

Informe Epidemiológico

Infecção Sexualmente Transmissível - Síndrome do Corrimento Uretral

As Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) são causadas por vírus, bactérias ou outros microrganismos. A transmissão ocorre por meio do contato sexual (oral, vaginal ou anal) sem o uso de camisinha masculina ou feminina, com uma pessoa que esteja infectada; De maneira menos comum, as ISTs também podem ser transmitidas por meio não sexual, pelo contato de mucosas ou pele não integra por secreções corporais contaminadas.

A detecção precoce e o tratamento das pessoas com IST propiciam melhora na qualidade de vida e a interrupção da cadeia de transmissão dessas infecções. Para o controle das ISTs é importante que as parcerias, também, sejam testadas e tratadas visando interromper a transmissão da infecção e evitar a reinfecção. O atendimento, o diagnóstico e o tratamento são gratuitos na rede de saúde do Sistema único de Saúde (SUS).

Cada IST apresenta sinais, sintomas e características distintos, entretanto, ressalta-se três principais manifestações clínicas das IST: corrimentos, feridas e verrugas anogenitais. A Síndrome do Corrimento Uretral (R36) é de notificação compulsória, pela Secretaria de Saúde do Estado da Bahia, desde 2007, sendo realizada através da ficha de notificação individual, conforme ANEXO 01.

As uretrites são caracterizadas por inflamação e corrimento uretral. O corrimento uretral costuma ter aspecto que varia de mucoide a purulento, com volume variável, estando associado a dor uretral (independente da micção), disúria, estrangúria (micção lenta e dolorosa), prurido uretral e eritema de meato uretral. Entre os fatores associado às uretrites, foram encontrados: idade jovem, baixo nível socioeconômico, múltiplas parcerias sexuais, histórico de IST e uso irregular de preservativos. (MS, 2020).

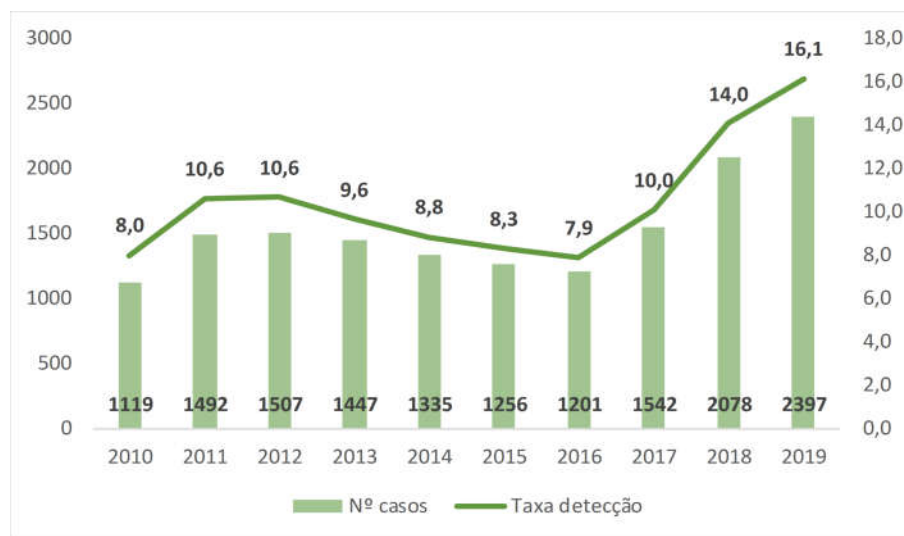
Recomenda-se como estratégia de prevenção, das IST, o uso regular dos preservativos feminino ou masculino, testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais (disponíveis nas unidades básicas de saúde do Estado da Bahia), bem como consulta periódicas de rotina independente de sintomas e/ou no aparecimento de sinais e sintomas.

Para maiores informações sobre o diagnóstico e tratamento do corrimento uretral decorrente de IST, consultar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (MS, 2020). Disponível em:

<http://www.aids.gov.br/pt-br/profissionais-de-saude/ist/protocolos-clinicos-e-manuais>

Na Bahia, nota-se que a taxa de detecção de corrimento uretral, entre 2010 a 2019, variou de 8 casos/ 100 mil habitantes a 16 casos/100 mil habitantes. Em 2019 a Bahia registrou 2.397 notificações de corrimento uretral, obtendo maior taxa de detecção na série histórica em análise. (Figura 01).

Figura 01: Taxa de Detecção (por 100 mil habitantes) e número de casos de corrimento uretral. Bahia. 2010-2019



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN (acesso 13 de julho de 2020).

Vale ressaltar que cerca de 2,5% casos notificados de corrimento uretral encontram-se inconsistentes quanto ao sexo (ignorado e feminino) informado na ficha de notificação. Esses dados serão reavaliados junto às fontes notificadoras para ajustes necessários, com a finalidade de melhorarmos a qualidade no preenchimento das fichas de notificação.

Quanto a ocorrência de casos de corrimento vaginal por Núcleo Regional de Saúde no ano de 2019, nota-se que o NR Leste apresentou o maior percentual de casos notificados no Estado da Bahia (51,9%), seguido do NR Sudoeste com 15,5%, NR Centro-Leste com 10,6%, NR Norte com 8,9%, NR Sul com 8,6%, NR Extremo Sul com 1,8%, NR Oeste 1,2%, NR Nordeste com 0,9% e, por fim, NR Centro-Norte com 0,4% dos casos notificados. (Figura 02).

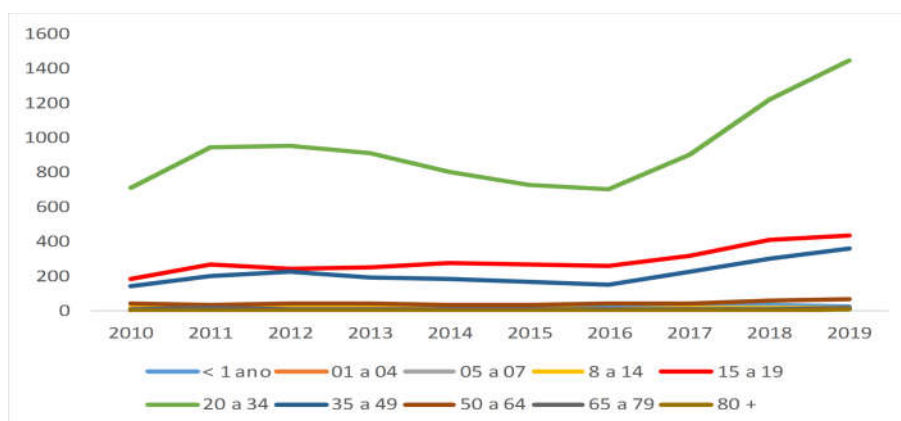
Figura 02: Percentual e número de casos de corrimento uretral, por Núcleo Regional de Saúde. Bahia.2019

Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN (acesso em 13 de julho de 2020).

Quanto a distribuição de casos por faixa etária, no período de 2010 a 2019, percebe-se que 60,6% concentra-se na faixa de 20 a 34 anos (9.320 casos), 19% entre 15 a 19 anos (2923 casos) e 14% entre 35 a 49 anos (2158 casos) . Assim, durante todo o período observa-se que a faixa 20 a 34 anos é a mais acometida por essa infecção, e as demais faixas etárias em menores proporções, conforme figura 03 .Pode-se inferir que a maior frequência dos casos ocorre em homens jovens, o que pode denotar falta de adesão ao uso de preservativos nas relações sexuais.

Ademais, percebe-se notificações de corrimento uretral em menores de 12 anos (crianças)*, assim estas fichas deverão ser reavaliadas junto às fontes notificadoras, afim de dirimir erros de digitação e/ou investigação da ocorrência do corrimento.

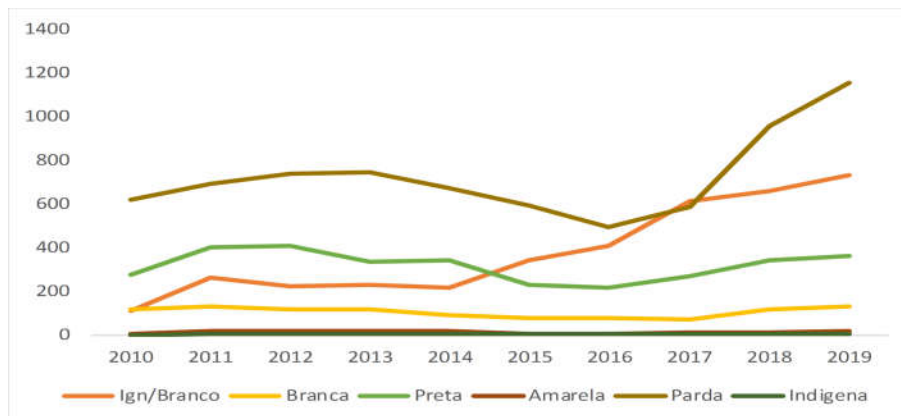
Figura 03: Número de casos de corrimento uretral por faixa etária. Bahia. 2010-2019.



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN (acesso em 13 de julho de 2020).

*Estatuto da criança e do Adolescente (ECA) Art. 2º Considera-se criança, para os efeitos desta Lei, a pessoa até doze anos de idade incompletos, e adolescente aquela entre doze e dezoito anos de idade..

Figura 04: Número de casos de corrimento uretral por raça. Bahia.2010-2019



Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINAN (acesso em 13 de julho de 2020).

Na figura 04, tem-se a frequência dos casos de corrimento uretral por raça, onde a raça parda sobrepõe as demais etnias, durante toda série histórica de 2010 a 2019 na Bahia, atingindo 7.235 casos (47,1%); e em seguida, 3787 casos como ignorado e branco (24 %) e 3156 casos como preta (20,5%), em todo esse período .

Ao se analisar o grau de escolaridade nas fichas de notificação, percebe-se que, em 2019, 297 casos ocorreram em homens com ensino médio completo (12,4%). No entanto, vale ressaltar que 1369 notificações (57,1%) possuem este campo preenchido como ignorado e branco (figura 05).

Reforça-se a necessidade de qualificação no preenchimento das fichas de notificação, principalmente nos campos raça e escolaridade, que representam nesta análise, alto grau de não completude e inconsistência, o que denota necessidade de investimento em educação em saúde voltadas à vigilância epidemiológica.

Figura 05: Número de casos de corrimento uretral por escolaridade. Bahia. 2019



Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN (acesso em 13 de julho de 2020).

ANEXO 01: Ficha de Notificação Individual.

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO		Nº		
FICHA DE NOTIFICAÇÃO						
Dados Gerais	1 Tipo de Notificação 1 - Negativa 2 - Individual 3 - Surto 4 - Inquérito Tracoma <input type="checkbox"/>					
	2 Agravado/doença			3 Data da Notificação		
	4 UF	5 Município de Notificação		Código (IBGE)		
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)			Código	7 Data dos Primeiros Sintomas	
Notificação Individual	8 Nome do Paciente			9 Data de Nascimento		
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano		11 Sexo M - Masculino <input type="checkbox"/> F - Feminino 1 - Ignorado	12 Gestante 1-1º Trimestre 2-2º Trimestre 3-3º Trimestre 4- Idade gestacional Ignorada 5-Não 6- Não se aplica 9-Ignorado		13 Raça/Cor 1-Branca 2-Preta 3-Amarela 4-Parda 5-Indígena 9- Ignorado
	14 Escolaridade 0-Analfabeto 1-1ª a 4ª série incompleta do EF (antigo primário ou 1º grau) 2-4ª série completa do EF (antigo primário ou 1º grau) 3-5ª a 8ª série incompleta do EF (antigo ginásio ou 1º grau) 4-Ensino fundamental completo (antigo ginásio ou 1º grau) 5-Ensino médio incompleto (antigo colegial ou 2º grau) 6-Ensino médio completo (antigo colegial ou 2º grau) 7-Educação superior incompleta 8-Educação superior completa 9-Ignorado 10- Não se aplica					
	15 Número do Cartão SUS			16 Nome da mãe		
	17 Data dos 1 ^{os} Sintomas do 1º Caso Suspeito		19 Local Inicial de Ocorrência do Surto 1 - Residência 2 - Hospital / Unidade de Saúde 3 - Creche / Escola 4 - Asilo 5 - Outras Instituições (alojamento, trabalho) 6- Restaurante/ Padaria 7 - Eventos 8 - Casos Dispersos no Bairro 9- Casos Dispersos Pelo Município 10 - Casos Dispersos em mais de um Município 11 - Outros Especificar			
18 Nº de Casos Suspeitos/ Expostos						
Dados de Residência	20 UF	21 Município de Residência		Código (IBGE)	22 Distrito	
	23 Bairro		24 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
	25 Número	26 Complemento (apto., casa, ...)			27 Geo campo 1	
	28 Geo campo 2		29 Ponto de Referência		30 CEP	
	31 (DDD) Telefone		32 Zona 1 - Urbana 2 - Rural <input type="checkbox"/> 3 - Periurbana 9 - Ignorado	33 País (se residente fora do Brasil)		
	Município/Unidade de Saúde					
	Nome		Função		Assinatura	



Expediente

Diretoria de Vigilância Epidemiológica - DIVEP

Marcia São Pedro Leal Souza

Coordenação de Vigilância Epidemiológica de Doenças e Agravos (Coagravos)

Ana de Fátima Cardoso Nunes

Grupo Técnico

GT IST/HIV/Aids e Hepatites Virais

*Alba Regina
Carla Bressy
Fabiane do Rosário
Francisco Lega
Simone Caldas
Tiago Jordão
Zilda Torres*

Elaboração:

*Alba Regina
Carla Bressy*

(71) 3116.0076 / divep.istaidshepatites@saude.ba.gov.br

Prigeto Gráfico: *Sergio Valverde*

