

BMJ Best Practice

Visão geral de infeções sexualmente transmissíveis

A informação clínica correta e disponível exatamente onde é necessária



Tabela de Conteúdos

Introdução	3
Doenças	4
Referências	9
Aviso legal	10

Introdução

O termo infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), também conhecido como doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), inclui uma série de síndromes clínicas que podem ser adquiridas e transmitidas por meio da atividade sexual e podem ser causadas por vários tipos de patógenos, incluindo bactérias, fungos, vírus e parasitas. A detecção e o tratamento precoces das ISTs reduzem a disseminação da infecção e podem evitar ou retardar complicações e consequências graves.

Doenças

◇ Infecção do trato genital por clamídia

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Infecção do trato genital por clamídia](#)

A clamídia genital é a IST bacteriana mais comum em países ricos em recursos.[1] [2] [3] A infecção é geralmente assintomática tanto nos homens quanto nas mulheres. Recomenda-se técnicas diagnósticas como testes de amplificação do ácido nucleico (NAAT).[1] O tratamento inadequado ou falta do mesmo aumentam possivelmente o risco de infecção ascendente e complicações adicionais, assim como possível disseminação de infecção a parceiros sexuais.

◇ Infecção por gonorreia

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Infecção por gonorreia](#)

A IST mais comumente relatada depois da infecção por clamídia. A apresentação clássica é um homem com corrimento uretral; as mulheres são frequentemente assintomáticas, mas podem apresentar corrimento vaginal. Se não for tratada, a *Neisseria gonorrhoeae* pode se disseminar e causar infecções cutâneas. As complicações mais raras incluem meningite, endocardite e abscessos peri-hepáticos. Altos índices de resistência antimicrobiana foram relatados, e o tratamento com antibióticos deve ser instituído conforme as diretrizes locais e nacionais.

◇ Infecção por sífilis

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Infecção por sífilis](#)

Uma infecção sexualmente transmissível comum causada por bactérias do tipo espiroqueta. O quadro clínico geralmente é assintomático, mas manifesta-se sob várias formas. Geralmente, o diagnóstico é alcançado facilmente após exame clínico e testes sorológicos; o tratamento é feito com penicilina. A sífilis não tratada facilita a transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e provoca morbidade considerável, como doenças cardiovasculares e neurológicas.

◇ Linfogranuloma venéreo

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Linfogranuloma venéreo](#)

Linfogranuloma venéreo é causado por *Chlamydia trachomatis* serovars L1, L2 ou L3. As manifestações primárias da infecção são inflamações penianas ou vulvares indolores e ulcerações genitais ou anais, geralmente não percebidas pelo paciente.[4] A inflamação crônica pode conduzir a cicatrização e fibrose, causando linfedema dos genitais ou formação de estenoses e fístulas caso haja envolvimento anorretal. A identificação de sorotipos do LGV da *Chlamydia trachomatis* no swab de uma úlcera genital ou aspiração de um bubão proporciona o diagnóstico definitivo.

◇ Cancroide

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Cancroide](#)

Uma infecção sexualmente transmissível causada pelo cocobacilo Gram-negativo fastidioso *Haemophilus ducreyi*, que é comum na África, Ásia e América do Sul. Apresenta-se classicamente com o início agudo de uma úlcera genital dolorosa com linfadenite flutuante (formação de bubão). A presença de cancroide é um cofator importante na transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV), e deve proceder-se a sorologia para HIV. Na maioria dos casos remite com antibioticoterapia e a recorrência é rara.

◇ Doença inflamatória pélvica (DIP)

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Doença inflamatória pélvica \(DIP\)](#)

É uma infecção polimicrobiana ascendente aguda da parte superior do trato genital feminino, frequentemente associada *Neisseria gonorrhoeae* ou a *Chlamydia trachomatis*.^[5] A doença inflamatória pélvica abrange endometrite, salpingite, abscesso tubo-ovariano e peritonite pélvica. Ela pode ser assintomática ou apresentar febre, vômitos, dorsalgia, dispareunia, dor/desconforto na parte inferior do abdome, odor vaginal anormal, prurido, sangramento ou corrimento.^[6] A antibioticoterapia geralmente tem como alvo a gonorreia, clamídia e bactérias anaeróbias.

◇ Uretrite

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Uretrite](#)

Neisseria gonorrhoeae e *Chlamydia trachomatis* são as causas mais comuns; *Mycoplasma genitalium* e *Trichomonas vaginalis* são menos comuns. Os exames diagnósticos incluem coloração de Gram e cultura da secreção uretral e testes de amplificação de ácido nucleico (NAATs).

◇ Cervicite

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Cervicite](#)

Comum e com frequência assintomática; porém, se não for diagnosticada ou tratada, pode evoluir para doença inflamatória pélvica (DIP), a qual pode, por sua vez, causar efeitos nocivos substanciais em longo prazo, como infertilidade e dor pélvica crônica. Embora a *Neisseria gonorrhoeae* e a *Chlamydia trachomatis* sejam os organismos mais comumente isolados, na maioria dos casos, não é identificado nenhum organismo etiológico.

◇ Vaginite

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Vaginite](#)

Pode ser causada por vaginose bacteriana, tricomoníase ou infecções por candidíase.

◇ Epididimite aguda

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Epididimite aguda](#)

Em homens sexualmente ativos (idade <35 anos), a epididimite é mais comumente causada por *Neisseria gonorrhoeae* ou *Chlamydia trachomatis*. Em homens mais velhos, os organismos causadores geralmente são patógenos entéricos, e a epididimite pode estar associada a obstrução infravesical, intervenção recente do trato urinário ou doença sistêmica. O tratamento se baseia em medidas de suporte em conjunto com antibióticos adequados.

◇ Infecção pelo vírus do herpes simples

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Infecção pelo vírus do herpes simples](#)

A infecção pelo vírus do herpes simples tipo 1 (HSV-1) ou por HSV-2 pode provocar úlceras orais, genitais ou oculares. Os primeiros episódios podem apresentar-se com febre e linfadenopatia. O HSV fica latente e é reativado periodicamente. A maior parte das reativações é assintomática, mas pode resultar em transmissão do vírus.

◇ Verrugas genitais

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Verrugas genitais](#)

Constituem a forma mais prevalente de lesões virais da mucosa genital, sendo causadas pela infecção por vários tipos de papilomavírus humano (HPV).^[7] As lesões geralmente consistem em papilomas exofíticos, distintos, sésseis, de 1 a 3 mm e superfície lisa, com coloração avermelhada, esbranquiçada ou hiperpigmentados, ou elas podem coalescer e formar placas maiores. O diagnóstico é baseado no quadro clínico.^[7]

◇ Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV)

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Infecção pelo vírus da imunodeficiência humana \(HIV\)](#)

Causada por um retrovírus que infecta e se replica nos linfócitos e nos macrófagos humanos, destruindo a integridade do sistema imunológico humano ao longo de vários anos. O diagnóstico é estabelecido por meio de um teste inicial de anticorpos anti-HIV ou combinação de teste de anticorpos/antígenos e confirmado por meio de um teste mais específico. Os pacientes devem ser classificados clinicamente conforme os critérios da Organização Mundial da Saúde (OMS) ou dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC).

◇ Profilaxia pós-exposição ao vírus da imunodeficiência humana (HIV)

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Profilaxia pós-exposição ao vírus da imunodeficiência humana \(HIV\)](#)

A profilaxia pós-exposição (PPE) reduz a probabilidade de transmissão do vírus da imunodeficiência humana (HIV) em 80% quando iniciada nas 72 horas após a exposição e por um ciclo completo de 28 dias, conforme prescrito.^{[8] [9] [10]} A eficácia da PPE e as potenciais toxicidades e efeitos adversos do tratamento precisam ser totalmente explicados ao paciente; o aconselhamento é uma etapa importante do manejo do paciente.

◇ Câncer cervical

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Câncer cervical](#)

Malignidade relacionada ao vírus do papiloma humano (HPV), evitável com vacinação contra HPV, rastreamento e tratamento de displasia de alto grau. O rastreamento por esfregaço de Papanicolaou seguido de colposcopia pode diagnosticar a doença pré-invasiva. A doença localmente avançada pode se manifestar com sangramento, corrimento, dor ou uropatia obstrutiva.

◇ Artrite reativa

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Artrite reativa](#)

A artrite reativa (ARe) é uma artrite inflamatória que ocorre após a exposição a determinadas infecções gastrointestinais e genitourinárias.^[11] A tríade clássica de artrite pós-infecciosa, uretrite não gonocócica e conjuntivite é descrita com frequência, mas encontrada somente em uma minoria dos casos e não é necessária para o diagnóstico.^[11] Não existe um exame específico para diagnóstico da ARe. Em vez disso, um grupo de exames é usado para confirmar a suspeita em alguém que apresente sintomas clínicos sugestivos de artrite inflamatória no período após infecção venérea ou disenteria. O objetivo do tratamento é o alívio sintomático e a prevenção ou interrupção de danos articulares adicionais.

◇ Abuso e agressão sexual

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Abuso e agressão sexual](#)

A agressão sexual é comum e pode afetar adultos de qualquer idade, assim como crianças.

◇ Hepatite B

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Hepatite B](#)

A maioria das pessoas com hepatite B são assintomáticas, ainda que algumas apresentem complicações, como cirrose, carcinoma hepatocelular ou insuficiência hepática. Pessoas oriundas de áreas endêmicas, usuários de drogas injetáveis ou pessoas com comportamento sexual de alto risco apresentam aumento do risco. Os marcadores sorológicos são essenciais para o diagnóstico e para avaliar a atividade da doença, incluindo a diferenciação de pessoas com infecção aguda e infecção crônica e portadores crônicos assintomáticos. A terapia para infecção crônica inclui análogos nucleosídeo/nucleotídeo, alfainterferona e alfainterferona peguilada.

◇ Hepatite C

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Hepatite C](#)

As vias de transmissão mais comuns ocorrem através do uso ilícito de drogas (compartilhar agulhas usadas) e transfusão de hemoderivados contaminados. A maioria das infecções são assintomáticas; no entanto, a inflamação hepática está frequentemente presente e pode causar fibrose hepática progressiva. O objetivo do tratamento é erradicar o vírus e alcançar uma resposta virológica sustentada. A terapia deixou de ser interferona peguilada para passar a incluir terapias antivirais por via oral. As complicações em longo prazo incluem cirrose ou carcinoma hepatocelular.

◇ Avaliação de corrimento vaginal

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Avaliação de corrimento vaginal](#)

O corrimento vaginal é uma das razões mais comuns de consultas ginecológicas. A prevalência real dessa condição é incerta porque a vaginite, que inclui o sintoma de corrimento vaginal, muitas vezes é assintomática, autodiagnosticada e automedicada. As etiologias incluem causas infecciosas e não infecciosas.

◇ Avaliação da dispareunia

» [veja nossa abrangente cobertura sobre Avaliação da dispareunia](#)

Dispareunia, ou penetração sexual dolorosa, é uma queixa comum entre as mulheres. Ela pode ser resultante de várias causas, incluindo condições inflamatórias/infecciosas, da mucosa e musculoesqueléticas.

◇ Avaliação de disúria

» veja nossa abrangente cobertura sobre [Avaliação de disúria](#)

A disúria é uma afecção comum, mas pode ser de difícil diagnóstico, pois está quase sempre presente em conjunto com outros sintomas do trato urinário inferior. Embora a infecção do trato urinário seja a causa mais comum, qualquer doença infecciosa ou inflamatória que afete o sistema geniturinário pode causar disúria.

Artigos principais

- Workowski KA, Bolan GA; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep. 2015;64:1-137. [Texto completo](#) [Resumo](#)

Referências

1. Workowski KA, Bolan GA; Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Sexually transmitted diseases treatment guidelines, 2015. MMWR Recomm Rep. 2015;64:1-137. [Texto completo](#) [Resumo](#)
2. Public Health England. Health protection report: sexually transmitted infections and chlamydia screening in England, 2015. July 2016. <https://www.gov.uk/> (last accessed 13 February 2017). [Texto completo](#)
3. Swedish Institute for Infectious Disease Control. Chlamydia infection. Swedish Institute for Infectious Disease Control; 2007.
4. Mabey D, Peeling RW. Lymphogranuloma venereum. Sex Transm Infect. 2002;78:90-92. [Texto completo](#) [Resumo](#)
5. Dayan L. Pelvic inflammatory disease. Aust Fam Physician. 2006 Nov;35(11):858-62. [Resumo](#)
6. Crossman SH. The challenge of pelvic inflammatory disease. Am Fam Physician. 2006 Mar 1;73(5):859-64. [Texto completo](#) [Resumo](#)
7. Wiley DJ, Douglas J, Beutner K, et al. External genital warts: diagnosis, treatment, and prevention. Clin Infect Dis. 2002;35(suppl 2):S210-S224. [Texto completo](#) [Resumo](#)
8. Cardo DM, Culver DH, Ciesielski CA, et al; Centers for Disease Control and Prevention Needlestick Surveillance Group. A case-control study of HIV seroconversion in health care workers after percutaneous exposure. N Engl J Med. 1997;337:1485-1490. [Texto completo](#) [Resumo](#)
9. Otten RA, Smith DK, Adams DR, et al. Efficacy of postexposure prophylaxis after intravaginal exposure of pig-tailed macaques to a human-derived retrovirus (human immunodeficiency virus type 2). J Virol. 2000;74:9771-9775. [Texto completo](#) [Resumo](#)
10. Tsai CC, Emau P, Follis KE, et al. Effectiveness of postinoculation (R)-9-(2-phosphonylmethoxypropyl) adenine treatment for prevention of persistent simian immunodeficiency virus SIVmne infection depends critically on timing of initiation and duration of treatment. J Virol. 1998;72:4265-4273. [Texto completo](#) [Resumo](#)
11. Parker CT, Thomas D. Reiter's syndrome and reactive arthritis. J Am Osteopath Assoc. 2000;100:101-104. [Resumo](#)

Aviso legal

Este conteúdo destinase a médicos que não estão nos Estados Unidos e no Canadá. O BMJ Publishing Group Ltd. ("BMJ Group") procura certificarse de que as informações fornecidas sejam precisas e estejam atualizadas; no entanto, não fornece garantias nesse sentido, tampouco seus licenciantes, que fornecem determinadas informações vinculadas ao seu conteúdo ou acessíveis de outra forma. O BMJ Group não defende nem endossa o uso de qualquer tratamento ou medicamento aqui mencionado, nem realiza o diagnóstico de pacientes. Os médicos devem utilizar seu próprio julgamento profissional ao utilizar as informações aqui contidas, não devendo considerálas substitutas, ao abordar seus pacientes.

As informações aqui contidas não contemplam todos os métodos de diagnóstico, tratamento, acompanhamento e medicação, nem possíveis contraindicações ou efeitos colaterais. Além disso, com o surgimento de novos dados, tais padrões e práticas da medicina sofrem alterações; portanto, é necessário consultar diferentes fontes. É altamente recomendável que os usuários confirmem, por conta própria, o diagnóstico, os tratamentos e o acompanhamento especificado e verifiquem se são adequados para o paciente na respectiva região. Além disso, é necessário examinar a bula que acompanha cada medicamento prescrito, a fim de verificar as condições de uso e identificar alterações na posologia ou contraindicações, em especial se o agente a ser administrado for novo, raramente utilizado ou tiver alcance terapêutico limitado. Devese verificar se, na sua região, os medicamentos mencionados são licenciados para o uso especificado e nas doses determinadas. Essas informações são fornecidas "no estado em que se encontram" e, na forma da lei, o BMJ Group e seus licenciantes não assumem qualquer responsabilidade por nenhum aspecto da assistência médica administrada com o auxílio dessas informações, tampouco por qualquer outro uso destas. Estas informações foram traduzidas e adaptadas com base no conteúdo original produzido pelo BMJ no idioma inglês. O conteúdo traduzido é fornecido tal como se encontra na versão original em inglês. A precisão ou confiabilidade da tradução não é garantida nem está implícita. O BMJ não se responsabiliza por erros e omissões provenientes da tradução e da adaptação, ou de qualquer outra forma, e na máxima extensão permitida por lei, o BMJ não deve incorrer em nenhuma responsabilidade, incluindo, mas sem limitação, a responsabilidade por danos provenientes do conteúdo traduzido.

NOTA DE INTERPRETAÇÃO: Os numerais no conteúdo traduzido são exibidos de acordo com a configuração padrão para separadores numéricos no idioma inglês original: por exemplo, os números de 4 dígitos não incluem vírgula nem ponto decimal; números de 5 ou mais dígitos incluem vírgulas; e números menores que a unidade são representados com pontos decimais. Consulte a tabela explicativa na Tab 1. O BMJ não aceita ser responsabilizado pela interpretação incorreta de números em conformidade com esse padrão especificado para separadores numéricos. Esta abordagem está em conformidade com a orientação do Serviço Internacional de Pesos e Medidas (International Bureau of Weights and Measures) (resolução de 2003)

<http://www1.bipm.org/jsp/en/ViewCGPMResolution.jsp>

Estilo do BMJ Best Practice	
Numerais de 5 dígitos	10,000
Numerais de 4 dígitos	1000
Numerais < 1	0.25

Tabela 1 Estilo do BMJ Best Practice no que diz respeito a numerais

O BMJ pode atualizar o conteúdo traduzido de tempos em tempos de maneira a refletir as atualizações feitas nas versões originais no idioma inglês em que o conteúdo traduzido se baseia. É natural que a versão em português apresente eventuais atrasos em relação à versão em inglês enquanto o conteúdo traduzido não for atualizado. A duração desses atrasos pode variar.

Veja os [termos e condições do website](#).

Contacte-nos

+ 44 (0) 207 111 1105

support@bmj.com

BMJ

BMA House

Tavistock Square

London

WC1H 9JR

UK

BMJ Best Practice

Colaboradores:

// Autores:

Editorial Team,

BMJ Publishing Group

DIVULGAÇÕES: This overview has been compiled using the information in existing sub-topics.