

# Informativo Epidemiológico



Ano 15 nº 01, fevereiro de 2020.

Subsecretaria de Vigilância à Saúde | Secretaria de Saúde do Distrito Federal

## Informativo epidemiológico das infecções sexualmente transmissíveis no Distrito Federal

### Introdução

As infecções sexualmente transmissíveis (IST) são consideradas um problema de saúde pública e figuram entre as patologias transmissíveis mais comuns, afetando a saúde e a vida das pessoas em todo o mundo. De maneira geral, as IST têm um impacto direto na saúde dos adultos e crianças, se não tratadas ou tratadas inadequadamente podem levar a efeitos graves e crônicos à saúde como doenças neurológicas e cardiovasculares, infertilidade, gravidez ectópica, natimortos e aumento do risco de infecção pelo HIV. Essas infecções também estão associadas a níveis significativos de estigma e violência doméstica.

A terminologia Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) passou a ser adotada em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST), para destacar a possibilidade de uma pessoa ter e transmitir uma infecção, mesmo sem sinais e sintomas.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que a cada dia, há mais de 1 milhão de casos novos de IST curáveis entre pessoas de 15 a 49 anos, o que equivale a mais de 376 milhões de novos casos anuais de quatro infecções - clamídia, gonorreia, tricomoníase e sífilis.

As IST são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos, transmitidos principalmente por contato sexual (vaginal, anal e/ou oral), sem o uso de preservativo masculino (externo ou peniano) ou feminino (interno ou vaginal), com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão pode ainda acontecer de mãe para filho durante a gestação, o parto ou a amamentação (transmissão vertical), e pela utilização de seringas, agulhas ou outro material perfurocortante compartilhado.

São infecções evitáveis por meio de práticas sexuais seguras, como o uso consistente de preservativos e educação sobre

saúde sexual. Testes e tratamentos oportunos e acessíveis são importantes e cruciais para reduzir o ônus das IST no mundo, juntamente com esforços para encorajar pessoas sexualmente ativas a serem testadas de forma rotineira para essas infecções. A OMS ainda recomenda que as gestantes sejam sistematicamente testadas e tratadas para sífilis, hepatites, B e C, e HIV, do mesmo modo que se orienta a testagem regular para as populações-chave e prioritárias para o HIV em relação às demais IST.

As IST podem ser reconhecidas por meio de sinais e sintomas em comum, que constituem os diagnósticos sindrômicos. Isso permite a instituição de tratamento para as principais doenças por grupo, com terapia combinada, reduzindo o número de pacientes e parceiros não tratados.

No Distrito Federal (DF), além dos agravos da Lista Nacional de Notificação Compulsória como HIV, sífilis, hepatites e síndrome do corrimento uretral masculino, no âmbito do Distrito Federal, as IST são de notificação obrigatória aos profissionais de saúde que atuam no cuidado ao paciente. A lista das IST de interesse do DF encontra-se no anexo único da Portaria SES/DF nº 140/2016.

Este Informativo apresenta a situação epidemiológica dos casos notificados, em 2018, no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan de Síndrome do Corrimento Uretral Masculino, Síndrome da Cervicite, Síndrome da Úlcera Genital, Condiloma Acuminado, Infecção Subclínica ou latente pelo HPV e Oftalmia Gonocócica Neonatal.

### Situação epidemiológica das IST no DF

No Distrito Federal, a Secretaria de Estado de Saúde (SES) notificou **3.139 casos de IST**, incluídos os casos de sífilis não especificada (n= 2.059 casos), em 2018. A tabela 1 apresenta a distribuição das IST (Síndrome do Corrimento Uretral,

Síndrome da Cervicite, Síndrome da Úlcera Genital, Condiloma Acuminado, Infecção Subclínica ou latente pelo HPV e Oftalmia Gonocócica Neonatal) segundo sexo.

Estima-se que somente cerca de 5% das pessoas infectadas pelo HPV desenvolverá alguma forma de manifestação. A infecção pode se manifestar de forma clínica e subclínica, as lesões clínicas se apresentam como verrugas e são tecnicamente denominadas condilomas acuminados, e popularmente chamadas "crista de galo", "figueira" ou "cavalo de crista".

As lesões têm aspecto de couve-flor e tamanho variável. Nas mulheres, podem aparecer no colo do útero, vagina, vulva, região pubiana, perineal, perianal e ânus. Em homens, podem surgir no pênis (normalmente na glândula), bolsa escrotal, região pubiana, perianal e ânus. Essas lesões também podem aparecer na boca e na garganta, em ambos os sexos.

As infecções subclínicas (não visíveis ao olho nu) podem ser encontradas nos mesmos locais e não apresentam nenhum sintoma ou sinal. No colo do útero, são chamadas de Lesões Intraepiteliais de Baixo Grau/Neoplasia Intraepitelial grau I (NIC I), que refletem apenas a presença do vírus, e de Lesões Intraepiteliais de Alto Grau/Neoplasia Intraepitelial graus II ou III (NIC II ou III), que são as verdadeiras lesões precursoras do câncer do colo do útero. O desenvolvimento de qualquer tipo de lesão clínica ou subclínica em outras regiões do corpo é raro.

Nos casos notificados de Condiloma/HPV, a faixa etária mais acometida é a população de 15 a 34 anos, que corresponde a aproximadamente 72,7% dos casos de condiloma e 40% dos casos HPV notificados (Tabela 2 e 3).

As uretrites são infecções sexualmente transmissíveis caracterizadas por inflamação da uretra acompanhada de corrimento. Os agentes microbianos das uretrites podem ser transmitidos por sexo vaginal, anal e/ou oral. O corrimento uretral pode ter aspecto mucoide a purulento, e está associado a dor uretral (independentemente da micção), disúria e prurido.

Com relação à Síndrome do Corrimento Uretral foram detectados 584 novos casos em 2018. Dentre os casos notificados, apenas seis foram em pacientes do sexo feminino. A faixa etária mais acometida é de jovens, de 15 a 34 anos de idade, respondendo por 79,8% dos casos (Tabela 4).

As úlceras genitais são IST que se manifestam de forma sindrômica como lesão ulcerativa, precedida ou não por pústulas ou vesículas, acompanhadas ou não por dor, ardor, prurido, drenagem de material mucopurulento e linfadenopatia regional.

Os agentes etiológicos mais comuns são: *Treponema pallidum* (sífilis primária); HSV – 1 e HSV – 2 (herpes perioral e genital); *Haemophilus ducreyi* (cancroide); *Chlamydia trachomatis* sorotipos L1, L2 e L3 (linfogranuloma venéreo); *Klebsiella granulomatis* (donovanose).

A presença de úlceras genitais está associada a um elevado risco de transmissão e aquisição do HIV sendo, portanto, seu diagnóstico e tratamento imediato uma medida de prevenção e controle da epidemia de HIV.

Em 2018, foram notificados 146 casos novos de Síndrome da Úlcera Genital e o público mais acometido foi a população jovem, entre 15 e 34 anos de idade (Tabela 5).

A cervicite mucopurulenta ou endocervicite é a inflamação da mucosa endocervical (epitélio colunar do colo uterino). Os agentes etiológicos mais frequentes são *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae*.

As evidências mostram associação de *C. trachomatis* e *N. gonorrhoeae* aos seguintes fatores: mulheres sexualmente ativas com idade inferior a 25 anos, nova parceria sexual, múltiplas parcerias sexuais, parcerias com IST, história prévia ou presença de outra IST, e uso irregular de preservativo.

Em 2018, foram detectados 87 casos novos de Síndrome da Cervicite, a faixa etária mais acometida é de 15 a 34 anos (Tabela 6).

A infecção gonocócica na gestante pode estar associada a um maior risco de prematuridade, ruptura prematura de membrana, perdas fetais, retardo de crescimento intrauterino e febre puerperal.

No recém-nascido (RN), a principal manifestação clínica é a conjuntivite, podendo haver septicemia, artrite, abscessos de couro cabeludo, pneumonia, meningite, endocardite e estomatite. A infecção por clamídia durante a gravidez poderá estar relacionada a partos pré-termo, ruptura prematura de membranas, endometrite puerperal, além de conjuntivite e pneumonia do RN. Na ocasião do parto vaginal, o risco de transmissão vertical está entre 30% e 50%, tanto para *N. gonorrhoeae* como para *C. trachomatis*.

A oftalmia neonatal, definida como a conjuntivite purulenta do RN, ocorre no primeiro mês de vida, e pode levar à cegueira, especialmente quando causada pela *N. gonorrhoeae*. Por isso, deve ser tratada imediatamente, para prevenir dano ocular. No DF, em 2018 foram notificados 26 casos de oftalmia gonocócica neonatal, que representam um coeficiente de detecção de 0,59 casos/1.000 nascidos vivos.

## Ações realizadas e desafios

Em junho de 2019, o Ministério da Saúde publicou a atualização do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). O objetivo dessa atualização é facilitar a conduta dos profissionais de saúde para o cuidado integral das pessoas com IST e pela primeira vez, o novo protocolo traz um capítulo dedicado à saúde sexual.

Desde então, a Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis (GEVIST), da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, vem realizando ciclos de



capacitação nas Regiões de Saúde, com o intuito de subsidiar os profissionais de saúde no acesso às informações técnicas para tomada de decisão, aos procedimentos para a notificação das IST e, conseqüentemente, de contribuir para a qualificação das informações e redução da subnotificação.

Para o ano de 2020, a GEVIST está organizando um novo cronograma de atividades de atualização para todas as Regiões de Saúde com o objetivo de auxiliar o manejo clínico, qualificar as notificações e incentivar as ações extramuros para ampliação do diagnóstico das pessoas sexualmente ativas, que nunca buscaram o serviço de saúde para testagem e busca ativa de assintomáticos.

Brasília, 12 de fevereiro de 2020.



**Subsecretaria de Vigilância à Saúde – SVS**

Divino Valerio Martins– Subsecretário

**Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep**

Cássio Roberto Leonel Peterka

**Elaboração :**

Daniela Mendes dos Santos Magalhães - Enfermeira - Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis – GEVIST  
Carina Leão de Matos – Gerente Substituta - Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis – GEVIST

**Revisão e colaboração:**

Ricardo Gadelha de Abreu – Epidemiologista - Diretoria de Vigilância Epidemiológica – Divep

**Endereço:**

Gerência de Vigilância em Infecções Sexualmente Transmissíveis -  
GEVIST  
DIVEP/SVS/Secretaria de Estado de Saúde do DF  
SEPS Quadra 712/912 - Edifício DISAT - Asa Sul  
CEP: 70.390-125  
Brasília - DF  
E-mail: [vigilanciaist.df@gmail.com](mailto:vigilanciaist.df@gmail.com)



## Tabelas

**Tabela 1.** Número de casos, razão de sexos e coeficiente de detecção (por 100.000 habitantes) de Infecções Sexualmente Transmissíveis notificadas, segundo sexo. Distrito Federal, 2018.

Agravamento	Número de casos			Razão de sexos	Coeficiente de detecção		
	Masculino	Feminino	Total		Masculino	Feminino	Total
Condiloma	117	100	217	1,1	8,20	6,47	7,30
Infecção Subclínica pelo HPV	9	11	20	0,8	0,63	0,71	0,67
Síndrome do Corrimento Uretral	578	6	584	96,3	40,49	0,39	19,65
Síndrome da Úlcera Genital	126	20	146	6,3	8,83	1,29	4,91
Síndrome da Cervicite	2	85	87	0,02	0,14	5,50	2,93
Oftalmia Gonocócica Neonatal	11	15	26	0,7	-	-	0,59**
<b>Total</b>	<b>843</b>	<b>237</b>	<b>1.080</b>	<b>3,5</b>			

Fonte: Sinan. Dados extraídos em 23/01/2020. \*Coeficiente por 100.000 habitantes/\*\*Coeficiente por 1.000 nascidos vivos.



**Tabela 2.** Casos e percentual de condiloma, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2018.

Faixa etária	2018	
	n	%
Menor de 14	3	1,3
15 a 24 anos	93	42,8
25 a 34 anos	65	29,9
35 a 44 anos	37	17
45 a 54 anos	14	6,4
55 a 64 anos	5	2,0
65 anos e mais	-	-
<b>Total</b>		<b>217</b>

Fonte: Sinan. Dados extraídos em 23/01/2020.

**Tabela 3.** Casos e percentual de HPV, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2018.

Faixa etária	2018	
	n	%
Menor de 14	-	-
15 a 24 anos	3	15
25 a 34 anos	7	35
35 a 44 anos	6	30
45 a 54 anos	4	20
55 a 64 anos	-	-
65 anos e mais	-	-
<b>Total</b>		<b>20</b>

Fonte: Sinan. Dados extraídos em 23/01/2020.

**Tabela 4.** Casos e percentual de Síndrome do Corrimento Uretral, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2018.

Faixa etária	2018	
	n	%
Menor de 14	5	0,9
15 a 24 anos	254	43,5
25 a 34 anos	212	36,3
35 a 44 anos	81	13,9
45 a 54 anos	22	3,8
55 a 64 anos	9	1,5
65 anos e mais	1	0,1
<b>Total</b>		<b>584</b>

Fonte: Sinan. Dados extraídos em 23/01/2020.



**Tabela 5.** Casos e percentual de Síndrome da Úlcera Genital, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2018.

Faixa etária	2018	
	n	%
Menor de 14	2	1,3
15 a 24 anos	61	41,7
25 a 34 anos	47	32,1
35 a 44 anos	22	15
45 a 54 anos	6	4,1
55 a 64 anos	7	4,7
65 anos e mais	1	0,6
<b>Total</b>		<b>146</b>

Fonte: Sinan. Dados extraídos em 23/01/2020.

**Tabela 6.** Casos e percentual de Síndrome da Cervicite, segundo faixa etária. Distrito Federal, 2018.

Faixa etária	2018	
	n	%
Menor de 14	1	1,1
15 a 24 anos	24	27,5
25 a 34 anos	22	25,2
35 a 44 anos	23	26,4
45 a 54 anos	16	18,3
55 a 64 anos	1	1,1
65 anos e mais	-	-
<b>Total</b>		<b>87</b>

Fonte: Sinan. Dados extraídos em 23/01/2020.

