



apresentam

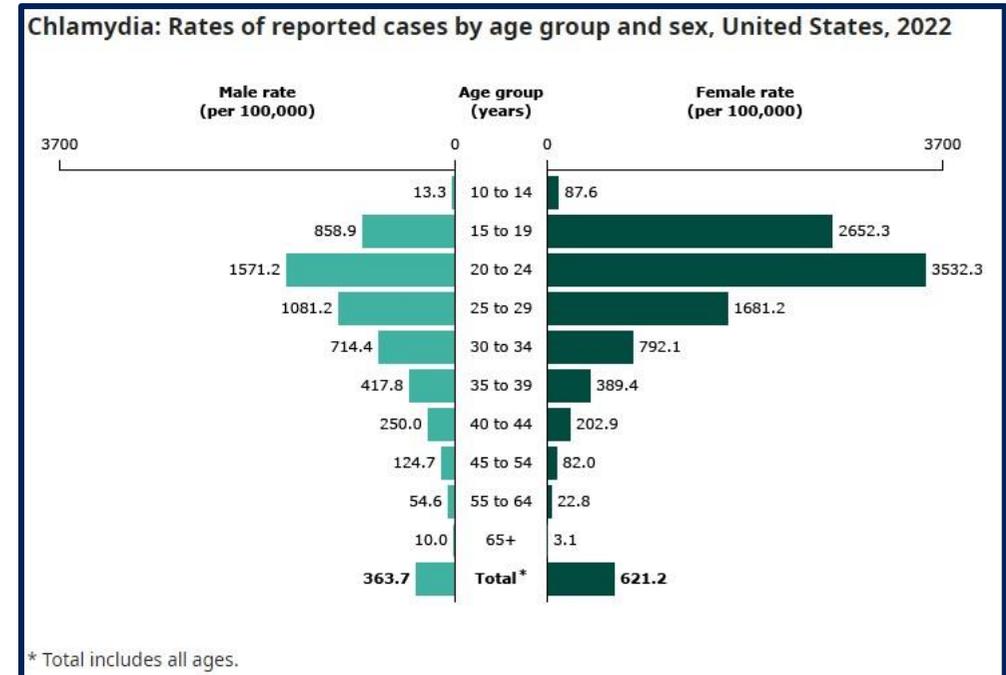
# **DIAGNÓSTICO MOLECULAR DE CLAMÍDIA E GONOCOCO: Manejo na Rede de Atenção**

**Bernardo Manata Eloi**

# Contextualização

## Clamídia (*C. trachomatis*):

- Transmissão predominantemente sexual
- Alta prevalência e ampla distribuição global
- Estimativas de 129 milhões de novas infecções a cada ano
- A maioria das infecções é assintomática
- Complicações:
  - Doença Inflamatória Pélvica
  - Infertilidade
  - Complicações Gestacionais (Ruptura prematura das membranas, parto prematuro e baixo peso ao nascer)
  - Dor Pélvica Crônica

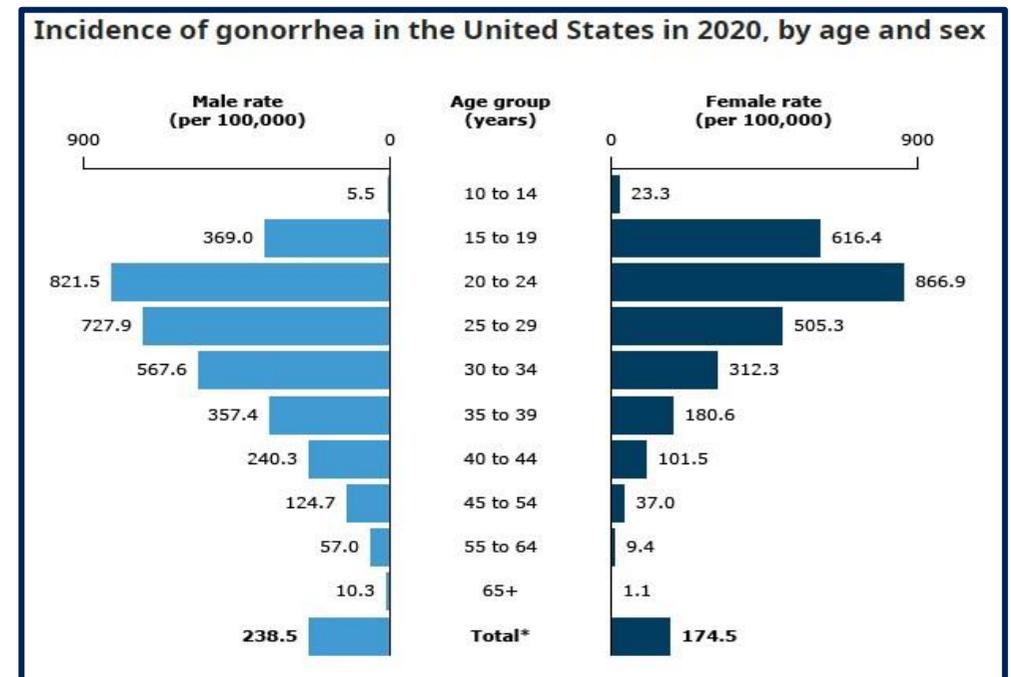


Sexually Transmitted Infections Surveillance, 2022. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/std/statistics/2022/default.htm>

# Contextualização

## Gonorreia (*N. gonorrhoeae*):

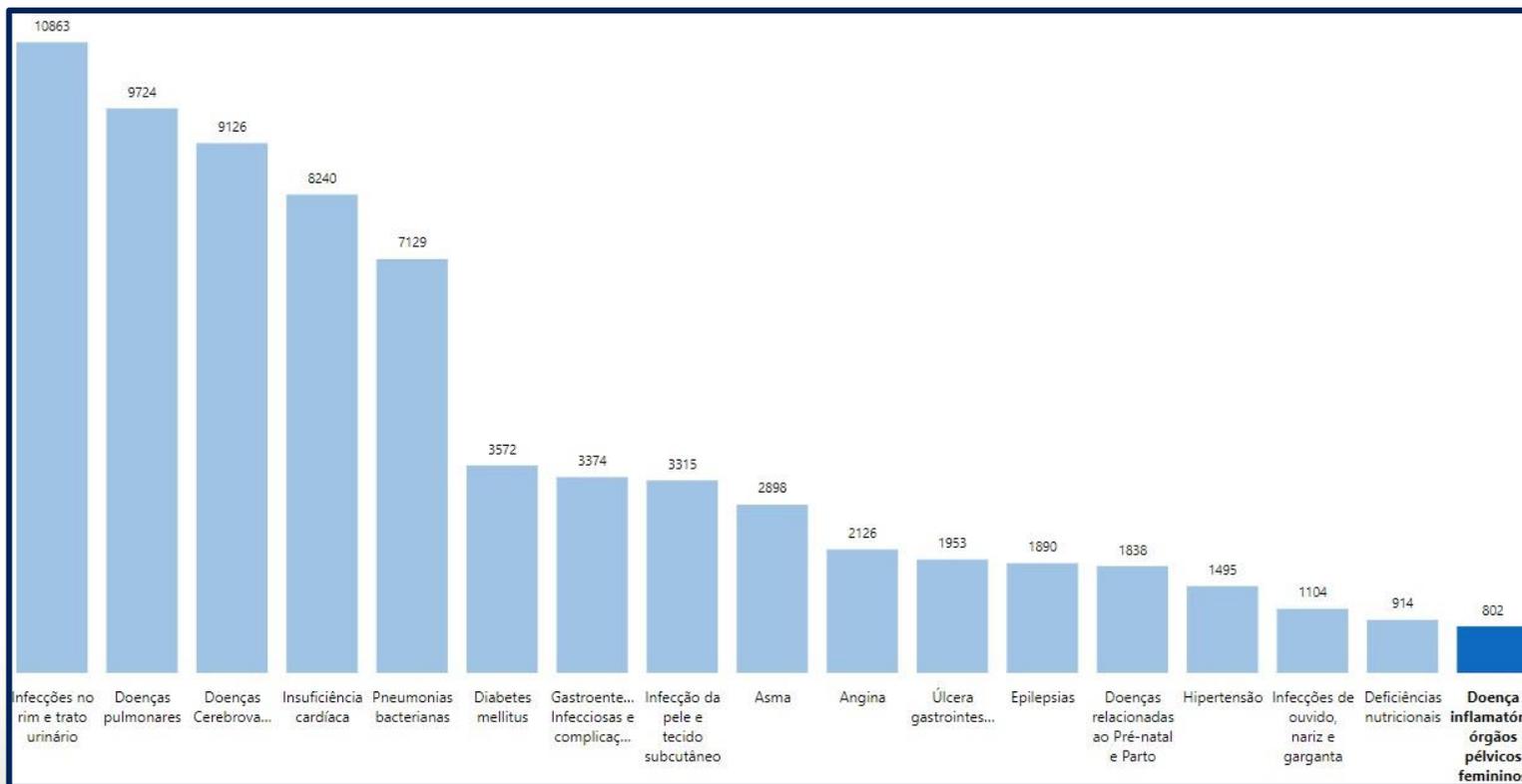
- Segunda IST mais reportada nos EUA
- Alta transmissibilidade
- Associação com aumento da transmissão do HIV
- Alta proporção de casos assintomáticos
- Complicações:
  - Doença Inflamatória Pélvica
  - Infertilidade
  - Complicações Gestacionais (Corioamnionite, ruptura prematura das membranas, parto prematuro, baixo peso ao nascer e abortos espontâneos)
  - Dor Pélvica Crônica
  - Infecção Disseminada (artrite supurativa, endocardite, meningite).



Sexually Transmitted Infections Surveillance, 2020. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/std/statistics/2020/default.htm>

# Impactos em Saúde Pública

Altas taxas de morbidade e internações decorrentes de complicações clínicas repercutem em custos para o sistema de saúde



# Racionalidade da oferta de diagnóstico molecular na rede de atenção

Nas mulheres, o principal benefício do rastreamento e tratamento é reduzir o risco pessoal de sequelas reprodutivas.

Nos homens, o risco de sequelas de longo prazo é menor e a principal razão para o rastreamento e tratamento são a redução da probabilidade de reinfecção de parcerias sexuais e diminuição das cadeias de transmissão comunitárias.

# Programa de rastreamento organizado

## CRITÉRIOS PARA INTRODUÇÃO DE PROGRAMA DE RASTREAMENTO

### Características da doença:

- Impacto significativo na saúde pública
- Período assintomático durante o qual a detecção é possível
- Melhora nos desfechos pelo tratamento durante o período assintomático

# Programa de rastreamento organizado

## CRITÉRIOS PARA INTRODUÇÃO DE PROGRAMA DE RASTREAMENTO

### Características do teste:

- Sensibilidade suficiente para detectar a doença no período assintomático
- Especificidade suficiente para minimizar os resultados falso-positivos
- Aceitável para as pessoas

# Programa de rastreamento organizado

## Características da população rastreada:

- Prevalência suficientemente alta da doença que justifique o rastreamento
- Cuidado médico acessível
- Pessoas dispostas a aderir à sequência de investigação e tratamento

# Projeto-Piloto de Diagnóstico Molecular

## Iniciativa:

LACEN-SC participa do projeto-piloto desde 2021  
Implantação em 16 municípios, ampliado para todo o estado

## Objetivo:

Qualificar o diagnóstico de clamídia e gonorreia



ESTADO DE SANTA CATARINA  
SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE PLANEJAMENTO EM SAÚDE  
DIRETORIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE  
SUPERINTENDÊNCIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE  
DIRETORIA DE VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA  
LABORATÓRIO CENTRAL DE SAÚDE PÚBLICA

NOTA TÉCNICA CONJUNTA Nº 4/2024 - DAPS/DIVE/LACEN/SPS/SUV/SES/SC

**Assunto:** Dispõe sobre a implantação do diagnóstico molecular da Clamídia e Gonococo (CT/NG) na rede de atenção (PCDT/IST).

# Indicações para pesquisa de Clamídia e Gonococo por Biologia Molecular:

## Pessoas assintomáticas:

- Gestantes <30 anos: **na primeira consulta do pré-natal;**
- Pessoas com diagnóstico de IST: **no momento do diagnóstico**
- Pessoas vivendo com HIV: **no momento do diagnóstico;**
- Pessoas com prática sexual anal receptiva sem uso de preservativos: **semestral**
- Vítimas de violência sexual: **no atendimento inicial e entre 4 e 6 semanas após a exposição**
- Pessoas em uso de PrEP: **semestral**
- Pessoas com indicação de PEP: **no atendimento inicial e entre 4 e 6 semanas após a exposição**

## Pessoas sintomáticas:

- Corrimento uretral
- Corrimento cervical
- Cervicite
- Proctite

# Procedimentos de Coleta

## Tipos de Amostras:

- Urina
- Vagina
- Endocérvice
- Ânus
- Orofaringe

## Recomendações Específicas:

Até 3 amostras de sítios anatômicos diferentes;  
Pessoa com útero: priorizar *swab* vagina ou endocervical em detrimento de urina (coleta pode ser feita durante a realização do preventivo)

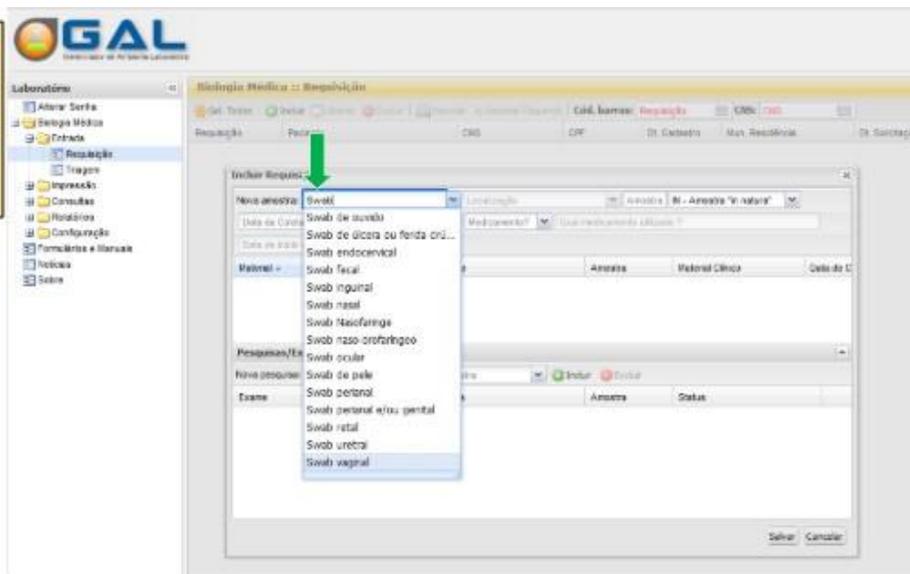
Para urina, utilizar primeiro jato matinal ou urina retida por uma hora (armazenamento: 2°C a 30°C por 24 horas ou 10 dias se cobas<sup>®</sup> PCR)

# Cadastro no Sistema GAL

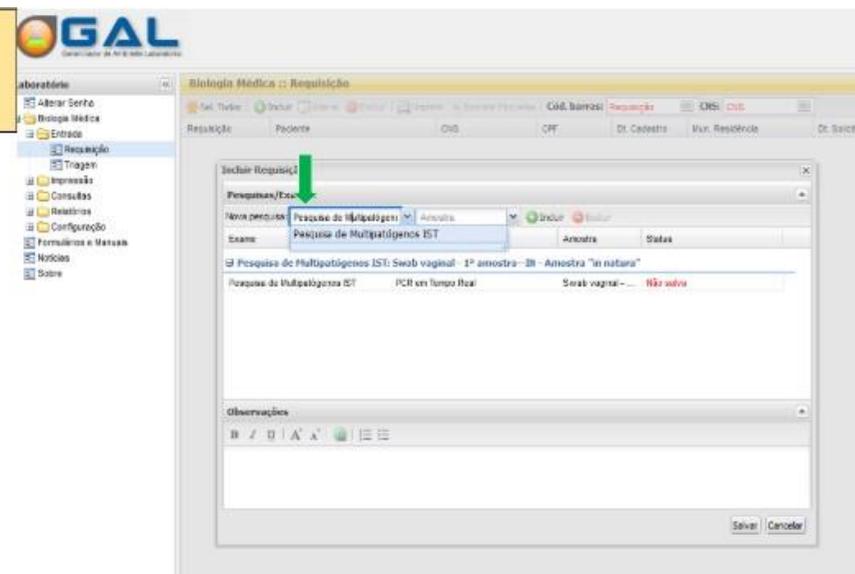
## Procedimento:

Cadastro como “Pesquisa de Multipatógenos IST”

**AMOSTRAS:**  
swab anorretal  
swab vaginal  
raspado endocervical  
swab orofaríngeo  
urina



**PESQUISA/EXAME:**  
Pesquisa de Multipatógenos IST



# Integração do Serviço à Rede Assistencial

## **15 Unidades de Distribuição de Suprimentos com atribuição de:**

- Apoio aos serviços de coleta;
- Estabelecimento de fluxos logísticos de solicitação e envio de insumos de coleta;
- Transporte de amostras para o LACEN.

## **Monitoramento e Avaliação:**

- Monitoramento do GAL para subsidiar estratégias de qualificação dos serviços prestados;
- Acompanhamento da disponibilidade dos fármacos na rede para o tratamento de clamídia e gonorreia.

# PERGUNTAS E RESPOSTAS