

ISTs

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Diego Rafael Ferreira de Oliveira; André Luiz dos Santos Castelo Branco; Andrey Freire França; Ânia Patrícia Bevenuto da Silva; Cibely Maria de Souza; Diedja de Andrade Bandeira; Elvis Francisco do Monte; Fernanda Karine Glória dos Anjos; Filipe Henrique Cabral de Albuquerque; Flávio Beserra Barbosa; Gladistone Cunha dos Santos; Hosana Aparecida Pereira; Igor Vinícius Pereira Cunha; Jackson Atos Ferreira de Souza; Janaina Freire Clementino Mendes; José Ivyerson de Paula; Leonardo Ramos de França; Lindinelha da Hora Correia; Marcelo Vieira Bezerra; Mariana Xavier dos Santos; Thaís Soares da Silva; Isabella Macário Ferro Cavalcanti
(Organizadora)



ISTs

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Diego Rafael Ferreira de Oliveira; André Luiz dos Santos Castelo Branco; Andrey Freire França; Ânia Patrícia Bevenuto da Silva; Cibely Maria de Souza; Diedja de Andrade Bandeira; Elvis Francisco do Monte; Fernanda Karine Glória dos Anjos; Filipe Henrique Cabral de Albuquerque; Flávio Beserra Barbosa; Gladistone Cunha dos Santos; Hosana Aparecida Pereira; Igor Vinícius Pereira Cunha; Jackson Atos Ferreira de Souza; Janaina Freire Clementino Mendes; José Ivyrson de Paula; Leonardo Ramos de França; Lindinelha da Hora Correia; Marcelo Vieira Bezerra; Mariana Xavier dos Santos; Thaís Soares da Silva; Isabella Macário Ferro Cavalcanti
(Organizadora)

Volume 1

1ª Edição



Belém-PA



2021

<https://doi.org/10.46898/rfbe.9786558891215>

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP).

I43

ISTs: Infecções sexualmente transmissíveis [recurso digital] / Diego Rafael Ferreira de Oliveira; André Luiz dos Santos Castelo Branco; Andrey Freire França; Ânia Patrícia Bevenuto da Silva; Cibely Maria de Souza; Diedja de Andrade Bandeira; Elvis Francisco do Monte; Fernanda Karine Glória dos Anjos; Filipe Henrique Cabral de Albuquerque; Flávio Beserra Barbosa; Gladistone Cunha dos Santos; Hosana Aparecida Pereira; Igor Vinícius Pereira Cunha; Jackson Atos Ferreira de Souza; Janaina Freire Clementino Mendes; José Ivyron de Paula; Leonardo Ramos de França; Lindinelha da Hora Correia; Marcelo Vieira Bezerra; Mariana Xavier dos Santos; Thaís Soares da Silva; Isabella Macário Ferro Cavalcanti (Organizadora). -- 1. ed. -- Belém: RFB Editora, 2021.

4.040 kB; PDF: il.

Inclui Bibliografia.

Modo de acesso: World Wide Web.

ISBN: 978-65-5889-121-5

DOI: 10.46898/rfbe.9786558891215

1. DSTs x ISTs. 2. Papiloma Vírus Humano. 3. Vírus da Imunodeficiência Humana.

I. Título.

CDD 571.9



Nossa missão é a difusão do conhecimento gerado no âmbito acadêmico por meio da organização e da publicação de livros digitais de fácil acesso, de baixo custo financeiro e de alta qualidade!

Nossa inspiração é acreditar que a ampla divulgação do conhecimento científico pode mudar para melhor o mundo em que vivemos!

Equipe RFB Editora

Copyright © 2021 da edição brasileira.
by RFB Editora.

Copyright © 2021 do texto.
by Autores.

Todos os direitos reservados.



Todo o conteúdo apresentado neste livro, inclusive correção ortográfica e gramatical, é de responsabilidade exclusiva do(s) autor(es).

Obra sob o selo *Creative Commons*-Atribuição 4.0 Internacional. Esta licença permite que outros distribuam, remixem, adaptem e criem a partir do trabalho, mesmo para fins comerciais, desde que lhe atribuam o devido crédito pela criação original.

Conselho Editorial:

Prof. Dr. Ednilson Sergio Ramalho de Souza - UFOPA (Editor-Chefe).

Prof.^a Dr.^a. Roberta Modesto Braga - UFPA.

Prof. Me. Laecio Nobre de Macedo - UFMA.

Prof. Dr. Rodolfo Maduro Almeida - UFOPA.

Prof.^a Dr.^a. Ana Angelica Mathias Macedo - IFMA.

Prof. Me. Francisco Robson Alves da Silva - IFPA.

Prof.^a Dr.^a. Elizabeth Gomes Souza - UFPA.

Prof.^a Me. Neuma Teixeira dos Santos - UFRA.

Prof.^a Me. Antônia Edna Silva dos Santos - UEPA.

Prof. Dr. Carlos Erick Brito de Sousa - UFMA.

Prof. Dr. Orlando José de Almeida Filho - UFSJ.

Prof.^a Dr.^a. Isabella Macário Ferro Cavalcanti - UFPE.

Prof. Dr. Saulo Cerqueira de Aguiar Soares - UFPI

Prof.^a Dr.^a. Welma Emidio da Silva - FIS.

Diagramação e capa:

Os autores.

Revisão de texto:

Os autores.



Home Page: www.rfbeditora.com.

E-mail: adm@rfbeditora.com.

Telefone: (91)3085-8403/98885-7730.

CNPJ: 39.242.488/0001-07.

Barão de Igarapé Miri, sn, 66075-971, Belém-PA.

EQUIPE

Diego Rafael Ferreira de Oliveira; André Luiz dos Santos Castelo Branco; Andrey Freire França; Ânia Patrícia Bevenuto da Silva; Cibely Maria de Souza; Diedja de Andrade Bandeira; Elvis Francisco do Monte; Fernanda Karine Glória dos Anjos; Filipe Henrique Cabral de Albuquerque; Flávio Beserra Barbosa; Gladistone Cunha dos Santos; Hosana Aparecida Pereira; Igor Vinícius Pereira Cunha; Jackson Atos Ferreira de Souza; Janaina Freire Clementino Mendes; José Ivyrson de Paula; Leonardo Ramos de França; Lindinelha da Hora Correia; Marcelo Vieira Bezerra; Mariana Xavier dos Santos: Mestrandos do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional do Centro Acadêmico de Vitória (PROFBIO/CAV). Professores de Biologia da Rede Estadual de Ensino de Pernambuco.

MSc. Thaís Soares da Silva: Doutoranda do Programa Pós-Graduação de Ensino das Ciências da Universidade Federal Rural de Pernambuco (PPGEC/UFRPE).

Profa. Dra. Isabella Macário Ferro Cavalcanti: Professora Associada I das Disciplinas de Microbiologia, Imunologia e Exames Laboratoriais do Núcleo de Enfermagem do Centro Acadêmico de Vitória da Universidade Federal de Pernambuco (CAV/UFPE). Especialista em Microbiologia Clínica pela Universidade de Pernambuco (UPE). Membro do Núcleo de Pesquisa e Extensão (NPE) do CAV/UFPE. Professora do Programa de Pós-Graduação de Mestrado Profissional em Ensino de Biologia do Centro Acadêmico de Vitória (PROFBIO/CAV). Chefe e Pesquisadora do Setor de Microbiologia Clínica do Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami da Universidade Federal de Pernambuco (LIKA/UFPE). Membro do Comitê Científico e Consultivo de Apoio às Ações de Combate ao COVID-19 – CAV/UFPE.

SUMÁRIO

7

APRESENTAÇÃO

8

CAPÍTULO 1: DSTs x ISTs

Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) ou Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs): do que estamos falando?

Mas afinal, o que é IST?

Sintomas das ISTs: como eles se manifestam?

Corrimentos

Verrugas anogenitais

Feridas

Como é feito o diagnóstico das ISTs?

Referências

16

CAPÍTULO 2: PAPILOMA VÍRUS HUMANO

O que é o HPV?

Sinais da doença causada pelo HPV?

Sintomas

Transmissão

Diagnóstico da infecção causada pelo HPV?

Tratamento

HPV x Câncer

Prevenção

Vacinação

Referências

28

CAPÍTULO 3: VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

HIV/AIDS

HIV

Materiais que podem transmitir o HIV

Materiais que não podem transmitir o HIV

Quais os sinais e sintomas clínicos de uma pessoa que convive com o HIV?

Sinais e fases da AIDS

Exame positivo para HIV. O que vou fazer agora?

Tratamento

Referências

42

CAPÍTULO 4: SÍFILIS

O que é Sífilis?

Como vou saber se peguei?

Teste seus conhecimentos sobre a Sífilis!

Referências

53

CAPÍTULO 5: GONORREIA

História em quadrinhos

Referências

APRESENTAÇÃO

O Mestrado Profissional em Ensino de Biologia em Rede Nacional (PROFBIO) objetiva a qualificação profissional de docentes das redes públicas de ensino como forma de fomentar a transposição didática nos conteúdos de biologia do ensino médio.

Esta formação possibilita a problematização de temas geradores considerados fundamentais para o bem estar coletivo. Um bom exemplo são as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), consideradas um dos problemas de saúde pública mais comum em todo o mundo.

Diante disso, como forma de ressignificar os conhecimentos discutidos sobre ISTs durante o tópico da disciplina: “Da Construção do Conhecimento Científico ao Ensino de Biologia – Tema 1”, os mestrandos do PROFBIO da Universidade Federal de Pernambuco – Centro Acadêmico de Vitória (UFPE/CAV), sob orientação da Profa. Dra. Isabella Macário Ferro Cavalcanti, desenvolveram este livro com o intuito de compartilhar parte dos conhecimentos produzidos durante esta disciplina.

Este material auxiliará outros docentes nesta discussão temática, visto que há a possibilidade destes conhecimentos interferirem diretamente na formação dos educandos, bem como na educação popular em saúde.

Atenciosamente,

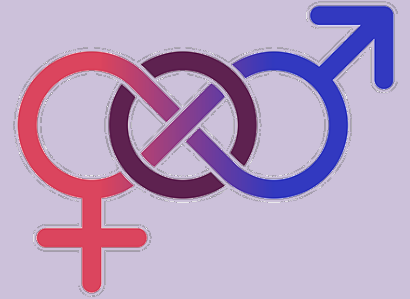
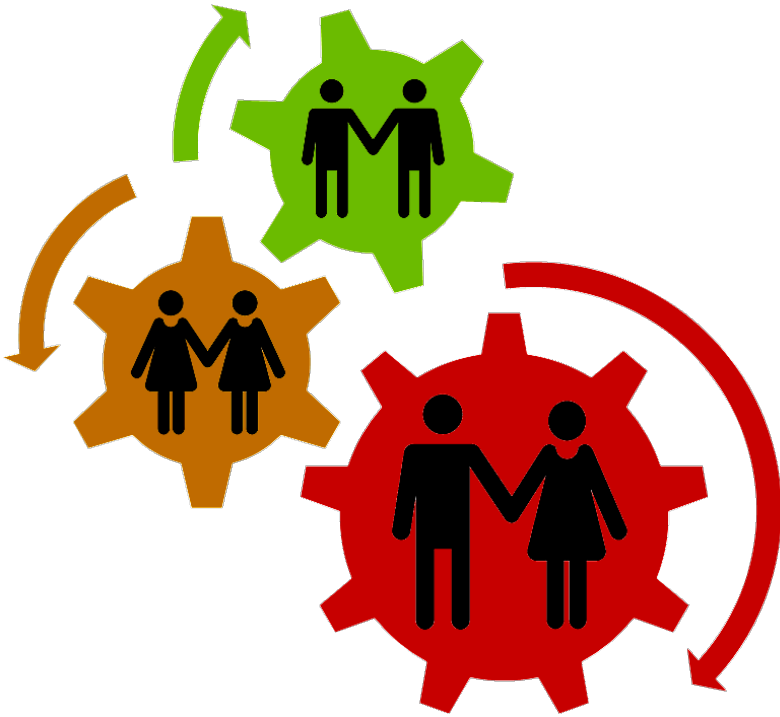
DIEGO RAFAEL FERREIRA DE OLIVEIRA

DOCENTE DE BIOLOGIA DA REDE ESTADUAL DE ENSINO DE PERNAMBUCO E
MESTRANDO DO PROFBIO/UFPE/CAV
diego.rafaelferreira@ufpe.br

PROFA. DRA. ISABELLA MACÁRIO FERRO CAVALCANTI

DOCENTE DO PROFBIO/UFPE/CAV
isabella.cavalcanti@ufpe.br

CAPÍTULO 1



DSTs x ISTs

**CONHECER
PARA SE
PREVENIR!**



DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (DSTs) OU INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (ISTs): DO QUE ESTAMOS FALANDO?

As doenças que se propagam através de contato sexual eram definidas como Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs). Com o avanço dos estudos e das pesquisas houve uma reformulação nessa nomenclatura que passou a ser denominada de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs).

De acordo com o Ministério da Saúde (2016) a nova denominação é uma das atualizações da estrutura regimental do Ministério da Saúde por meio do Decreto nº 8.901/2016 publicada no Diário Oficial da União em 11.11.2016, Seção I, páginas 03 a 17.

A terminologia IST passou a ser utilizada em substituição à expressão DST devido ao fato de que o termo doença implica a sinais e sintomas visíveis no organismo, o que em alguns casos não ocorrem, ou seja, uma pessoa pode ter e transmitir uma infecção sem apresentar sinais e sintomas visíveis. Portanto, a terminologia IST é mais adequada e coerente no contexto de temáticas referentes ao sistema de saúde.



MAS AFINAL, O QUE É IST?



Nos dias atuais, as ISTs são consideradas um problema de saúde pública comum em todo o mundo, uma vez que, acomete milhares de indivíduos.

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima-se que surjam cerca de 1 milhão de novos casos de ISTs por dia. As ISTs podem ser causadas por diversos agentes patológicos, como, por exemplo, vírus e bactérias.

As ISTs podem causar doenças que muitas vezes não são visíveis a olho nu, mas podem ser propagadas de diversas formas. Dentre as principais formas de transmissão estão o contato sexual oral, vaginal ou anal sem o uso de preservativos com uma pessoa que esteja infectada. A transmissão de uma IST também pode ocorrer de forma passiva, ou seja, da mãe para a criança durante a gestação, amamentação ou parto. Outra forma menos comum de adquirir uma IST é por meio não sexual que ocorre quando há contato de mucosas ou secreções corporais de pessoas contaminadas com a pele não íntegra ou mucosas de um indivíduo não infectado. Essa forma de infecção pode ocorrer através de transfusão de sangue contaminado, pelo compartilhamento de agulhas (no uso de drogas injetáveis ou agulhas de tatuagens), lâminas de barbear ou em casos de acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes.

PROPAGAÇÃO DE IST POR VIA NÃO SEXUAL		
Da mãe para a criança durante:		
A gestação	A amamentação	O parto
OUTRAS FORMAS MENOS COMUM		
Contato de mucosas	Transfusão de sangue contaminado	
Compartilhamento de agulhas	Lâminas de barbear	
Acidentes ocupacionais com materiais perfurocortantes		

SINTOMAS DAS ISTs: COMO ELES SE MANIFESTAM?

As ISTs podem se manifestar de diversas formas, dentre as mais comuns estão:

Feridas

Corrimentos

Verrugas anogenitais

Porém, outros sinais e sintomas visíveis também podem surgir de acordo com a infecção adquirida, como por exemplo:

Ardência
ao urinar

Lesões na
pele

Aumento de
línguas

Os sintomas das IST surgem, principalmente, nos órgãos genitais, mas também pode surgir em outras partes do corpo como língua, palma das mãos, dentre outros.

Portanto, faz-se necessário cada vez mais a observação do corpo durante a higiene pessoal, ou seja, é importante conhecermos o nosso corpo, pois identificar uma IST no estágio inicial auxilia muito no tratamento. Dessa forma, sempre que se perceber algum sintoma ou algum sinal deve-se procurar o serviço de saúde.



IMPORTANTE LEMBRAR!!

As três principais manifestações clínicas das ISTs: corrimentos, verrugas anogenitais e feridas.

●●●●●●●●●● CORRIMENTOS ●●●●●●●●●●



- Podem possuir diversas tonalidades, como: esbranquiçados; esverdeados ou amarelados, dependendo da IST;



- Podem ter cheiro e/ou causar coceira (prurido);



- Podem provocar dor durante o ato sexual;



- Podem aparecer no pênis, vagina ou ânus.



IMPORTANTE!!



O corrimento vaginal é um sintoma muito comum e existem várias causas de corrimento que não são consideradas IST, como a vaginose bacteriana e a candidíase vaginal. Por isso, é sempre bom, procurar um médico.

VERRUGAS ANOGENITAIS



São causadas pelo Papiloma Vírus Humano (HPV) e podem aparecer em forma de couve-flor, quando a doença está em estágio avançado. De modo geral, as verrugas anogenitais não ocasionam dor, porém pode ocorrer irritação ou coceira.

FERIDAS



- Aparecem nos órgãos genitais ou em qualquer parte do corpo, com ou sem dor;
- Pode haver uma variação no tipo de feridas, dentre elas: vesículas, úlceras e manchas.



ATENÇÃO!!!



Além das ISTs que apresentam sintomas como corrimentos e feridas, existem as infecções que apresentam sintomas específicos causados pela ação do microrganismo no ser humano.

COMO É FEITO O DIAGNÓSTICO DAS ISTs?

Como abordado anteriormente as ISTs além de possuírem uma alta incidência na população brasileira, também possui múltiplas apresentações clínicas. Com relação a seu diagnóstico, inicialmente é realizado uma anamnese, e em seguida pode ser realizado o exame físico. Durante o exame físico, deve-se proceder, quando indicado, à coleta de material biológico para a realização de testes laboratoriais ou rápidos.

O diagnóstico das ISTs pode ocorrer de duas formas: diagnóstico clínico, onde o diagnóstico se baseia apenas nos aspectos clínicos e os agentes etiológicos são definidos sem o apoio de testes laboratoriais ou rápidos. A segunda forma de identificar uma IST é através do diagnóstico clínico associado ao diagnóstico laboratorial. Nesse caso, utilizam-se exames laboratoriais para a identificação dos agentes etiológicos.

REFERÊNCIAS

SILVA, Allexy Luiz Ribeiro. **A importância das práticas preventivas contra as infecções sexualmente transmissíveis com foco em alunos do ensino médio de uma escola pública no município de Baixa Grande do Ribeiro-PI.** 2020. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Ensino de Ciências) - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí, Uruçuí, 2020.

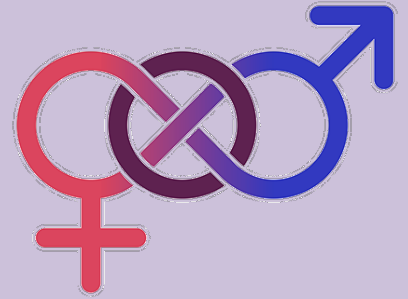
SOUSA, Ranieri Flávio Viana de. **Infecções sexualmente transmissíveis: percepção de adolescentes e jovens em uma instituição de ensino público de referência no estado do Piauí.** 2020. Dissertação (Mestrado em Medicina Tropical) – Instituto Oswaldo Cruz, Fundação Oswaldo Cruz, Teresina, 2020.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. SAÚDE NA ESCOLA / MINISTÉRIO DA SAÚDE, SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE, DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Cadernos de Atenção Básica: Diretrizes do NASF.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2016. (160p. versão preliminar).

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE. DEPARTAMENTO DE DST, AIDS E HEPATITES VIRAIS. **Álbum Seriado das IST - Material de apoio para profissionais de saúde.** Brasília: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/album-seriado-das-infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist>>. Acesso em: 30 jan. 2021.

»»»» ISTs

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS



PAPILOMA VÍRUS HUMANO

**CONHECER
PARA SE
PREVENIR!**



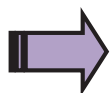
O QUE É O HPV?



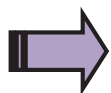
É uma sigla inglesa para Papiloma Vírus Humana (HPV). A infecção causada pelo HPV é uma IST que pode infectar a pele e as mucosas do ser humano, além de causar verrugas e câncer.



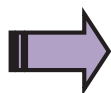
Existem mais de 150 tipos de HPV, sendo que 40 tipos podem infectar o trato ano genital;



Pelo menos 13 tipos de HPV são oncogênicos (causam câncer);



HVP 16 e 18 estão presentes em 70% dos casos de câncer do colo uterino;



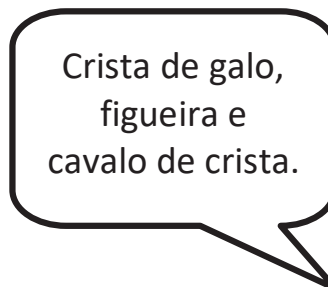
Já HPV 6 e 11 são encontrados em 90% dos condilomas genitais e papilomas laríngeos (não oncogênicos).

I
S
T
S

→ O HPV também é conhecido por outros nomes!



Condiloma
acuminado e
verrugas genitais.



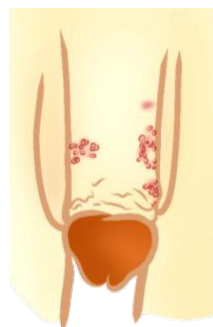
Crista de galo,
figueira e
cavalo de crista.

SINAIS DA DOENÇA CAUSADA PELO HPV?



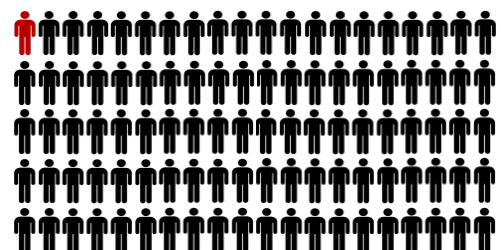
Nem sempre é possível observar os sinais da infecção causada pelo HPV.

Nosso organismo possui defesa natural contra o HPV. Estima-se que apenas 5% da população sexualmente ativa apresentam manifestações genitais do HPV.



A maioria dos sintomáticos apresenta apenas manifestações transitórias da infecção (benignas), como por exemplo, as verrugas genitais, e alterações leves no exame preventivo.

Apenas 1% dos infectados apresenta as lesões de alto grau ou neoplasias intraepiteliais cervicais (NIC II e III).



..... SINTOMAS●.....



- Na maioria das pessoas assintomática;



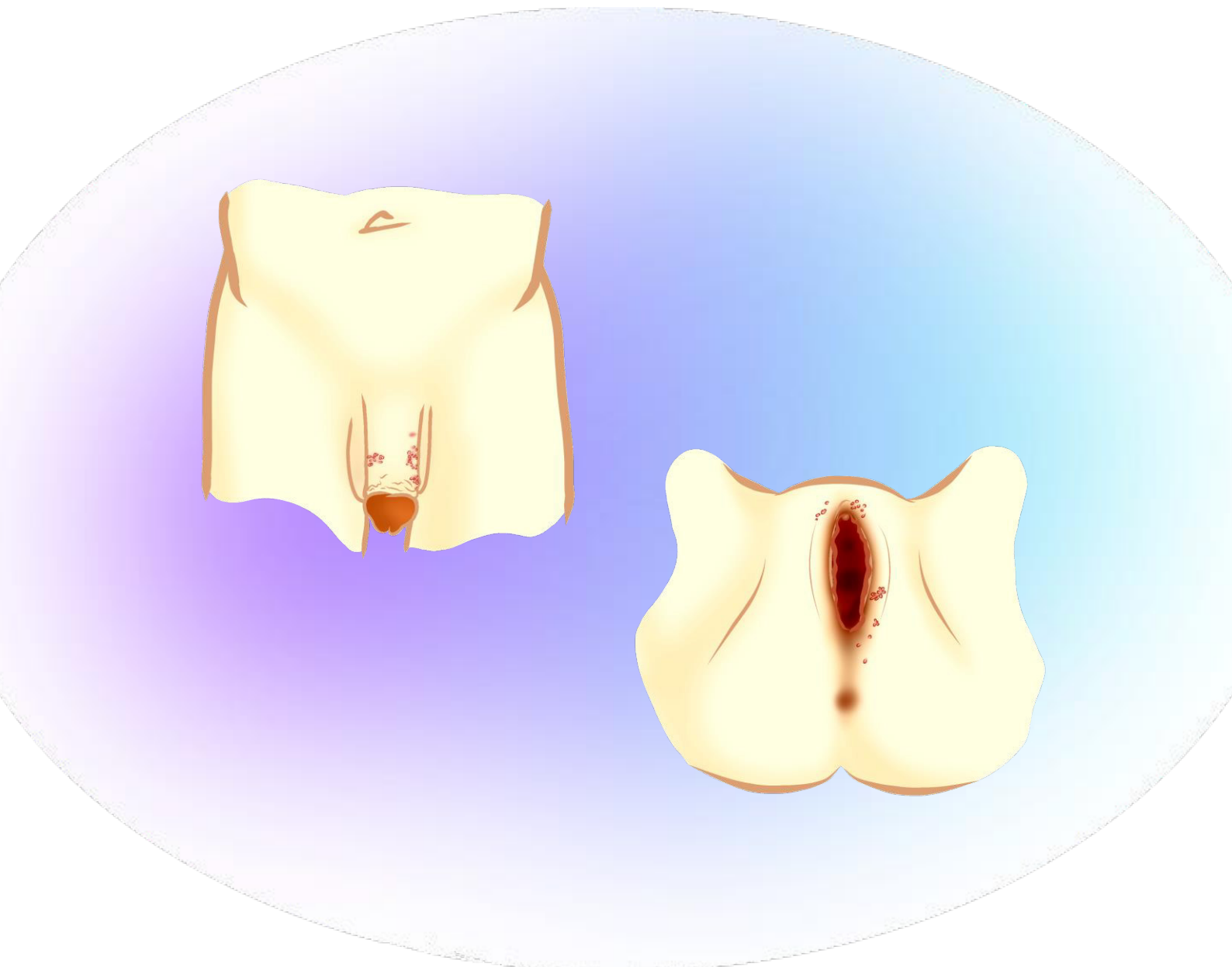
- Manifestações visíveis são as verrugas e podem causar algum desconforto;



- Lesões internas na vagina e colo do útero, porém são indolores;



- Pode ocorrer sangramento vaginal, perda de peso e dor pélvica em casos avançados.



TRANSMISSÃO



Contato direto com a pele ou mucosa infectada;



Via sexual: oral – genital;



Via sexual: genital – genital;



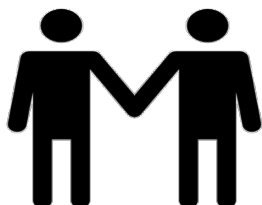
Via sexual: anal – genital;



Via sexual: manual – genital (mesmo sem penetração);



Durante a gestação e o parto.



IMPORTANTE!!

Muitas pessoas não apresentam sintomas de infecção pelo HPV, mas são capazes de transmitir o vírus. Por isso a importância do uso de preservativo nas relações sexuais, da realização periódica de exames e do diálogo entre os casais.



DIAGNÓSTICO DA INFECÇÃO CAUSADA PELO HPV?

O diagnóstico das alterações promovidas pela infecção causada pelo HPV pode ser:

➤ EXAME CLÍNICO



- Trata-se de uma forma clínica de diagnóstico. Nesse exame é possível visualizar as lesões vegetantes (verrugas) e visíveis a olho nu, tipicamente relacionada ao HPV, chamada de condiloma.

➤ TÉCNICAS DE MAGNIFICAÇÃO

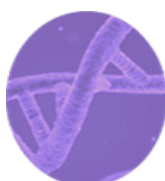
- Trata-se de uma forma subclínica de diagnóstico. Nessa técnica é possível visualizar lesões na vulva, na vagina e no colo do útero, em maior aumento ou com maior nitidez, após a aplicação de ácido acético ou solução de Schiller, através do exame de Colposcopia;

- Também permite a visualização de lesões no pênis (Peniscopia) e no ânus (Anuscopia);



- Quando visualizadas alterações indicativas de ação do HPV é recomendado direcionar o paciente para a realização do exame Histopatológico.

➤ DIAGNÓSTICO MOLECULAR



- Utilizando técnicas moleculares é possível identificar a infecção viral, realizar a identificação do tipo viral infectante pela análise do DNA do vírus, e assim confirmar sua presença do vírus no organismo;

- Testes moleculares são úteis para identificar o tipo de HPV e reconhecer sua potencialidade para o câncer, então esses testes são necessários tanto para a prevenção quanto para o tratamento.

..... TRATAMENTO●●●●●●●●●●



Não existe tratamento comprovado cientificamente para os casos assintomáticos.

➡ TRATAMENTO DE VERRUGAS

Aplicação de substância ácida em consultório médico;



Aplicação de medicamento em forma de creme pelo próprio paciente;



Cauterização elétrica ou cirúrgica em casos de múltiplas lesões.

➡ TRATAMENTO DE LESÕES INTERNAS

Retirada cirúrgica com anestesia local em consultório médico;



Em algumas situações pode ser necessário uma cirurgia mais profunda em centro cirúrgico.



HPV x CÂNCER



- A infecção causada pelo HPV é muito frequente e pode evoluir para o câncer;

- O HPV acomete ambos os sexos. Dependendo da gravidade pode causar câncer no colo uterino, na vagina, na vulva, no ânus, no pênis, na orofaringe e na boca;



- O câncer do colo de útero é um problema de saúde pública por se tratar do terceiro câncer mais frequente na população feminina;

- O Ministério da Saúde preconiza que toda mulher entre 25 e 64 anos, que já iniciou sua vida sexual, deve se submeter ao exame preventivo, com periodicidade anual;



- Mulheres que já tiveram o diagnóstico confirmado de HPV devem realizar o exame preventivo duas vezes ao ano;

- Câncer peniano representa 2% de todos os casos de câncer no homem e os estudos indicam a associação entre esse câncer e a infecção pelo HPV.



..... PREVENÇÃO●●●●●●●●●●



Vacinação



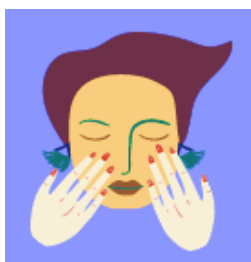
Uso de preservativo nas relações sexuais



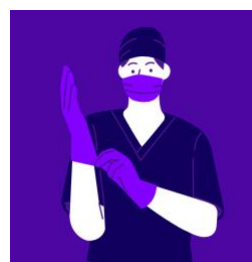
Não compartilhar roupas íntimas



Evitar ter muitos parceiros sexuais



Não coçar verrugas e levar as mãos a outras partes do corpo



Exame de citologia oncológica (Papanicolau) para prevenção contra o câncer de colo uterino

IMPORTANTE



Use preservativo nas relações sexuais e se possível utilize o modelo feminino que cobre também a vulva. Ele é eficaz na prevenção da maioria das ISTs, mas não protege totalmente a transmissão do HPV, pois não evita o contato com outras áreas que possam estar afetadas, como: vulva, escroto e base do pênis.



O Exame Papanicolau não previne o contato com o HPV, mas faz o diagnóstico precoce das lesões. Também auxilia no tratamento, além de evitar complicações causadas pelo vírus, como o câncer cervical uterino.

VACINAÇÃO



- Prevenir o HPV é melhor do que tratá-lo;

- A vacinação é uma das medidas mais importantes e eficazes de prevenção;

- A vacinação estimula o sistema imunológico a produzir anticorpos (moléculas de defesa) que agem sobre o microrganismo invasor, neste caso o HPV, tornando a pessoa imunizada.

IDADE	VACINA	DOENÇA EVITÁVEL	DOSE
9 anos* (meninas)	Papiloma Vírus Humano (HPV)	Previne o Papiloma, Vírus Humano que causa câncer e verrugas genitais.	Duas doses com seis meses de intervalo.
11 a 14 anos (meninos)			

*Pode ser aplicado até 14 anos 11 meses e 29 dias.



- Aproximadamente 20% dos indivíduos considerados saudáveis, em todo o mundo, estão infectados pelo HPV, porém a maioria desses indivíduos apresentam infecções assintomáticas.



A VACINAÇÃO PREVINE!!!!

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. **Caderno de Atenção Básica: Controle dos cânceres do colo do útero e da mama**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2 ed., n. 13, 124 p., 2013. Disponível em:

<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/controle_canceres_colo_uterio_2013.pdf>. Acesso em: 20 out. 2020.

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA DE DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS COORDENAÇÃO GERAL DO PROGRAMA NACIONAL DE IMUNIZAÇÕES. **Guia Prático sobre o HPV**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 44 p., 2014. Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/marco/07/guia-perguntas-repostas-MS-HPV-profissionais-saude2.pdf>>. Acesso em: 28 out. 2020.

CALENDÁRIO DE VACINAÇÃO. **Governo do estado do Ceará**, 2020. Disponível em: <<https://www.saude.ce.gov.br/ultimas-noticias/fique-por-dentro/calendario-de-vacinacao/>>. Acesso em: 26 out. 2020.

CARVALHO, Newton Sergio de *et al.* Associação entre HPV e câncer peniano: revisão da literatura. **DST – J bras Doenças Sex Transm**, v. 19, n. 2, p. 92-95, 2007. Disponível em: <<http://www.dst.uff.br/revista19-2-2007/6.pdf>>. Acesso em: 28 out 2020.

COLABORE E CRIE DESIGNS INCRÍVEIS. **Canva**, 2021. Disponível em: <https://www.canva.com/pt_br/>. Acesso em: 10 jan. 2021.

COLPOSCOPIA: O QUE É E CUIDADOS COM O EXAME. **Lavoisier: laboratório e imagem**, 2020. Disponível em: <<https://lavoisier.com.br/saude/colposcopia>>. Acesso em: 28 de out. de 2020.

CONDILOMA ACUMINADO (PAPILOMAVÍRUS HUMANO - HPV). **Departamento de doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis ministério da saúde**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-sao-ist/condiloma-acuminado-papilomavirus-humano-hpv>>. Acesso em: 27 out. 2020.

COSTA, Larissa Aparecida; GOLDENBERG, Paulete. Papilomavírus Humano (HPV) entre Jovens: um sinal de alerta. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 249-261, jan./mar. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000100022>. Acesso em: 28 out. 2020.

EXAME DE SANGUE PARA HPV. PERGUNTAS E RESPOSTAS. **Click Guarulhos**, 2020. Disponível em: <<https://www.clickguarulhos.com.br/2017/12/24/exame-de-sangue-para-hpv-perguntas-e-respostas/>>. Acesso em: 27 out. 2020.

REFERÊNCIAS

HPV E DIAGNÓSTICO. HPVONLINE. Disponível em: <<https://hpvonline.com.br/sobre-hpv/hpv-e-diagnostico/>>. Acesso em: 28 out. 2020.

INFECÇÃO PELO VÍRUS HPV. **Revista saúde**, 2020. Disponível em: <<https://rsaude.com.br/criciuma/materia/infeccao-pelo-virus-hpv/12642>>. Acesso em: 26 out. 2020.

MACÊDO, Francisca Lopes dos Santos *et al.* Infecção pelo HPV na adolescente. **Feminina**, v. 43, n. 4, p. 185-188, 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n4/a5312.pdf>>. Acesso em: 27 out. 2020.

PERGUNTAS FREQUENTES: HPV. **Instituto do Câncer**, 2020. Disponível em: <https://www.inca.gov.br/perguntas-frequentes/hpv#:~:text=Dentre%20os%20HPV%20de%20alto,lar%C3%ADngeos%2C%20s%C3%A3o%20considerados%20n%C3%A3o%20oncog%C3%AAnicos.>>. Acesso em: 27 out. 2020.

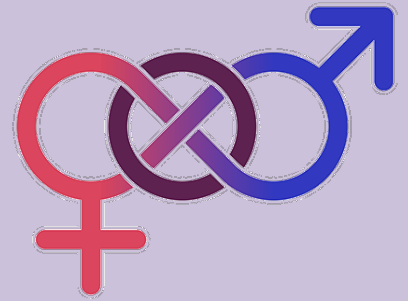
PRINCIPAIS QUESTÕES SOBRE HPV: PREVENÇÃO, DIAGNÓSTICO E ABORDAGEM. **Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida**, 2020. Disponível em: <<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/atencao-mulher/principais-questoes-sobre-hpv-prevencao-diagnostico-e-abordagem/>>. Acesso em: 20 out. 2020.

RUSSOMANO, Fábio. Prevenção e tratamento HPV. **Fundação Oswaldo Cruz: uma instituição a serviço da vida**, 2018. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/prevencao-e-tratamento-do-hpv>>. Acesso em: 14 jan. 2021.

SILVA, Elisvania Rodrigues da *et al.* Diagnóstico molecular do papilomavírus humano por captura híbrida e reação em cadeia da polimerase. **FEMINA**. v. 43, n. 4. 2015. Disponível em: <<http://files.bvs.br/upload/S/0100-7254/2015/v43n4/a5311.pdf>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

»»»» ISTs

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS



VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA

**CONHECER
PARA SE
PREVENIR!**



●●●●●●●●●● HIV/AIDS ●●●●●●●●●●

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) pertence à família *Retroviridae* e subfamília *Lentiviridae*. Esse vírus apresenta um formato esférico e uma estrutura formada por um envelope de dupla camada de fosfolípidos que envolve um nucleocapsídeo, onde estão presentes duas fitas de RNA e as enzimas que servem para a replicação do genoma viral. O HIV infecta os macrófagos, as células dendríticas e, principalmente os linfócitos T CD4, que são responsáveis pela modulação da resposta imunológica.

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é a manifestação clínica, ou seja, é a doença causada pelo HIV, que é transmitido pelas vias sexual, parental ou vertical. A AIDS corresponde ao estágio mais avançado da infecção que ataca o sistema imunológico, ficando o organismo vulnerável à outras infecções. Os primeiros casos de AIDS foram detectados em 1981 e a partir daí atingiu números alarmantes em todo o mundo sendo considerada uma pandemia.

No início, os casos se restringiam a homossexuais, hemofílicos, haitianos, usuários de heroína e profissionais do sexo. Por isso a AIDS ganhou uma conotação preconceituosa na opinião pública, mas a partir da década de 1990 constatou-se a transição do perfil epidemiológico resultando na heterossexualização, feminização, pauperização e interiorização da epidemia. O cenário que temos hoje é que a doença já atingiu todos os grupos sociais. A epidemia de AIDS é hoje um grande problema de saúde pública no Brasil e no mundo, embora venha apresentando uma queda na mortalidade devido ao uso de antirretrovirais.

..... HIV/AIDS •••••

Parte das políticas públicas de melhoria da saúde da população envolve incluir esses temas nas propostas curriculares da escolarização formal. Nesse sentido, o livro passa a ter uma enorme importância pelo fato de ser o principal material de apoio. Assim o que será aprendido dependerá consideravelmente do conteúdo presente nos livros didáticos, que deve ser bem elaborado para que leve ao público as informações de maneira adequada.

Em relação a saúde pública deve ser dada prioridade à sensibilização sobre as ISTs, e principalmente HIV/AIDS, com o intuito de reduzir sua prevalência entre os jovens. Uma das principais estratégias apontadas para a diminuição dessa vulnerabilidade é o desenvolvimento de ações de prevenção que tenham como base a informação de boa qualidade e a discussão de aspectos sociais e culturais.

●●●●●●●● HIV ●●●●●●●●

Quando falamos em IST, uma das primeiras infecções que vêm em nossa mente é a causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Esse vírus ataca o sistema imunológico, fazendo com que o organismo perca a habilidade de combater outras infecções, o que facilita a ocorrência de alguns tipos de doenças, como tuberculose, gripes, meningites, dentre outras.

O HIV POSSUI ALGUMAS FASES:

Infecção: primeiro contato com o vírus e o sistema imunológico começa a ser atacado.

Infecção Aguda: período de incubação do vírus, ou seja, varia desde o primeiro contato até o surgimento dos primeiros sintomas.

Fase Assintomática: O vírus interage com as células do organismo de forma proporcional e equilibrada, não acarretando o enfraquecimento do organismo. Essa fase pode durar anos.

Fase Sintomática: Redução de defesas do sistema imunológico. As células enfraquecem e os sintomas começam a ser visíveis, dentre eles, febre, diarreia, fadiga e suores noturnos.

AIDS: Período caracterizado pelo surgimento de doenças oportunistas devido ao comprometimento do sistema imunológico.

IMPORTANTE!!!

Em todas as ISTs é importante tratar os parceiros sexuais, independentemente do surgimento ou não de sinais e sintomas.

MATERIAIS QUE PODEM TRANSMITIR O HIV



Sangue e outros materiais contendo sangue contaminado;



Sêmen e líquido pré-ejaculatório;



Líquido peritoneal (líquido que fica dentro do abdômen);



Líquido pleural (líquido que fica entre o pulmão e a pleura, que é uma camada de proteção que envolve o pulmão);



Líquido pericárdico (líquido que fica entre o coração e o pericárdio, que é uma camada de proteção que envolve o coração);



Líquido amniótico (líquido que fica dentro da placenta, protegendo o bebê que está sendo gerado);



Líquor (líquido que fica dentro do cérebro e no meio da coluna);



Líquido articular (líquido que fica dentro das articulações).

MATERIAIS QUE NÃO PODEM TRANSMITIR O HIV

Suor

Lágrimas

Fezes

Secreções nasais

Vômitos

Urina

Saliva

I
S
T
S

I
S
T
S



IMPORTANTE!!

Essas amostras são consideradas infectantes quando tem sangue presente.



Sexo oral sem proteção



Sexo anal sem proteção



Sexo vaginal sem proteção



De mãe infectada para o filho durante a gravidez ou parto



Compartilhamento de agulhas



Leite materno, se a mãe estiver infectada



Instrumentos perfurocortantes não esterilizados



Transusão de sangue contaminado



Masturbação



Beijo na boca ou no rosto



Suor ou lágrima



Uso coletivo de banheiros, piscinas, toalhas ou assentos de ônibus



Compartilhamento de copos ou talheres



Picadas de insetos



Tosse ou espirro



Doação de sangue



Compartilhamento de roupas

QUAIS OS SINAIS E SINTOMAS CLÍNICOS DE UMA PESSOA QUE CONVIVE COM O HIV?



- Febre, aparecimento de gânglios, crescimento do baço e do fígado, alterações elétricas do coração e/ou inflamação das meninges nos casos graves.

Na **FASE AGUDA**, os sintomas duram de três a oito semanas.

Na **FASE CRÔNICA**, os sintomas estão relacionados a distúrbios no coração e/ou no esôfago e no intestino.

Cerca de 70% dos portadores permanece de duas a três décadas na chamada forma assintomática ou indeterminada da doença.

SINAIS E FASES DA AIDS



A evolução natural da infecção causada pelo HIV divide-se em infecção aguda, infecção assintomática ou período de latência clínica e infecção sintomática.

➡ INFECÇÃO AGUDA

Ocorre após a transmissão viral. Ela tem a duração média entre duas semanas a seis meses e se manifesta clinicamente em aproximadamente 50 a 90% dos indivíduos. Os primeiros sintomas são muito parecidos com os sintomas de uma gripe, como febre e mal-estar. Por isso, a maioria dos casos passa despercebido, e dura, em média, 14 dias. Pode ocorrer também manchas vermelhas na pele (Rash) que ocorrem 48 a 72 horas após o início da febre e costumam durar entre 5 e 8 dias. O Rash costuma se apresentar como lesões arredondadas, menores que 1 cm, avermelhadas, com discreto relevo e distribuídas pelo corpo, principalmente no tórax, pescoço e face.

➡ INFECÇÃO ASSINTOMÁTICA

Marcada pela forte interação entre as células de defesa e as constantes e rápidas mutações do vírus. A infecção assintomática caracteriza-se por sintomas clínicos mínimos como, por exemplo, linfadenopatia generalizada persistente ou inexistente, iniciando no 6º mês de infecção e se estendendo em média de cinco a nove anos. Essa fase culmina com a pessoa estando sintomática ou laboratorialmente doente. Nessa fase, o tecido linfóide atua como o maior reservatório de HIV do organismo, porém, com a evolução da infecção ocorre a sua lenta e progressiva diminuição e, como, consequência, o vírus novamente é liberado na corrente sanguínea.

SINAIS E FASES DA AIDS



➡ INFECÇÃO SINTOMÁTICA

Caracteriza-se pela imunodeficiência grave e de difícil recuperação, em decorrência da elevação da viremia. Nessa fase, o indivíduo infectado pelo HIV pode apresentar um conjunto de sinais e sintomas com duração superior a um mês, tais como: mal-estar, sudorese noturna, síndrome da desnutrição, diarreia crônica ou fraqueza crônica e febre. Essa etapa é considerada a fase final da infecção pelo HIV e é chamada de AIDS. A baixa imunidade permite o aparecimento de doenças oportunistas. Quem chega a essa fase, por não saber da sua infecção ou não seguir o tratamento indicado pela equipe de saúde, pode sofrer de hepatites virais, tuberculose, pneumonia, toxoplasmose e alguns tipos de câncer.

EXAME POSITIVO PARA HIV. O QUE VOU FAZER AGORA?

Essa pergunta surge nos centros de testagem em todo país, desde o início da epidemia de HIV em meados da década de 80.

Descobrir-se soropositivo dá com certeza um grande choque inicial, que revela inseguranças e medos que na maior parte do tempo procuramos esconder e traz à tona questões que sequer eram pensadas antes do diagnóstico.



Um tipo especial de luto e revolta se estabelecem na vida do soropositivo recém-diagnosticado, mas não reprima suas emoções.

Essa fase já faz parte do tratamento e saiba que existem medicamentos que se tomados com regularidade, controlam a infecção impedindo o desenvolvimento da AIDS.

..... TRATAMENTO●●●●●●●●●●



O desenvolvimento e a evolução dos antirretrovirais (ARV) para tratar o HIV, em 1996, transformaram o que antes seria uma infecção fatal em uma condição crônica controlável, apesar de ainda não haver cura. Por isso, o uso regular dos ARV é fundamental para garantir o controle da doença e prevenir a evolução para a AIDS.

A adesão à terapia antirretroviral (TARV) traz grandes benefícios individuais, como aumento da disposição, da energia e do apetite, ampliação da expectativa de vida e a ausência de doenças oportunistas.

O Brasil distribui gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS) todos os medicamentos ARV e, desde 2013, o SUS garante tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV (PVHIV), independentemente da carga viral.

O tratamento pode ser usado como uma forma de prevenção muito eficaz para pessoas vivendo com HIV, evitando, assim, a transmissão do HIV por via sexual.



Reduzir o impacto das ISTs, incluindo HIV/AIDS, é obrigação de todos e a escola tem um papel importante nessa luta.

Cuide-se e cuide de quem ama. Use camisinha!

REFERÊNCIAS

COLABORE E CRIE DESIGNS INCRÍVEIS. **Canva**, 2021. Disponível em: <https://www.canva.com/pt_br/>. Acesso em: 10 jan. 2021.

HIV: SINTOMAS, TRANSMISSÃO E PREVENÇÃO. **Fiocruz**, 2012. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/sintomas-transmissao-e-prevencao-nat-hiv>>. Acesso em: 11 jan. 2021.

LAZZAROTTO, Alexandre Ramos; DERESZ, Luís Fernando; SPRINZ, Eduardo. HIV/AIDS e treinamento concorrente: a revisão sistemática. **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 16, n. 2, p. 149-154, 2010. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1517-86922010000200015>>. Acesso em: 11 jan. 2021.

MONTEIRO, Paulo Henrique Nico; GOUW, Ana Maria Santos; BIZZO, Nelio. Análise dos conteúdos de saúde nos livros didáticos para o ensino fundamental: o tema das Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO EM CIÊNCIAS, 07., 2010, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis, SC, 1-12, 2009. Disponível em: <<http://www.fep.if.usp.br/~profis/arquivos/viipec/VII%20ENPEC%20-%202009/www.foco.fae.ufmg.br/cd/pdfs/319.pdf>>. Acesso em: 11 jan. 2021.

PATEL, Pragna *et al.* Estimating per-act HIV transmission risk: a systematic review. **AIDS**, London, v. 28, n. 10, p. 1-18, 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6195215/pdf/nihms867478.pdf>>. Acesso em: 10 jan. 2021.

PRETTY, Iain A.; ANDERSON, Gail S.; SWEET, David J. Human bites and the risk of human immunodeficiency virus transmission. **The American journal of forensic medicine and pathology**, v. 20, n. 3, p. 232-239, 1999. Disponível em: <https://journals.lww.com/amjforensicmedicine/Abstract/1999/09000/Human_Bites_and_the_Risk_of_Human_Immunodeficiency.3.aspx>. Acesso em: 10 jan. 2021.

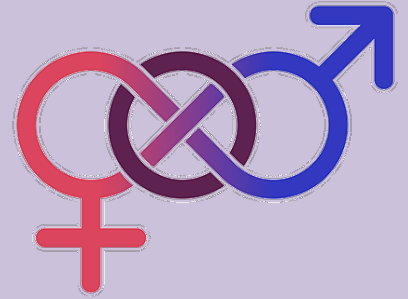
SINTOMAS E FASES DA AIDS. **Ministério da saúde**, 2020. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/o-que-e-hiv/sintomas-e-fases-da-aids>>. Acesso em: 11 jan. 2021.

SOUSA, Adelaine Maria de *et al.* A política da AIDS no Brasil: uma revisão da literatura. **Journal of Management & Primary Health Care**. v. 3, n. 1, p. 62-66, 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.14295/jmphc.v3i1.119>>. Acesso em: 11 jan. 2021.

TADEU, Marcos Vinicius Borges. Tenho HIV. E agora? **Agência AIDS**, 2018. Disponível em: <<https://agenciaaids.com.br/artigo/tenho-hiv-e-agora/>>. Acesso em: 11 jan. 2021.

»»»» ISTs

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS



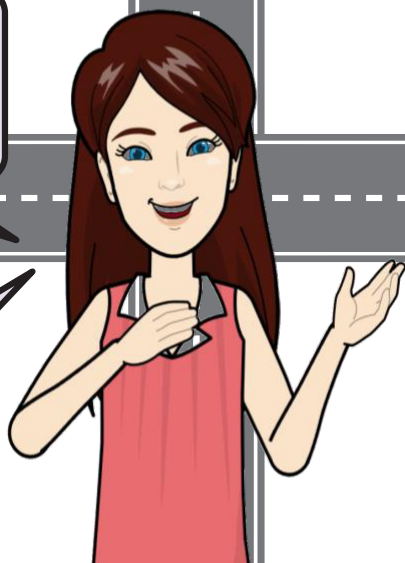
SÍFILIS

**CONHECER
PARA SE
PREVENIR!**



Que tal fazermos
uma viagem no
conhecimento?

Vamos aprender
sobre uma IST!



SÍFILIS

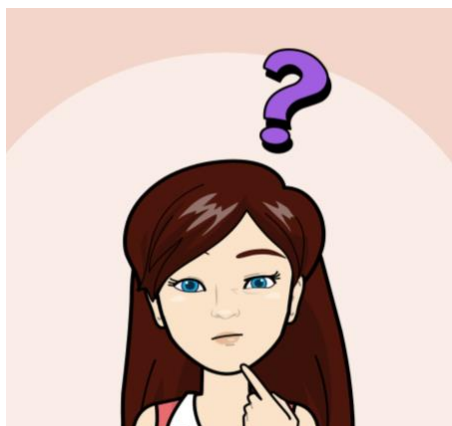
O que é?

- Sintomas - Prevenção - Diagnóstico - Tratamento

Vamos
embarcar
juntos nessa!!!



O QUE É SÍFILIS?



A DOENÇA

A Sífilis é uma doença infecciosa crônica, que desafia há séculos a humanidade. Acomete praticamente todos os órgãos e sistemas, e, apesar de ter tratamento eficaz e de baixo custo, é considerada um problema de saúde pública até os dias atuais.

A BACTÉRIA

A Sífilis é causada por uma bactéria chamada *Treponema pallidum*. Essa bactéria não é cultivável e é um patógeno exclusivo do ser humano. *T. pallidum* é destruída pelo calor e falta de umidade, não resistindo muito tempo fora do seu ambiente natural (26 horas).



Treponema pallidum

PERNAMBUCO EM NÚMEROS

- 8.374 casos de Sífilis adquirida _ aumento de 7,3% em relação a 2018.
- 1.652 casos da Sífilis congênita _ queda de 12,8% em relação a 2018.
- A maioria dos casos são de jovens entre 20 e 29 anos.



SÍFILIS ADQUIRIDA

A Sífilis é transmitida pelo contato com as feridas na pele, geralmente durante a relação sexual. Se essa lesão estiver em uma área do corpo onde a camisinha não cobre, como nádegas e virilha, a pessoa pode ser exposta mesmo usando o preservativo.

E como
pega?



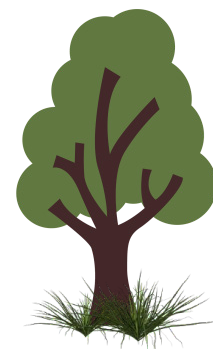
VIA INDIRETA

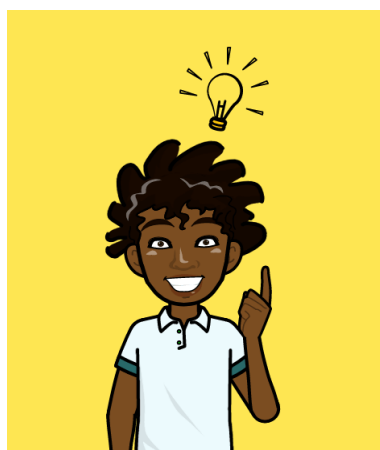
Forma mais rara de transmissão através da transfusão sanguínea, objetos contaminados e tatuagem.



SÍFILIS CONGÊNITA

Pode ser transmitida pela placenta da mãe para o feto em qualquer fase gestacional ou até no momento do parto, podendo causar vários problemas, desde aborto, parto prematuro, morte do recém nascido ou sequelas neurológicas, motoras e cardíacas no bebê.





- Você deve ser acompanhado através de exames clínicos e laboratoriais para avaliar a evolução da doença. Seu parceiro sexual também precisa de acompanhamento.

- O tratamento mais indicado para a Sífilis é a utilização do antibiótico Penicilina.

- Os pacientes devem evitar ter relação sexual até que o seu tratamento, e do parceiro com a doença, se complete.

- Se não tratada, a Sífilis progride, podendo comprometer várias partes do corpo ou levar à morte.

COMO VOU SABER SE PEGUEI?



PRINCIPAL SINTOMA

O primeiro sintoma da Sífilis é uma ferida que não sangra, não dói e não tem secreção. Ela surge após o contato direto com a ferida de Sífilis de outra pessoa. No entanto, os sintomas têm tendência a ir evoluindo, mesmo sem tratamento, variando de acordo com a fase da infecção:

SÍFILIS PRIMÁRIA

O estágio inicial da doença surge cerca de 3 semanas após o contato com a bactéria *Treponema pallidum*. Essa fase é caracterizada pelo aparecimento do cancro duro, pequena ferida ou caroço que não dói nem causa desconforto, e que desaparece após cerca de 4 a 5 semanas, sem deixar cicatrizes, mesmo sem tratamento. Nos homens, essa ferida geralmente aparece em volta do prepúcio, enquanto nas mulheres ela surge nos pequenos lábios ou na parede vaginal. Também é comum o aparecimento dessa ferida no ânus, na boca, na língua, nas mamas ou nos dedos das mãos. Neste período, também podem surgir ínguas na virilha ou próximo à região afetada.

SÍFILIS SECUNDÁRIA

Após o desaparecimento das lesões do cancro duro, segue um período de inatividade que pode durar de seis a oito semanas. Então inicia a Sífilis secundária caso a doença não seja identificada e tratada. Desta vez, o comprometimento ocorrerá na pele e nos órgãos internos, já que a bactéria foi capaz de multiplicar e se espalhar para outros locais do corpo por meio da corrente sanguínea. As novas lesões são caracterizadas como manchas rosadas ou pequenos caroços acastanhados que surgem na pele, na boca, no nariz, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés, podendo haver algumas vezes também descamação intensa da pele. Outros sintomas que podem surgir são:

→ **Manchas vermelhas na pele, na boca, no nariz, nas palmas das mãos e nas plantas dos pés; descamação da pele; ínguas em todo o corpo, mas principalmente na região genital; dor de cabeça; dor muscular; dor de garganta; mal estar; febre leve, geralmente abaixo de 38 °C; falta de apetite e perda de peso.**

Essa fase continua durante os dois primeiros anos da doença, e surge em forma de surtos que regridem espontaneamente mesmo sem tratamento, mas que passam a ser cada vez mais duradouros.

COMO VOU SABER SE PEGUEI?



SÍFILIS TERCIÁRIA

Aparece em pessoas que não conseguiram combater espontaneamente a doença na sua fase secundária ou que não fizeram o tratamento adequado. Neste estágio, a Sífilis é caracterizada por:

→ Lesões maiores na pele, boca e nariz; problemas em órgãos internos: coração, nervos, ossos, músculos, fígado e vasos sanguíneos; dor de cabeça constante; náuseas e vômitos frequentes; rigidez do pescoço, com dificuldade para movimentar a cabeça; convulsões; perda auditiva; vertigem, insônia e AVC; reflexos exagerados e pupilas dilatadas; delírios, alucinações, diminuição da memória recente, da capacidade de orientação, de realizar cálculos matemáticos simples e de falar quando há paresia geral.

Esses sintomas costumam surgir depois de 10 a 30 anos da infecção inicial quando o indivíduo não é tratado. Por isso, para evitar complicações em outros órgãos do corpo, deve-se fazer o tratamento logo após o surgimento dos primeiros sintomas da Sífilis.

SÍFILIS CONGÊNITA

Acontece quando o bebê adquire Sífilis durante a gestação ou no momento do parto. A Sífilis congênita acontece normalmente devido à gestante que possui Sífilis, mas não fez o tratamento correto para a doença. A sífilis durante a gravidez pode causar aborto, mal formações ou morte do bebê ao nascer. Em bebês vivos, os sintomas podem surgir desde as primeiras semanas de vida até mais de 2 anos após o nascimento, e incluem:

→ Manchas arredondadas de cor vermelho pálido ou cor de rosa na pele, incluindo a palma das mãos e a planta dos pés; irritabilidade fácil; perda de apetite e da energia para brincar; pneumonia; anemia; problemas nos ossos e nos dentes; perda da audição e deficiência mental.

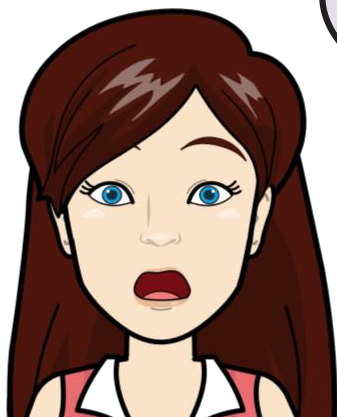


I

S

T

S



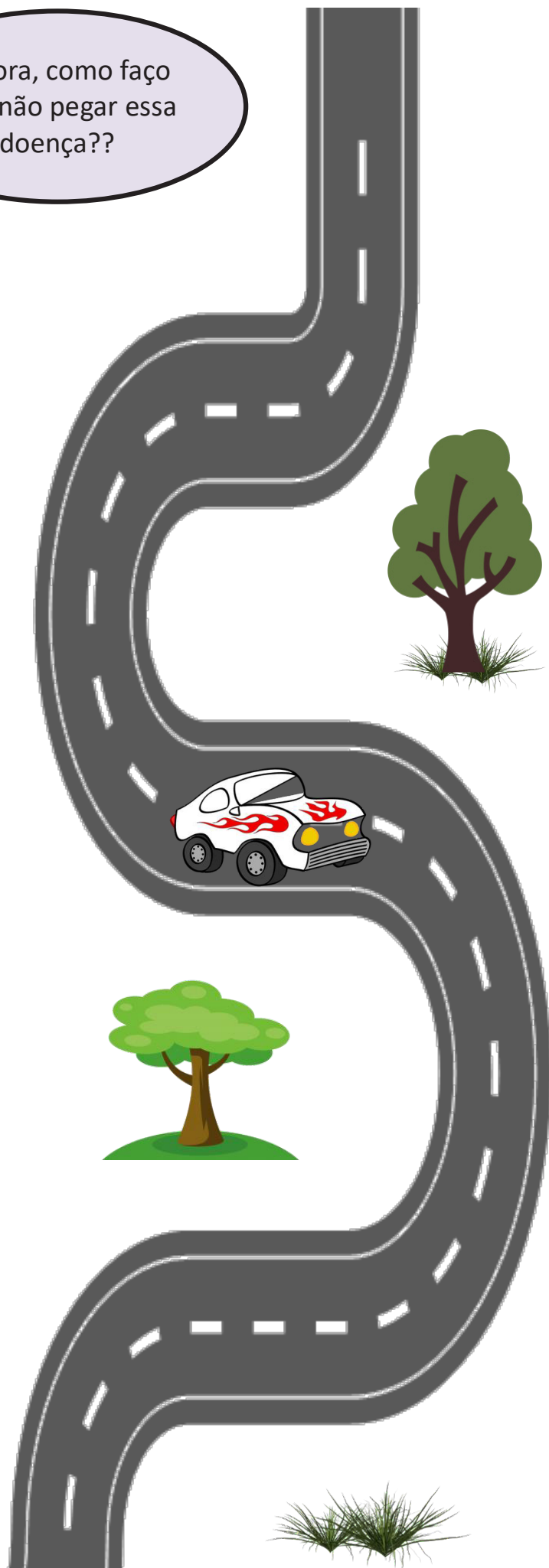
E agora, como faço
para não pegar essa
doença??

- O uso correto e regular da camisinha feminina e/ou masculina é a medida mais importante de prevenção da Sífilis, por se tratar de uma IST.

- O acompanhamento das gestantes e parceiros sexuais durante o pré-natal de qualidade contribui para o controle da Sífilis congênita.



Preste
atenção!



- O teste rápido de Sífilis está disponível nos serviços de saúde do SUS, sendo prático e de fácil execução, com leitura do resultado em, no máximo, 30 minutos, sem a necessidade de estrutura laboratorial. Esta é a principal forma de diagnóstico da Sífilis.

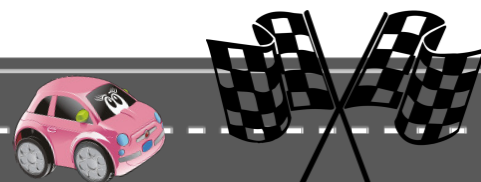
- Em caso de gestante, devido ao risco de transmissão ao feto, o tratamento deve ser iniciado com apenas um teste positivo (reagente), sem precisar aguardar o resultado do segundo teste.

- São complicações da Sífilis congênita: aborto espontâneo; parto prematuro; má formação do feto; surdez; cegueira; deficiência mental e morte ao nascer.

- A maioria das pessoas com Sífilis tende a não ter conhecimento da infecção, principalmente quando não se observa nenhum sinal ou sintoma clínico.



Tá ligado?!



TESTE SEUS CONHECIMENTOS SOBRE A SÍFILIS!



Sabe dizer o que
é FATO ou FAKE??

1. A Sífilis é transmitida por um vírus?

() FATO

() FAKE

2. O contágio, via sexual, acontece apenas através de feridas nos órgãos sexuais?

() FATO

() FAKE

3. Só há infecção por via sexual?

() FATO

() FAKE

4. Assim como o HIV, o leite materno pode transmitir a Sífilis?

() FATO

() FAKE

5. O contágio pode ocorrer durante o sexo oral?

() FATO

() FAKE

6. Um paciente com sífilis tem maiores chances de contrair o HIV?

() FATO

() FAKE

7. A Sífilis é tratada com penicilina, e para pessoas alérgicas não há outro tratamento.

() FATO

() FAKE

8. A Sífilis é uma doença crônica?

() FATO

() FAKE

9. A sífilis pode ser mortal?

() FATO

() FAKE

10. A neurosífilis só ocorre na fase tardia da doença, ou seja, após 12 meses da infecção?

() FATO

() FAKE

1: Fato, 2: Fato, 3: Fato, 4: Fato, 5: Fato, 6: Fato, 7: Fato, 8: Fato, 9: Fato, 10: Fato.

REFERÊNCIAS

AFONSO, Ofélia. O que sabe sobre sífilis? 10 factos e mitos. **Blog Lusíadas**. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://rotasaude.lusiadas.pt/doencas/sintomas-e-tratamentos/sifilis-10-factos-e-mitos/>>. Acesso em: 27 out. 2020.

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis: diagnóstico, tratamento e controle. **An Bras Dermatol**, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02>>. Acesso em: 26 out. 2020.

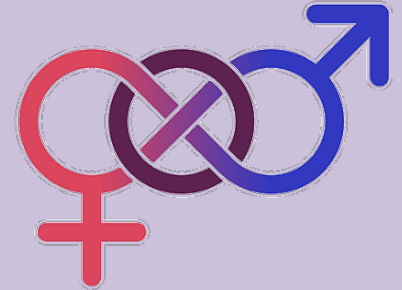
COLABORE E CRIE DESIGNS INCRÍVEIS. **Canva**, 2021. Disponível em: <https://www.canva.com/pt_br/>. Acesso em: 10 jan. 2021.

SÍFILIS: O QUE É, CAUSAS, SINTOMAS, TRATAMENTO, DIAGNÓSTICO E PREVENÇÃO. **Ministério da Saúde**, 2019. Disponível em: <<http://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/sifilis>>. Acesso em: 27 out. 2020.

SÍFILIS: O QUE É E PRINCIPAIS SINTOMAS. **Tua Saúde**. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/sintomas-da-sifilis/>>. Acesso em: 27 out. de 2020.

»»»» ISTs

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

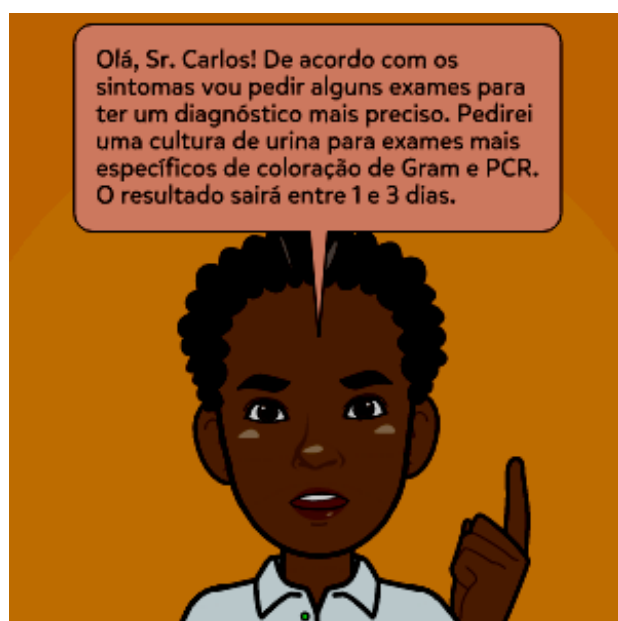


GONORREIA

**CONHECER
PARA SE
PREVENIR!**



CARLOS, O DESCUIDADO!



NO DIA SEGUINTE...

Sr. Carlos, após os exames, foi identificada a bactéria <Neisseria gonorrhoeae>, então seu diagnóstico é Gonorreia, uma IST - Infecção Sexualmente Transmissível!



Essa bactéria é um diplococo anaeróbio facultativo, gram-negativo, encapsulado e não flagelado. Ela pode ficar incubada por um período de 2 a 5 dias sem formar esporos.



Os principais sintomas causados por essa infecção são: dor e ardência ao urinar, secreção no pênis e inchaço no testículo. As mulheres podem ainda ter sangramento e corrimento amarelado com um odor desagradável.



Misericórdia, Joana! Não sabia que era algo tão sério!

Você ouviu o que o doutor disse?! É grave sim! Pode até causar infertilidade se não tratar!



Espero que isso tenha tratamento...

Vamos perguntar sobre isso ao Dr. Pedro, logo!



Calma Carlos e Joana! Existe tratamento sim! Essa bactéria normalmente é sensível a penicilina, ceftriaxone e azitromicina, de acordo com a OMS.







REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. PROGRAMA NACIONAL DE DST/AIDS. **Cultura, isolamento e identificação da Neisseria gonorrhoeae**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 72 p., 1997. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd07_06.pdf>. Acesso em: 28 nov. 2020.

COLABORE E CRIE DESIGNS INCRÍVEIS. **Canva**, 2021. Disponível em: <https://www.canva.com/pt_br/>. Acesso em: 10 jan. 2021.

DEMETRI, Kananda; VIANA, Tiago Rodrigues. CUIDADO COM A SUPER GONORREIA. **Periódicos UNIVAG**. Disponível em: <<https://www.periodicos.univag.com.br/index.php/jornaldemedicina/article/viewFile/742/915>>. Acesso em: 11 jan. 2021.

GONORREIA: AUMENTO NA RESISTÊNCIA MUDA AS DIRETRIZES DE TRATAMENTO. **PORTAL PEBMED**. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/gonorreia-aumento-na-resistencia-muda-as-diretrizes-de-tratamento/>>. Acesso em: 29 nov. 2020.

GONORREIA: SINTOMAS, TRATAMENTO E TEMPO DE CURA. **Minha vida**. Disponível em: <www.minhavidacom.br/saude/temas/gonorreia>. Acesso em: 28 nov. 2020.

MEIRA, Laio; GAGLIANI, Luiz Henrique. A patogênese da gonorreia e sua disseminação pelo mundo. **UNILUS Ensino e Pesquisa**, Santos, v. 12, n. 26, p. 56-57, jan-mar, 2015. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/217/u2015v12n26e217>>. Acesso em: 28 nov. 2020.

MICROBIOLOGIA MÉDICA: NEISSERIA GONORRHOEAE. **YouTube**. Disponível em: <www.youtube.com/watch?v=JzOBELGKJaQ&feature=youtu.be>. Acesso em: 11 jan. 2021.

PENNA, Gerson Oliveira; HAJJAR, Ludhmila Abrahão; BRAZ, Tatiana Magalhães. Gonorréia. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 33, n. 5, p. 451-464, set-out, 2000. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/rsbmt/v33n5/3125.pdf>>. Acesso em: 28 nov. 2020.

RODRIGUES, Paulo Ricardo; PIROVANI, Juliana Castro Monteiro. **A saúde sexual no contexto escolar**. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

