

# SAÚDE SOCIEDADE

Anais  
XII Congresso Paulista  
de Saúde Pública

outubro 2011

ISSN 0104 - 1290

20/Supl.1

**Saúde e Sociedade** é uma revista que tem por finalidade divulgar a produção das diferentes áreas do saber, sobre práticas de saúde, visando ao desenvolvimento interdisciplinar do campo da saúde pública. Destina-se à comunidade de profissionais do campo da saúde, docentes, pesquisadores, especialistas da área de Saúde Pública/Coletiva e de áreas afins. Uma iniciativa interinstitucional da Faculdade de Saúde Pública da USP e da Associação Paulista de Saúde Pública.

The purpose of the journal **Saúde e Sociedade** is to disseminate the production of different areas of knowledge about health practices, aiming at the interdisciplinary development of the field of public health. It is designed for the community of healthcare professionals, lecturers, researchers, experts of the Public/Collective Health Area and related areas. It is an interinstitutional effort of Faculdade de Saúde Pública/USP and Associação Paulista de Saúde Pública.



## Conselho de Editores/Publish Committee

Aurea Maria Zöllner Ianni - FSP/USP  
Fabíola Zioni - FSP/USP  
Irineu Francisco Barreto Jr - Fundação Seade e APSP  
Mara Helena de Andréa Gomes - UNIFESP e APSP  
Nivaldo Carneiro Junior - FCMSCSP, FMABC e APSP  
Paulo Antonio de Carvalho Fortes - FSP/USP  
Rubens de Camargo Ferreira Adorno - FSP/USP

## Editores/Editors

Cleide Lavieri Martins - FSP/USP e APSP  
Helena Ribeiro - FSP/USP

## Editores Convidados

Marco Akerman  
Lucia Yasuko Izumi Nichiata  
Marília Cristina Prado Louviston  
Daniele Marie Guerra

## Secretária/Secretary

Ana Paula Labate  
Rita de Andréa Gomes



**Credenciamento/Accreditation**  
Programa de Apoio às Publicações  
Científicas e Periódicas da USP

Saúde e Sociedade / Universidade de São Paulo. Faculdade de Saúde Pública e Associação Paulista de Saúde Pública. v. 1, n. 1 (jan./jun. - 1992) - . - São Paulo : Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo : Associação Paulista de Saúde Pública, 1992 - .

Trimestral.

Resumos em inglês e português.

Descrição baseada em: V. 17, n.1 (jan/mar, 2008)

ISSN 0104-1290

I. Saúde Pública. 2. Ciências Sociais. 3. Ciências Humanas.  
I. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo  
II. Associação Paulista de Saúde Pública

CDD 614  
300

## Faculdade de Saúde Pública da USP

### Diretora/Dean

Helena Ribeiro

### Vice-Diretor/Vice-Dean

Paulo Antonio de Carvalho Fortes

## Associação Paulista de Saúde Pública

### Presidente/President

Paulo Fernando Capucci

### Vice-Presidente/Vice-President

Marília Cristina P. Louviston

### Diretora de Extensão/Extension Officer

Daniele Pompei Sacardo

### Diretor de Comunicação/Communication Officer

Marco Antonio Manfredini

### Diretora de Finanças/Financing Officer

Elaine Maria Giannotti

### Coordenador do Congresso da APSP/Congress Coordinator of APSP

Jorge Harada

## Conselho de Consultores/Advisory Editors

Alcindo Antonio Ferla - ESP/SESRS  
Ana Maria Costa - MS  
Augusta Thereza de Alvarenga - FSP/USP  
Maria Bernadete de Cerqueira Antunes - UFPE  
Carme Borrell - Agència de Salut Pública - Barcelona  
Christovam Barcellos - ICICT/Fiocruz  
Didier Lapeyronnie - Université Victor Segalen - Bordeaux 2  
Eduardo Suárez - Universidad del Salvador - Buenos Aires  
Eleonora Menicucci de Oliveira - UNIFESP  
Evelyne Marie Therese Mainbourg - C. P. Leônidas e Maria Deane/FIOCRUZ-AM  
Francisco Eduardo Campos - UFMG  
Gustavo Caponi - UFSC  
Jairnilson Silva Paim - ISC/UFBA  
Jean-Pierre Goubert - École des Hautes Études en Sciences Sociales - Paris  
José da Rocha Carvalheiro - FMRPUSP  
José de Carvalho Noronha - CICT/FIOCRUZ  
Lynn Dee Silver - Columbia University New York City  
Luciano Medeiros Toledo - C. P. Leônidas e Maria Deane/FIOCRUZ-AM  
Maria Cecília de Souza Minayo - ENSP/FIOCRUZ  
Mary Jane Paris Spink - PUCSP  
Osvaldo Fernandez - UNEB  
Patrick Paul - Université François Rabelais - Tours  
Paulo Eduardo Mangeon Elias - FMUSP

## Indexação/Indexation

SciELO - Scientific Electronic Library OnLine

Thomson Reuters: Social Sciences Citation Index, Social

Scisearch, Journal Citation Reports/Social Sciences Edition

CSA Social Services Abstracts

CSA Sociological Abstracts

LILACS - Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde

Ulrich's International Periodical Directory

EBSCO Publishing

Latindex

Library of Congress Cataloging

Scopus

Portal de Revistas da USP

contexto, revelar os custos da TV é fundamental para apoiar e direcionar a política de saúde nesta área.

Objetivos: Dimensionar os custos envolvidos com a prevenção da transmissão vertical do HIV no estado de São Paulo.

Método: estudo exploratório, desenvolvido por meio de pesquisa documental. Foram identificadas e quantificadas todas as ações necessárias para a profilaxia, tais como: exames laboratoriais, consultas médicas da gestante e criança exposta, tratamento com antirretrovirais, inibidores de lactação, entre outros. Os dados foram organizados por Grupo de Vigilância e apresentados para o ano de 2010.

Resultados Foram notificados 1.267 casos de gestantes HIV+ no Estado de São Paulo, sendo 34% oriundos da capital. O custo da prevenção da TV do HIV na cidade de São Paulo foi estimado em R\$ 3.325.802,00, o valor gasto no Estado é de R\$ 10.624.940,00. Observou-se que 58% desses custos se referem a exames de laboratório, 38% se referem a insumos e 4% se referem a assistência.

Conclusão: O estudo aponta para o baixo custo da assistência no pré natal e no recém nascido e a necessidade de concentrar esforços para detecção dos casos de AIDS, por meio da realização de exames em todas as gestantes, para inicio imediato da profilaxia. Aponta ainda para a necessidade de cotizar os dados dos custos da TV com os custos para o Sistema Único de Saúde caso nenhuma medida profilática fosse adotada.

## **UM ESTUDO DO PERFIL DAS GESTANTES PORTADORAS DE SÍFILIS DE UMA SUPERVISÃO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE NO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO**

Souza,K.F. (1); Bittencourt,M.L.M (1);

Instituição: 1 - UNIP;

Anualmente, cerca de três milhões de mulheres dão à luz no Brasil. Estima-se que a taxa de prevalência de mulheres portadoras de sífilis no momento do parto seja de 1,6%, o que corresponde a aproximadamente 49 mil parturientes infectadas e 12 mil nascidos vivos com sífilis, considerando-se uma taxa de transmissão de 25%, de acordo com estimativa da OMS. Nesse estudo verificou-se o perfil epidemiológico das gestantes portadoras de sífilis, quantificou-se o número de casos de Sífilis Congênita, caracterizando faixas etárias e estágios da doença mais destacados. A pesquisa foi de caráter descritivo e exploratório de 52 casos de Sífilis

nas Gestantes notificados na Supervisão de Vigilância em Saúde da Zona Leste (SUVIS) da cidade de São Paulo, no período de Janeiro 2007 a Dezembro de 2009. Para análise dos dados foram utilizadas tabelas percentuais descritivas. Em relação ao perfil materno, a faixa etária das gestantes com um maior número de casos de Sífilis congênita foi entre 21 a 30 anos de idade representando 44% da amostra; 40% das mães infectadas são da raça Branca, 25% das gestantes têm ensino fundamental I incompleto, 40% dos parceiros das gestantes portadoras de sífilis foram tratados concomitantes as gestantes, 37% diagnosticou a doença no segundo trimestre da gestação, 36% apresentaram-se no estágio latente da doença, 88% foram tratados com dose de penicilina benzatina de 7.200.000 UI. Apesar de todas as iniciativas, programas e protocolos existentes para controle e tratamento da sífilis em gestante, a doença ainda persiste em todo país. É necessário um maior acompanhamento pré-natal, enfatizando o aspecto qualitativo do programa, a fim de erradicar a doença. E por isso, torna-se necessário melhorar a qualidade de serviço prestado a população para que esta sinta confiança e estímulo em procurar os serviços de saúde sempre que preciso no intuito de dar continuidade ao processo de prevenção destas doenças.

## **VACINAÇÃO DE RN: SUBSÍDIOS PARA AVALIAÇÃO DA ESTRATÉGIA DE REDUÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DA HEPATITE B**

Ambrosio, D.T. (1); Turin, A.P.S. (1); Basiuk, N.P. (1); Lopes, N.P.R. (1); Lima, N.S.R. (1); Araujo, N.V.A.L. (2); Takahashi, R.F. (3);

Instituição: 1 - PET SAÚDE VS/USP; 2 - CVE/CCD/SESSP e EE/USP; 3 - EE/USP;

Introdução: a transmissão vertical (TV) da hepatite B é relevante no Brasil. Desde 1998, o Programa Nacional de Imunizações (PNI), do Ministério da Saúde, recomenda a vacinação universal das crianças contra hepatite B a partir do nascimento, preferentemente nas primeiras 12-24h de vida, resultando em elevada eficácia na prevenção da infecção vertical. No Estado de São Paulo (ESP), o Programa Estadual de Imunização instituiu uma Resolução em 2005 que recomenda a vacinação dos nascidos vivos nas primeiras 12 horas de vida.

Objetivos: caracterizar os serviços de saúde em que são realizadas a 1<sup>a</sup> dose da vacina contra a hepatite B em RN (VHBRN); identificar o cumprimento da recomendação para redução da TV da hepatite B em RN

nos serviços de saúde, distribuídos nos 28 Grupos de Vigilância Epidemiológica (GVE) do ESP.

**Método:** estudo transversal, cujos dados foram coletados dos Relatórios do Sistema de Informação de Avaliação do Programa de Imunização (SI-API), da Divisão de Imunização do Centro de Vigilância Epidemiológica/CCD/SESSP, referentes ao ESP, no ano de 2010. Na análise classificou-se: a) vacinação realizada até 24 horas = em serviços hospitalares e b) vacinação realizada após 24 horas = em salas de vacinação.

**Resultados e Discussão:** 50,5% das primeiras doses da VHBRN foram realizadas em ambiente hospitalar e 49,5% em salas de vacinação, dias após o nascimento; 68% da VHBRN, realizada até 24 horas após o nascimento, ocorreram em maternidades e serviços hospitalares públicos (municipais e estaduais) ou em hospitais filantrópicos e, em 32% ocorreu em maternidades ou serviços hospitalares privados. Destacamos os GVE com predomínio da vacinação em serviços hospitalares (>60%): Barretos, Bauru, Mogi das Cruzes, Capital, Araçatuba e São João da Boa Vista.

**Conclusão:** a aplicação da VHBRN após 24 horas do nascimento em muitos serviços de saúde remete à necessidade de ajustes na operacionalização da estratégia de redução da TV da hepatite B. Há necessidade de estudos que esclareçam as dificuldades dos serviços, que realizam partos, para a não vacinação nas primeiras horas de vida para subsidiar estratégias que contemplem a diversidade de atuação dos serviços agrupados por GVE. O estudo contribuiu com a avaliação da estratégia de redução da TV da hepatite B no ESP.

## **VULNERABILIDADE ENTRE TRAVESTIS DE SÃO BERNARDO DO CAMPO (SP), BRASIL**

Santos, Elisangela B. (1); Pinto, Guaraciaba O. (1); Galvão, Sueli M. (1); Marques, Marta S. (1); Moraes, Laismeris L. (1); Pereira, Renan A. (1); Westin, Caio (1); Silva, Mariliza H. (1);

**Instituição:** 1 - PREFEITURA MUNICIPAL DE SÃO BERNARDO DO CAMPO;

**Objetivo:** Caracterizar a população de travestis, segundo variáveis demográficas e socioeconômicas e estudar os fatores de risco para DST nessa população.

**Método:** Visitas às quatro casas de travestis identifi-

cadas no município. As moradoras dessas casas (todas sendo travestis) receberam aconselhamento em DST/Aids e foram convidadas a responder um questionário com o objetivo de levantar informações sócio demográficas e fatores de risco às DSTs. Em seguida oferecemos testagem para HIV, Hepatite B e C e sífilis.

### **Resultados**

As 43 travestis representam uma população jovem (23,25% até 20 anos, 60,46% de 21 a 30 anos e 16,27% de 31 a 40 anos), de baixa escolaridade com 32,5% com primeiro grau incompleto, auto referido da raça/cor branca 44,18%, parda 44,18%, preta 4,65%, amarela 2,32%, indígena 2,32%; em relação ao estado de nascimento apenas 13,95% era procedente de São Paulo, nenhum nascido em São Bernardo do Campo. Em relação ao tempo de residência no município 48,83% está há menos de um ano e apenas 9,3% acima de 10 anos. Outro dado foi que 83,72% exercem o ofício de profissionais do sexo, com uma renda diária de até 200 reais em 53%. Situação conjugal 83,72% solteiros, 4,65% casado, 2,32% viúvo e 9,3% com companheiro, sendo o tipo de parceria homem em 67,44%, e 9,3% tem filhos, 74% até 10 clientes por dia, 57% mais de 10 clientes novos, 55% mais de 10 clientes fixos, 44% clientes regulares. Na prática sexual 74,4% sexo oral ativo e passivo, 18,6% anal passiva, 44,18% anal passiva e ativa e 30,23% sexo anal e vaginal. Quanto ao uso de preservativo apenas 44,18% referem usar com regularidade, 76% negocia o uso de preservativo e 42% não utiliza o preservativo se cliente pagar um valor mais alto. Em relação ao HIV 46,5% referem que o HIV interfere na relação sexual, 67% conversa com os clientes sobre HIV, 65% já realizou teste para HIV, 23% já teve alguma DST. Em relação ao uso de substâncias psicoativas referiram ter usado ou estar em uso de álcool 48%, cocaína inalatória 41%, maconha 32%, crack 11%, 4,6% heroína; uso de hormônio em 9,3%. Foi oferecida sorologia para HIV, sífilis, hepatite B e C, com uma incidência nesta população de 14% de HIV, 42% de Hbsag (hepatite B), 16,6% com antiHBs (marcador vacinal ou de contato com o vírus hepatite B), 2,3% hepatite C e 23,2% de sífilis.

### **Conclusão**

Diante a vulnerabilidade ao HIV, DST e hepatites virais entre os travestis faz-se necessário estabelecer política de prevenção, promoção e atenção integral a saúde.