

Informe Epidemiológico

Infecção Sexualmente Transmissível - Síndrome do Corrimento Vaginal

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; da mãe para a criança durante a gestação, parto ou amamentação; 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 reinfeção. 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, ressaltam-se três principais manifestações clínicas das IST: corrimentos, feridas e verrugas anogenitais. A Síndrome do Corrimento Vaginal (N72) 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.

Considerada uma queixa comum, que ocorre principalmente na idade reprodutiva, a infecção vaginal pode ser caracterizada por corrimento, prurido e/ou alteração de odor, e são divididas em: infecções endógenas, iatrogênicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Vale salientar que o diagnóstico de IST tem implicações que estão ausentes nas demais infecções, como a necessidade de orientação e tratamento de parcerias sexuais.

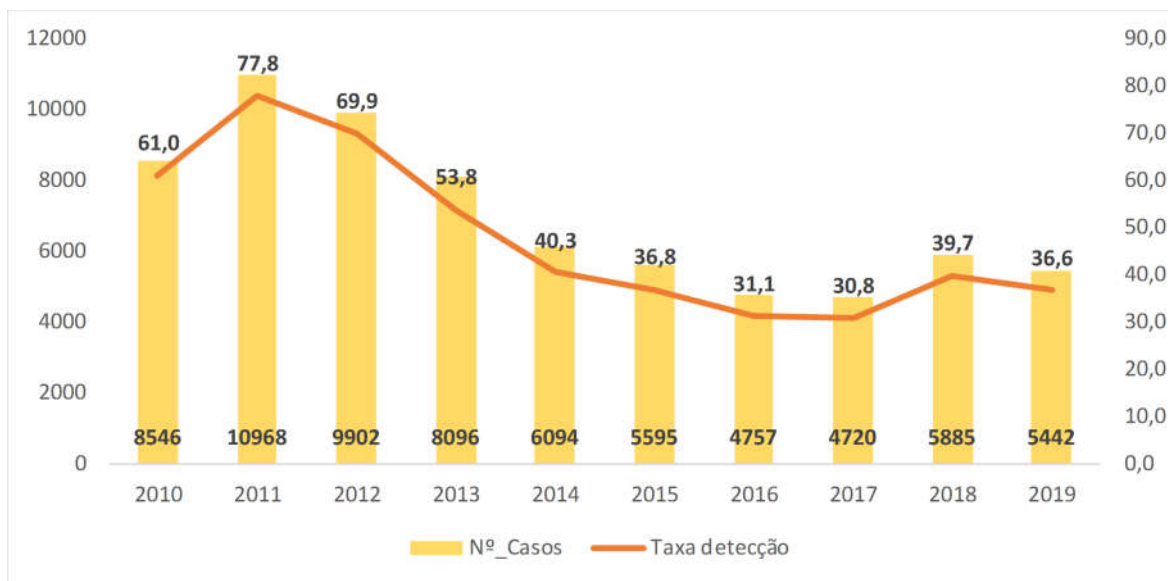
Recomenda-se como estratégia de prevenção, das ISTs, o uso regular dos preservativos feminino ou masculino, testagem rápida para HIV, sífilis e hepatites virais (disponíveis nas unidades básicas de saúde do Estado da Bahia), bem como consulta periódica com ginecologista independente de sintomas e/ou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

Para maiores informações sobre o diagnóstico e tratamento do corrimento vaginal 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 vaginal, entre 2010 a 2019, variou de 61 casos/100mil hab. a 36,6/100 mil hab. Com o registro de 5.442 notificações em 2019 (Figura 01).

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

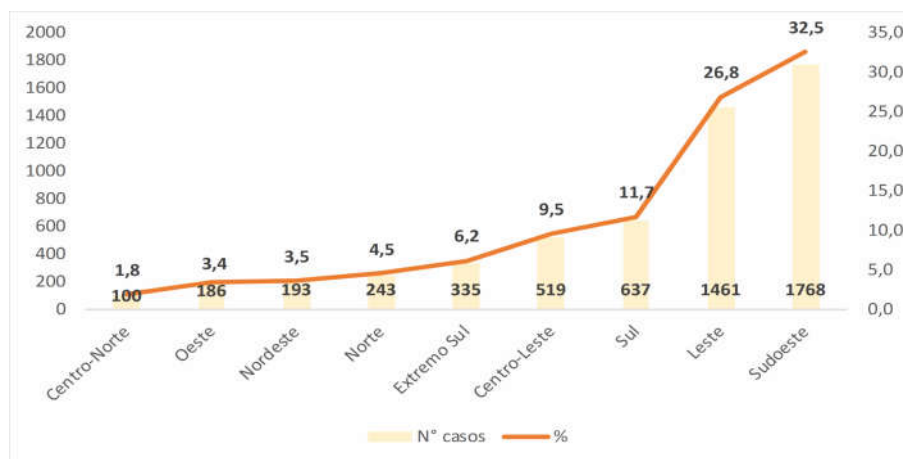


Fonte: SESAB/SUVISA/DIVEP/SINAN (acesso 13 de julho de 2020).

Vale ressaltar que cerca de 1% casos notificados de corrimento vaginal encontram-se inconsistentes quanto ao sexo (ignorado e masculino) 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 Sudoeste apresentou o maior percentual de casos notificados no Estado da Bahia (32,5%), seguido do NR Leste com 26,8%, NR Sul com 11,7%, NR Centro Leste com 9,5%, NR Extremo Sul 6,2%, NR Norte com 4,5%, NR Nordeste 3,5, NR Oeste 3,4 e, por fim, NR Centro-Norte com 1,8% dos casos notificados. (Figura 02).

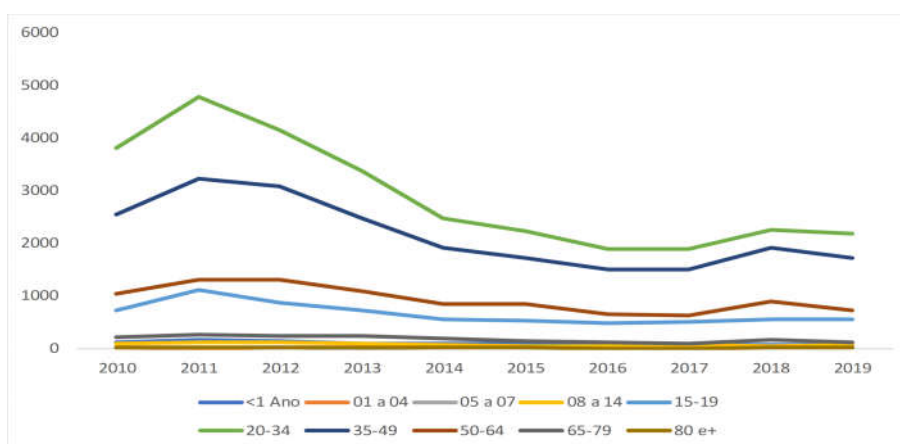
Figura 02: Percentual e número de casos de corrimento vaginal, por Núcleo Regional de Saúde. Bahia.2019



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

Quanto a distribuição de casos por faixa etária, na série histórica 2010 a 2019, percebe-se concentração na faixa de 20 a 34 anos, totalizando 28.968 (41,4%), 21550 casos entre 35 a 49 anos (30,8%), 9.303 casos entre 50 a 64 anos (13,3%). As demais faixas etárias em menores proporções, conforme figura 03. Ademais, percebe-se notificações de corrimento vaginal 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 da infecção.

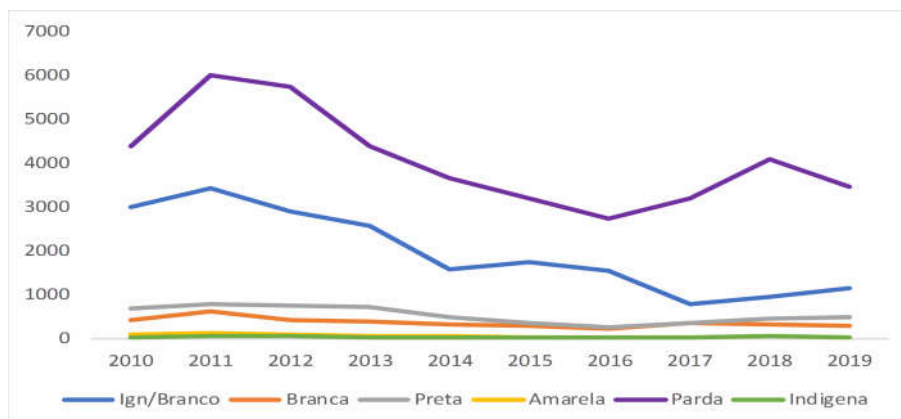
Figura 03: Número de casos de corrimento vaginal por faixa etária. Bahia. 2010-2019.



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 vaginal, por raça. Bahia.2010-2019



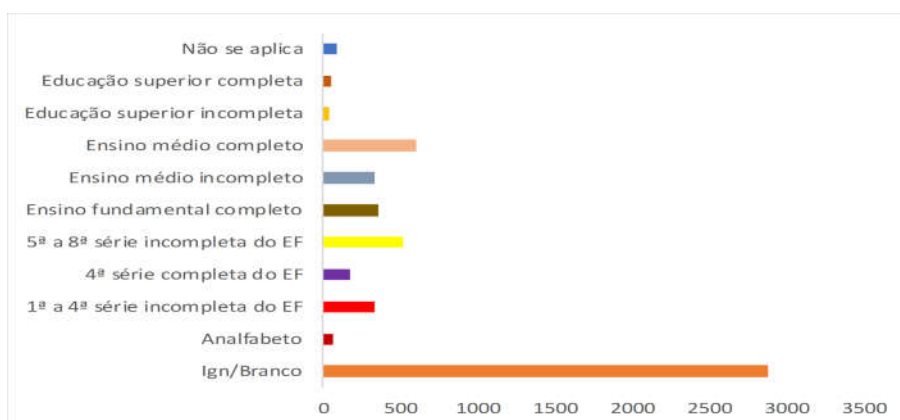
Fonte: SESAB/SUVISA/DIS/SINAN (acesso em 13 de julho de 2020).

Na figura 04, tem-se a frequência dos casos de corrimento vaginal por raça, onde a raça parda sobrepõe as demais etnias, durante toda série histórica de 2010 a 2019 na Bahia, atingindo 40797 casos (63,6%), no período. Em seguida, 19.589 casos (21,3%) como ignorado e branco.

Ao se analisar o grau de escolaridade nas fichas de notificação, percebe-se que, em 2019, 608 casos (11,2%) ocorreram em mulheres com ensino médio completo. No entanto, vale ressaltar que 2878 das notificações, ou seja 52,9%, 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 completitude e inconsistência, o que denota necessidade de investimento em educação em saúde voltadas à vigilância epidemiológica.

Figura 05: Número de casos de corrimento vaginal, 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 ☐			
	2 Agravado/doença		3 Data da Notificação	
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)	
Notificação Individual	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código	7 Data dos Primeiros Sintomas
	8 Nome do Paciente		9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade 1 - Hora 2 - Dia 3 - Mês 4 - Ano	11 Sexo M - Masculino ☐ F - Feminino I - 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
Notificação de Surto	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 à 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 1ºs 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	
Dados de Residência	20 UF		21 Município de Residência	Código (IBGE)
	22 Distrito		23 Bairro	
	24 Logradouro (rua, avenida,...)		Código	
Notificante	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 ☐ 3 - Periurbana 9 - Ignorado		33 País (se residente fora do Brasil)
Município/Unidade de Saúde				
Nome		Função		Assinatura
Notificação		Sinan NET		SVS 17/07/2006



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*

