pode, não apenas, tornar-se sem efeito, como ter sérias repercussões sobre a qualidade de vida do usuário.

### PT.339

#### PAPILOMA VÍRUS HUMANO E NEOPLASIA CERVICAL A PRODUÇÃO CIENTÍFICA NOS ÚLTIMOS 11 ANOS [1]

De-La-Torre-Ugarte-Guanilo, M. C.<sup>1</sup>; Moura, F. R.<sup>1</sup>; Crizelide, A. C.<sup>1</sup>; Nichiata, L. Y. I.<sup>1</sup> - <sup>1</sup>USP - Enfermagem em Saúde Coletiva

Desde 1995 o HPV tem sido associado ao desenvolvimento de Neoplasia Cervical. No mundo todo, cerca de 37 mil mortes aconteceram devido a este agravo, sendo o vírus prevalente em 99,7% das mulheres. Colômbia, Argentina e Jamaica são os países da América Latina e do Caribe com maior prevalência. **OBJETIVO:** Descrever a produção científica, dos países de Latino-América e do Caribe, que tratam da associação do HPV e Neoplasia Cervical no intuito de identificar as lacunas do conhecimento nesta produção. **MÉTODOS:** Fez-se uma revisão bibliográfica de 1995 a 2005, no banco de dados LILACS, utilizando os descritores *Neoplasia do Colo Uterino, Papilomavírus e infecções por Papilomavírus*. Os resumos foram analisados e organizados segundo: ano e idioma de publicação; país de origem dos autores e objetivo(s) do estudo. **RESULTADOS:** Analisaram-se 22 resumos; a maior produção se deu nos últimos quatro anos; Brasil, México, Cuba, Chile foram os países que mais indexaram artigos, respectivamente e prevaleceu o idioma inglês. Os estudos abordaram principalmente os aspectos epidemiológicos e clínicos da associação entre HPV e Neoplasia Cervical. Identificaram-se lacunas que abordem uma análise da situação com enfoque de gênero, de vulnerabilidade, de inserção social e técnicas para a apropriação do conhecimento fornecido sobre a prevenção do HPV e Neoplasia Cervical, para que a mulher possa exercer maior autonomia sobre sua saúde. **CONCLUSÃO:** A despeito da implantação de Programas Preventivos de Neoplasia Cervical não se têm demonstrado impacto esperado sobre o agravo. Mesmo com a produção de vacina contra o HPV, é necessário continuar com as ações preconizadas e, ao mesmo tempo, que se desenvolvam novas intervenções que busquem maior autonomia da mulher. Indica-se a necessidade de intensificar a produção científica no sentido de desenvolver teorias e métodos que esclareçam a relação entre a produção da doença nas mulheres e as formas concretas de intervenção neste grupo populacional.

### PT.340

#### GRAU DE INFORMAÇÃO SOBRE DST AIDS DE JOVENS GOIANOS

Dias, J. C. A.<sup>1</sup> - <sup>1</sup>AGLT/UFG - Projetos

Introdução: Na interiorização da AIDS a maior classe afetada é a dos jovens(1). Apesar da campanha vertida para este segmento a população jovem do estado de Goiás tem sido afetada pronunciadamente pela infecção do HIV e outras DSTs. As escolas da rede pública e privada em