

CAPÍTULO 18

PREVENÇÃO DE INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

ALESSANDRA FERRARESE BARBOSA
IVAN ABDALLA TEIXEIRA

DOI: doi.org/10.24328/2021/92908.00/18

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) estão entre os problemas de saúde pública mais comuns em todo o mundo. O termo Infecções Sexualmente Transmissíveis passou a ser adotado em substituição à expressão Doenças Sexualmente Transmissível (DST), para destacar a possibilidade de uma pessoa sem sinais e sintomas ter uma infecção e transmitir. Dentre as IST, as mais comuns são: sífilis, gonorreia, HPV (papilomavírus humano), herpes simples, tricomoníase, candidíase, gardnerella, hepatite B e C, e HIV/Aids (Vírus da Imunodeficiência Humana/síndrome da imunodeficiência adquirida). Ainda, outras infecções como hepatite A e amebíase são importantes entre LGBTI+ por terem transmissão por meio da prática de sexo oral-anal.

A população idosa está particularmente vulnerável às IST devido ao tabu relacionado à sua sexualidade. Além disso, a escassez de políticas públicas visando as estratégias de prevenção para esse grupo populacional adiciona mais uma camada às vulnerabilidades que enfrentam.

Nesse sentido, percebe-se um aumento gradual no número de casos de IST, incluindo o HIV, em ambos os sexos, de indivíduos acima de 50 anos. Esse fato reforça não só falhas nas campanhas educativas que promovem a prevenção e o uso do preservativo, mas também aponta para a negligência quanto ao reconhecimento da evidente prática sexual na terceira idade. Isso porque muitos profissionais de saúde não se sentem capacitados para ofertar assistência em relação à saúde sexual das pessoas idosas em geral e das pessoas LGBTI+ idosas em particular, que são muitas vezes negligenciadas durante as consultas, de modo que dificilmente são realizadas orientações ou exames diagnósticos.

Por isso, faz-se urgente a abordagem desse tema com foco nesse grupo da população. No decorrer deste capítulo, será possível encontrar informações importantes sobre as principais ISTs, detecção precoce e sua prevenção.

SÍFILIS

A sífilis é uma doença exclusiva do ser humano, causada pela bactéria *Treponema pallidum*. Sua transmissão pode ocorrer por contato sexual, transmissão vertical (da mãe para o feto) ou por transfusão sanguínea. É dividida em diferentes estágios: primária, secundária, latente e terciária; os sintomas de cada estágio, são:

- ▶ Primária: uma ferida, geralmente única, no pênis, vulva, vagina, colo uterino, ânus, boca, ou outros locais da pele, aparecendo entre 10 a 90 dias após o contágio. Normalmente é indolor e não coça.
- ▶ Secundária: podem ocorrer manchas no corpo, abrangendo palmas das mãos e plantas dos pés. Aparecendo entre seis semanas e seis meses após a cicatrização da ferida inicial.
- ▶ Latente: neste período não se apresenta nenhum sinal ou sintoma.
- ▶ Terciária: pode surgir entre um a 40 anos depois do início da infecção. Costuma apresentar lesões cutâneas, ósseas, cardiovasculares e neurológicas, podendo levar à morte.

Para não ocorrer a progressão da doença, o tratamento deve ser iniciado no início da doença, após o diagnóstico, o qual é realizado pelo teste rápido de sífilis, ofertado pelo Sistema Único de Saúde, caso este seja positivo, uma amostra de sangue deverá ser analisada para confirmar o diagnóstico. O tratamento é realizado com penicilina benzatina (benzetacil) e deve ser realizada em ambos os membros do casal.

GONORREIA E CLAMÍDIA

A gonorreia e a clamídia são umas das mais comuns IST, com sintomatologia semelhante. Entretanto, geralmente, a clamídia causa sintomas mais brandos que a gonorreia.

De seis a oito dias após o contágio, a pessoa começa a sentir ardência e dificuldade ao urinar e apresentar corrimento amarelo ou esverdeado ou até mesmo com um pouco de sangue, que sai do pênis ou da vagina. Praticantes de sexo anal receptivo podem apresentar quadro de retite ou proctite, com dor para evacuar e sensação de evacuação incompleta (tenesmo), além de secreção purulenta e sangue. Caso a contaminação seja pelo sexo oral, sintomas de faringite podem ocorrer (com dor de garganta e secreção).

Na mulher cisgênero e nos homens trans é mais difícil de identificar os sintomas, por isso devem sempre procurar o serviço de saúde quando sentirem coisas diferentes em seus corpos. Pode ocorrer sangramento entre as menstruações, dor durante a relação sexual, dor na parte baixa da barriga e dor ao urinar. As principais complicações, quando não tratada, incluem: dor pélvica, gravidez ectópica e infertilidade.

O diagnóstico é feito por meio da pesquisa direta do gonococo ou clamídia nos fluidos, com exame por microscópio ou detecção do Ácido Desoxirribonucleico (DNA) por técnica de Reação em Cadeia de Polimerase (PCR). O tratamento de ambas é realizado com a prescrição de antibióticos (ceftriaxone e azitromicina). Importante ressaltar que todos os parceiros e parceiras nos últimos 60 dias devem ser também testados.

TRICOMONÍASE

É causada por um protozoário chamado *Trichomonas vaginalis*, que é encontrado com mais frequência na vagina. Na maioria dos casos não há complicações sérias, mas pode facilitar a transmissão de outras infecções sexualmente transmissíveis.

Os sintomas consistem em corrimento vaginal intenso de cor amarelo-esverdeado, podendo ser cinza, bolhoso e espumoso, acompanhado de mau cheiro (lembrando peixe). Pode ocorrer co-

ceira, sangramento e/ou dor após a relação sexual e dor ao urinar. O tratamento é realizado com antibióticos e a parceria também deve ser tratada.

HPV

O vírus do HPV pode causar desde infecção assintomática até lesões como verruga e câncer em cavidade oral, garganta, vagina, pênis e ânus. Atualmente, dispomos de diferentes tipos de vacina, eficazes para os subtipos mais comumente responsáveis por câncer, algumas também com cobertura para as verrugas (bivalente, tetravalente e nonavalente). A vacina nonavalente e a vacina quadrivalente são recomendadas para todas as pessoas entre 9 e 26 anos de idade que não foram vacinadas anteriormente. Adultos de 27 a 45 anos de idade podem se beneficiar da vacina nonavalente e devem conversar com seu médico se devem ser vacinados. O SUS fornece atualmente a vacina, com população alvo: meninas e adolescentes de nove a 14 anos e os meninos e adolescentes de 11 a 14 anos de idade. Também estão contempladas pessoas de 9 a 26 anos de idade vivendo com HIV/Aids (PVHIV).

O HPV pode não ser totalmente prevenido pelo preservativo se houver contato com lesões em áreas expostas. A investigação diagnóstica da infecção latente pelo HPV, que ocorre na ausência de manifestações clínicas ou subclínicas, não é indicada, apenas quando há manifestações da doença.

As lesões subclínicas podem ser diagnosticadas por meio de exames laboratoriais (citopatológico, histopatológico e de biologia molecular) ou do uso de instrumentos com poder de aumentar sua visualização (lentes de aumento), após a aplicação de reagentes químicos para contraste (colposcopia, peniscopia, anoscopia). O tratamento vai desde medicação tópica até eletrocauterização, congelamento ou cirurgia.

HERPES SIMPLES

O vírus do herpes simples (herpes simplex 1 e 2) é muito comum na população e geralmente não causa sintomas. A primeira infecção genital por HSV (herpes genital) pode ser grave e prolongada, com inúmeras bolhas dolorosas na área genital e/ou anal. Em mulheres cisgênero e homens trans, podem surgir bolhas internas na vagina ou no colo do útero. As bolhas internas são menos dolorosas e não são visíveis. As bolhas surgem quatro a sete dias depois que as pessoas contraem a infecção.

As reincidências de herpes genital muitas vezes têm início com sintomas (incluindo formigamento, desconforto, coceira ou dor na virilha) que precedem as bolhas em várias horas até dois a três dias. As bolhas dolorosas rodeadas por uma borda avermelhada surgem na pele ou nas membranas mucosas dos órgãos genitais. Depois, rompem-se rapidamente, dando lugar a ulcerações. As bolhas podem aparecer nas coxas, nádegas ou em volta do ânus. Em mulheres cisgênero e homens trans, as bolhas podem surgir na vulva (a área ao redor da abertura da vagina). Essas bolhas são geralmente visíveis e muito dolorosas. Um episódio típico de recorrência de herpes genital dura uma semana.

O preservativo reduz a transmissão e medicamentos antivirais (aciclovir, valaciclovir ou fanciclovir) abreviam tanto a primoinfecção quanto as reincidências.

HEPATITES

As hepatites B e C são classicamente consideradas IST, podendo ser transmitidas por via sexual, durante a gestação/parto, transfusão de sangue e derivados ou por transplante. A hepatite A também pode ser transmitida pela prática de sexo oral-anal, especialmente entre homens cisgênero gays e bissexuais.

Os sintomas da infecção pelos vírus das hepatites variam. Agudamente, pode haver sintomas gerais comuns a todas as infecções virais (como febre, cansaço, dor muscular e diarreia), porém casos mais graves apresentam inflamação do fígado, com aumento de suas enzimas e aparecimento de icterícia (amarelamento da pele e mucosas). As hepatites B e C podem também evoluir para formas crônicas silenciosas, com aparecimento tardio de cirrose.

Como podem causar infecção silenciosa, é recomendado rastreamento de rotina da hepatite B e hepatite C por exame de sangue (sorologia). Atualmente, há vacinas eficazes para a prevenção das hepatites A e B (ainda não para a hepatite C). Tratamento medicamentoso para as hepatites B e C estão disponíveis atualmente no SUS.

HIV

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids) é uma doença crônica, de caráter emergente e ocasionada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o qual é capaz de atacar o sistema imunológico do hospedeiro, deixando-o susceptível a novas infecções. Entretanto, ainda existe muito tabu quanto à sexualidade dos idosos e muitos possuem certo ceticismo quanto ao risco de infecção pelo HIV, por acreditarem que só é possível infectar-se pelo vírus levando uma vida sexual ativa e frequente. Além disso, muitas pessoas idosas apresentam resistência ao uso de preservativo.

Por isso, é fundamental durante a consulta médica fazer com que as pessoas idosas entendam as diferentes vias de transmissão das doenças e as medidas preventivas adequadas. A principal forma de contaminação é por meio da relação sexual (esperma e secreção vaginal), mas o vírus pode ser transmitido também pelo sangue (gestação, parto, uso de drogas injetáveis, transfusões e transplantes) e pelo leite materno.

O método eficaz para evitar a transmissão do HIV/Aids mais amplamente divulgado é a camisinha (interna ou externa¹) em todas as relações sexuais (orais, anais e vaginais), a qual pode ser retirada gratuitamente nas unidades de saúde. A prevenção combinada pode associar o seu uso a outras ações de diagnóstico e tratamento/orientação precoces. Por isso, é importante a testagem ampla e rotineira de todas as pessoas sexualmente ativas.

A profilaxia pós-exposição (PEP), por meio do uso de medicamentos antirretrovirais, é disponível no SUS para pessoas que tenham tido um possível contato com o vírus HIV em situações como: violência sexual; relação sexual desprotegida, acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou em contato direto com material biológico). Para sua eficácia é necessário o uso em até 72h após exposição e deve ser tomada por 28 dias. Já a profilaxia pré-exposição (PrEP) é realizada com o uso preventivo de medicamento antirretroviral antes da exposição ao vírus do HIV, reduzindo a probabilidade da pessoa se infectar com vírus, de forma combinada ao uso do preservativo. O público-alvo da PrEP são homens gays e bissexuais, pessoas transexuais, trabalhadores/as do sexo e pessoas com parceiro/a sorodiferente (quando uma pessoa está infectada pelo HIV e a outra não). Além disso, a PrEP é indicada se há baixa adesão ao uso de preservativo, se há relações desprotegidas com pessoas vivendo com HIV sem tratamento, faz uso repetido de PEP ou apresenta episódios frequentes de IST.

DIAGNÓSTICO PRECOCE E PREVENÇÃO

O uso de preservativos, acompanhado de lubrificantes à base de água, deve ser sempre encorajado. Outras barreiras de látex podem

¹ Camisinha interna e externa referem-se às popularmente conhecidas camisinhas “feminina” e “masculina”, respectivamente. Porém, podem ser utilizadas por pessoas de qualquer gênero.

ser usadas no sexo oral-vaginal e oral-anal. Luvas de látex também podem ser utilizadas para dedilhado ou *fisting*. Vibradores e plugs anais e vaginais devem ser higienizados antes e após o uso, lembrando de cobri-los com preservativos em caso de compartilhamento.

O tratamento das pessoas com IST melhora a qualidade de vida e interrompe a cadeia de transmissão dessas infecções. Essas infecções, quando não diagnosticadas e tratadas a tempo, podem evoluir para complicações graves, como infertilidades, câncer e até a morte. Por isso, a testagem rotineira de IST para pessoas sexualmente ativas é fundamental, especialmente para sífilis, HIV e hepatites, disponível nos centros de testagem anônima (CTA), presentes em todo o país. O teste de rotina é feito por teste rápido, com boa sensibilidade e resultado em poucos minutos.

Pessoas que realizam sexo anal receptivo devem fazer acompanhamento regular com proctologista. Caso pratiquem sexo sem proteção de barreira, devem realizar também *swab* anal semestral para pesquisa de gonococo e clamídia. O estudo citológico de material colhido do canal anal para prevenção de câncer anorretal (semelhante ao exame do Papanicolau em mulheres cisgênero) ainda tem sua realização debatida, mas pode ter importância em pessoas com prática sexual anal receptiva, especialmente naqueles que vivem com HIV.

Além do acompanhamento regular preventivo, caso apresente qualquer sintoma sugestivo de IST, procure atendimento médico, se informe e fique seguro!

REFERÊNCIAS

ADJEI, A. A.; AGYEMANG, S.; KRAMPA, F. D. et al. Unrecognized human immunodeficiency virus infection and risk factors among elderly medical patients at the Korle Bu teaching hospital, Accra, Ghana.

- Trop. Dis. Travel Med. Vaccines.** v. 2, n. 18, p.1–6, 2016. Disponível em: doi.org/10.1186/s40794-016-0034-9. Acesso em: 15 maio 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**/Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2020.
- BRITO, N. M. I.; ANDRADE, S. S. C.; DA SILVA, F. M. C.; FERNANDES, M. R. C. C.; BRITO, K. K.; OLIVEIRA, S. H. S. Idosos, infecções sexualmente transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco. **ABCS Health Sciences.** v.41, n.3, p.140–45, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v41i3.902>. Acesso em: 15 maio 2021.
- MOTA, M. P. Homossexualidade e Envelhecimento: Algumas reflexões no campo da experiência. **SINAIS – Revista Eletrônica – Ciências Sociais Vitória**, v. 1, n. 6, p.26–51, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/sinais/article/download/2752/2220>. Acesso em: 15 maio 2021.
- OLIVEIRA, M. L. C. de; PAZ, L. C.; MELO, G. F. de. Dez anos de epidemia do HIV-AIDS em maiores de 60 anos no Distrito Federal – Brasil. **Rev. bras. epidemiol.**, v. 16, n. 1, p. 30–39, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2013000100003>. Acesso em: 15 maio 2021.