



BIP-Farmácia

Boletim Informativo do PET-Farmácia-UFPB
Universidade Federal da Paraíba - Maio- julho/2018

NESTA EDIÇÃO

Biotecnologia: Atuação dos farmacêuticos e as novas tecnologias para produção de medicamentos	1
Seminário.....	3
Agenda de eventos	4
Indicação de livro.....	4
Video Clube.....	4

COMISSÃO EDITORIAL

Profa. Dra. Leônia Maria Batista
Prof. Dr. Clímério Avelino Figueiredo

TUTORA

Profa. Dra. Leônia Maria Batista

COLABORADORA

Ivoneide A. S. Guedes

PETIANOS

Dafne Dayse Bezerra de Macêdo
Giovanna Vasconcelos Donnianni
Isabelle de Farias Oliveira
Jeremias Antunes Gomes Cavalcante
Jessielly Tuanne Mesquita da Silva
Joice Kelly Cordeiro de Souza
Luís Eduardo Oliveira da Silva
Paulo Gabriel Leandro dos S. Lopes
Suamy Rabelo Rocha da Costa
Thassya Matias Ribeiro
Wedna dos Santos Miguel Moura

DIAGRAMAÇÃO

Isabelle de Farias Oliveira

INFORMAÇÕES

E-mail:
petfarmaufpb@gmail.com

Campus Universitário I –
Cidade Universitária
João Pessoa – PB, CEP –
58.051-900

Fone: (83) 3216-7307

INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST's)

De acordo com o Ministério da Saúde, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são infecções provocadas por vírus, bactérias, protozoários dentre outros microrganismos, transmitidas por meio do contato sexual (vaginal, anal, oral) sem proteção com um indivíduo que esteja infectado e que apresente ou não sintomas referentes à infecção. Além disso, as IST's também podem ser transmitidas de mãe para filho durante o período gestacional, no parto ou durante a amamentação (BRASIL, 2018).

Estima-se que mais de trinta enfermidades constituem o grupo das IST's, contudo, as de maior prevalência são a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), o Papilomavírus Humano (HPV), a gonorreia e a sífilis. Essas representam, hoje, um dos mais preocupantes problemas de saúde pública, sendo registrados mais de 357 milhões de novos casos anuais (BRASIL, 2015; CARVALHO et al., 2015; PIRES et al., 2014; FERRO, 2017).

No Brasil, anualmente são registrados 937 mil casos de sífilis; 1.541.800 de gonorreia; 1.967.200 de clamídia; 640.900 de herpes genital e 685.400 de HPV (CARNEIRO et al., 2015; OLIVEIRA, 2018). Além disso, no intervalo de 2007 até 2017 foram registrados 194.217 casos de HIV, uma das IST's mais preocupantes para a saúde pública no Brasil, sendo 7.693 (20,3%) casos notificados na região Nordeste. No ano de 2017 a cidade de João Pessoa na Paraíba tinha 232 casos de HIV (BRASIL, 2017).

AIDS configura-se como uma das IST's de maior importância mundial para as políticas de saúde pública em virtude de seu aparecimento estar relacionado à elevada morbimortalidade. Trata-se de uma doença infecciosa incurável, cujo agente etiológico é o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), podendo ser adquirida por via sexual, sanguínea ou vertical. É caracterizada pelo comprometimento do sistema imunológico do portador, tornando-o mais vulnerável a infecções oportunistas a exemplo da tuberculose,

neurotoxoplasmose e candidíase (SILVA et al., 2016). Suas manifestações clínicas incluem a perda de peso, cefaleia, linfonodomegalia, febre e fadiga. Seu tratamento consiste em utilizar medicamentos que irão inibir diretamente a replicação do vírus ou inibir enzimas do vírus responsáveis pela produção de proteínas estruturais (NAPPO et al, 2011; COCK; JAFFE; CURRAN, 2012).

A infecção pelo Papilomavírus Humano é a IST de maior frequência em todo o mundo, sendo considerada a principal causa do desenvolvimento do câncer cervical e em menor proporção do câncer vaginal, vulvar, peniano, orofaríngeo e anal (TAMIM et al, 2002; CAMPOS et al, 2004). Por meio do contato sexual, o HPV infecta a mucosa e pele genital provocando o aparecimento de lesões intraepiteliais e verrugas. Existem mais de cem genótipos do HPV. A infecção por genótipos oncogênicos, a exemplo dos tipos 16 e 18, leva ao aparecimento e à progressão de lesões intraepiteliais de alto grau, que se não tratadas corretamente ocasionam o carcinoma invasivo no colo uterino (BRASIL, 2011).

O tratamento dessa infecção compreende a retirada das lesões por meio de procedimentos médicos, a exemplo da conização cervical, crioterapia e a excisão eletrocirúrgica de alça, assim como a utilização de medicamentos tópicos como a podofilina e o ácido tricloroacético. Tendo em vista a gravidade dessa doença, a prevenção torna-se uma ferramenta de fundamental importância. As principais formas de prevenção incluem a utilização da camisinha em relações sexuais, a realização periódica do exame que detecta lesões denominado de Papanicolau e a aplicação da vacina recombinante (MELO et al, 2009; PEREIRA et al, 2017).

Por sua vez, a gonorreia trata-se de uma infecção ocasionada pela bactéria Gram-negativa *Neisseria gonorrhoeae*. Sua transmissão se dá, sobretudo por relações sexuais, entretanto, também pode ser adquirida por via vertical, parenteral ou pelo contato com uma lesão ativa. É a segunda infecção bacteriana sexualmente transmissível mais prevalente em todo o mundo, sendo de grande

relevância médica, uma vez que seu aparecimento está associado à elevada morbidade (NAKAYAMA et al, 2011).

Se não tratada corretamente, a bactéria tende a se multiplicar, comprometendo o funcionamento de múltiplos órgãos e tecidos, podendo causar inflamação da próstata e do epidídimo, doenças pélvicas inflamatórias, infertilidade, complicações na gravidez, aborto e severas infecções oculares em recém-nascidos (COSTA, 2013). O principal local infectado é a uretra, acarretando ardor ao urinar e o desenvolvimento de secreção purulenta. O tratamento dessa doença consiste na utilização de medicamentos antimicrobianos pertencentes à classe das cefalosporinas de terceira geração, tais como a ceftriaxona e a cefixima (MURRAY et al, 2000).

A sífilis é uma doença infectocontagiosa sistêmica, que tem como agente etiológico a bactéria espiral *Treponema pallidum*. Trata-se de uma doença que possui altos índices de prevalência no Brasil e no mundo. As formas de contágio incluem o contato sexual, transfusões sanguíneas e a via perinatal (GOMES et al, 2010). Sua sintomatologia é variada, sendo esta classificada conforme o período de atividade e latência da bactéria em sífilis primária, secundária ou terciária. Caso não seja tratada, a infecção pode progredir comprometendo os sistemas nervoso, cardiovascular, respiratório e gastrointestinal, levando o indivíduo à morte (LIMA et al., 2013). Seu tratamento compreende o emprego das penicilinas, e na falta dessas, o uso da cefalosporina ceftriaxona (AVELLEIRA; BOTINO, 2006).

Tendo em vista que as IST's podem ser causadas por mais de 30 agentes etiológicos, o indivíduo infectado pode ter diversas apresentações clínicas. Para realizar o diagnóstico correto é necessário levar em consideração os seguintes elementos essenciais: a anamnese, a identificação de vulnerabilidades e o exame físico (BRASIL, 2015).

Para que o profissional de saúde realize a anamnese e a identificação de vulnerabilidades de forma objetiva, é necessário estabelecer uma relação de confiança entre o profissional e o usuário. Para isso, o profissional precisa compreender o contexto social e assistencial das IST's, sexualidade, diferentes meios socioeconômicos e personalidades. Desse modo, durante o diálogo entre o profissional de saúde e o usuário, deve-se evitar comportamentos preconceituosos e imposição de conduta (BRASIL, 2015).

Durante a anamnese são coletadas as principais queixas do indivíduo, caracterizando os sinais e sintomas. No exame físico, o indivíduo é submetido à coleta de material biológico para a realização de exames laboratoriais com a finalidade de identificar o agente etiológico da doença e assim indicar o tratamento adequado de forma imediata (BRASIL, 2006).

A vulnerabilidade para IST's é considerada maior quando o indivíduo infectado não tem conhecimento sobre a doença, sua transmissão e prevenção, dessa forma, sendo necessária a educação em saúde como uma estratégia de prevenir e controlar essas doenças (SILVA; ANARUMA, 2016).

O farmacêutico é um profissional essencial na prevenção e combate das IST'S, atuando principalmente por meio da atenção farmacêutica realizada no ato da dispensação. Este é um momento de contato direto do profissional com usuário, no qual devem ocorrer orientações, especialmente acerca dos medicamentos utilizados, com a finalidade de melhorar a adesão ao tratamento, otimizar a farmacoterapia,

promover o uso racional de antimicrobianos e dessa forma o cuidado integral e melhor qualidade de vida (BRASIL, 2010).

Dessa maneira, as IST's possuem grande importância no âmbito da saúde pública, visto que acometem um elevado número de indivíduos e algumas acarretam severos danos à saúde, podendo levar o portador ao óbito. Logo, há necessidade da criação de mais políticas públicas em saúde que estimulem medidas profiláticas, uma vigilância epidemiológica mais eficaz e uma melhor qualificação dos profissionais, sobretudo da atenção básica, uma vez que é a porta de entrada do serviço público (MENDES et al., 2013).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABRÃO H. Doenças Sexualmente Transmissíveis: saiba evitá-las; Ilustrações, Virgílio Veloso. Belo Horizonte. 1988.
- AVELLEIRA, J.C.R.; BOTTINO, G. Syphilis: diagnosis, treatment and control. **Anais brasileiros de dermatologia**, v. 81, n. 2, p. 111-126, 2006.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo de Assistência Farmacêutica em DST / HIV / Aids**. 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_assistencia_farmaceutica_a_ids.pdf> Acesso em: 24/03/2018.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Bulário da Anvisa. **Ceftriaxona**. Brasília, 2017. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmResultado.asp> Acesso:22/03/2018
- BRASIL. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **Estimativa 2012: incidência de câncer no Brasil**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva; 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Bolso: Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis – DST**. Brasília, 2. ed., n. 24108p., 2006.
- CARNEIRO, R. F. et al. Educação sexual na adolescência: uma abordagem no contexto escolar. **Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 14, n. 1, p.104-108, jan./jun., 2015.
- CARVALHO, Paulie M. R. dos Santos et al. Prevalência de sinais e sintomas e conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 28, n. 1, 2015. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/pdf/3070/307035336016.pdf>>. Acesso em: 22 março 2018.
- CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). Pneumocystis pneumonia-- Los Angeles. **Morbidity and Mortality Weekly Report**. v. 30, n. 21, p. 1–3, 1981.
- COCK, K.M.; JAFFE, H.W.; CURRAN, J.W. The evolving epidemiology of HIV/AIDS. **AIDS**, v.26, n.10, p.1205-13, 2012.
- COSTA, A. L. P., JÚNIOR, A. C. S. Resistência bacteriana aos antibióticos e Saúde Pública: uma breve revisão de literatura. **Revista Estação Científica**, v. 7, n.2, p.45-47, 2017.
- FERREIRA, B. et al. Antibióticos e antirretrovirais: uma abordagem biotecnológica. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 9, 2017.
- FERRO, DYESSICA. Desafios na orientação sobre doenças sexualmente transmissíveis para terceira idade. Trabalho de Conclusão de Curso para bacharel em Enfermagem na Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes – RO, 2017.
- GOMEZ, J.F.B. et al. Comparação da Coleta das Amostras de Sangue na Triagem Pré-Natal, Utilizando o Papel de Filtro e Punção Venosa na Técnica de ELISA para Detecção de Sífilis. **DST - Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v.22, n.3, p.123-128, 2010;

GOTTLIEB et al. Pneumocystis carinii pneumonia and mucosal candidiasis in previously healthy homosexual men: evidence of a new acquired cellular immunodeficiency. **N. Engl. J. Med.** v. 305, n. 24, p. 1425–1431, 1981.

JÚNIOR, E. J. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Contexto. São Paulo, 2002.

KUKE, R. et al. Doenças Sexualmente Transmissíveis. Bandeirantes. São Paulo, 1987.

MASUR H. Opportunistic Infection in Previously Healthy Women. *Ann. Intern. Med.*; v.97, n.4, p.533–9, 1982.

LOPES, H.V. Cefalosporinas de terceira geração: propriedades limitações e indicações terapêuticas. **Arq. Med. ABC**, v. 13, p.30-32, 1990.

MELO, S.C.C.S. et al. Alterações citopatológicas e fatores de risco para a ocorrência do câncer de colo uterino. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.30, n.4, p.602-8, 2009.

MOURA, M. M. S. et al. Vulnerability to acquired immune deficiency syndrome in human perception of the elderly. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina, v. 3, n. 1, p. 100-106, 2014.

MURRAY, P. R. et al. **Microbiologia médica**. 3.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., p.191, 2000.

NAKAYAMA, J. K. et al. *Antimicrob. Agents Chemother.* v.55, n. 7, p.3538-3545, 2011.

NAPPO, S.A.; SANCHEZ, Z.; OLIVEIRA, L.G. Crack, AIDS, and Women in São Paulo, Brazil. **Substance Use Misuse**, v.46, p.476–485, 2011.

OLIVEIRA, F. A. et al. Atividades lúdicas desenvolvidas com adolescentes escolares sobre prevenção de infecções sexualmente transmissíveis. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 3, p. 53-63, 2018.

PEREIRA, M.J.M. et al. PESQUISA COM MULHERES PORTADORAS DO PAPILOMAVÍRUS HUMANO (HPV): a experiência viva dos preconceitos, tabus e crenças. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, v. 12, n. 1, p. 15-21, 2017.

PIRES, Ana Claudia Scari et al. Ocorrência de sífilis congênita e os principais fatores relacionados aos índices de transmissão da doença no Brasil da atualidade: revisão de literatura. *Revista UNINGÁ Review*, v. 19, n. 1, p. 58-64, 2014. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20140630_161256.pdf>. Acesso em: 22 março 2018.

QUAGLIARELLO, V. The Acquired Immunodeficiency Syndrome: current status. **Yale Journal of Biology and Medicine**. v. 55, n. 5–6, p. 443–452, 1982.

RANG, H.P., DALE, M.N. **Farmacologia**. 8th ed., Rio de Janeiro, Elsevier; 2016.

RIVITTI, E. A. Sífilis. In: Machado-Pinto J. Doenças infecciosas com manifestações dermatológicas. Rio de Janeiro: Medsi; 1994.b

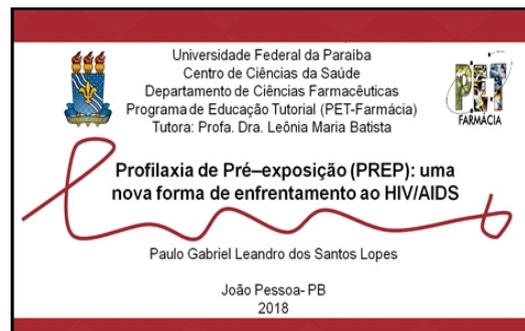
SILVA, P. **Farmacologia**. 7th ed., Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2006.

SILVA, R. A; ANARUMA, S. M. Intervenção pedagógica com adolescentes do ensino médio sobre doenças sexualmente transmissíveis. **Revista Eletrônica Pesquiseduca**, v. 8, n. 15, p. 240-258, 2016. Disponível em: <<http://periodicos.unisantos.br/index.php/pesquiseduca/article/view/410>>. Acesso em: 24 março 2018.

TAMIM, H. et al. Cervicovaginal coinfections with human papillomavirus and Chlamydia trachomatis. **Diagnostic Microbiology and Infectious Diseases**, v.43, n.4, p.277-281, 2002.

SEMINÁRIO

Profilaxia de Pré-exposição (PrEP): uma nova forma de enfrentamento ao HIV/AIDS



A Síndrome da Imunodeficiência Humana (SIDA/AIDS) trata-se de uma condição clínica decorrente da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV).

O HIV pertence à família *Retroviridae* e está incluso no gênero *Lentivirus*, sendo capaz de infectar, sobretudo, os linfócitos T CD4+ acarretando o declínio funcional do sistema imune do indivíduo acometido (FERREIRA, 2017). Uma das principais características do HIV é a expressão da enzima transcriptase reversa, responsável por polimerizar uma molécula de DNA a partir do RNA (BRASIL, 2016).

Tendo em vista que a infecção pelo HIV ocorre por via sexual, parenteral ou vertical, o HIV está inserido no grupo das Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) (BRASIL, 2017a).

O HIV/AIDS está associado à elevada morbimortalidade em virtude da imunodeficiência que ocasiona, fazendo com que o indivíduo acometido torne-se mais susceptível a infecções oportunistas (JÚNIOR et al, 2016). Configura-se com uma enfermidade de grande relevância clínica na Saúde Pública, uma vez que há um grande número de casos diagnosticados, sendo aproximadamente 36,7 milhões de indivíduos infectados em todo o mundo e 827 mil pessoas no Brasil (UNAIDS, 2017; BRASIL, 2017c).

Deste modo, são necessárias estratégias de Saúde Pública para a prevenção dessa enfermidade. Nesse sentido, a Profilaxia de Pré-exposição (PrEP) configura-se como uma novo método de prevenção para aqueles grupos considerados de risco que inclui os homossexuais, profissionais do sexo e casais soro discordantes (JÚNIOR et al, 2016; QUEIROZ; SOUSA, 2017).

A PrEP consiste na combinação entre os fármacos tenofovir e a emtricitabina. Estes fármacos são antirretrovirais pertencentes à classe dos Inibidores análogos a nucleotídeos da transcriptase reversa, no qual atuam competindo com os substratos endógenos dessas enzimas e assim impedem a polimerização do DNA pró-viral. O diferencial desse medicamento inovador está na sua eficácia em um amplo espectro de variabilidade viral do HIV (BRASIL, 2017).

As reações adversas decorrentes do uso PrEP compreendem náuseas, cefaleias, flatulências e edemas, no entanto deve-se enfatizar que estas reações são transitórias (DINIZ; CANHÕES; TAVEIRA, 2015).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV**. Brasília – DF, 2016.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília – DF, 2017a

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico HIV AIDS 2017. 2017.

DINIZ, R. A.; CANHÕES, R.; TAVEIRA, N. Profilaxia de pré-exposição da infecção por vih. **Rev Port Farmacoter**, v. 7, p. 91-109, 2015.

JÚNIOR, L. G. C. et al. Pneumocistose diagnosticada durante a gestação: relato de caso. **Revista de Medicina**, São Paulo, v. 93, n. 3, p. 146-51, 2016.

PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS (UNAIDS).

Estatísticas. 2017. Disponível em: < https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2017/12/UNAIDSBR_FactSheet.pdf >. Acesso em: 10/03/2018.

QUEIROZ, A. A. F. L. N.; SOUSA, A. F. L. Fórum PrEP: um debate on-line sobre uso da profilaxia pré-exposição no Brasil. **Cad. Saúde Pública**, v. 33, n.11, 2017.

MEDICAMENTO EM FOCO

Utilização de Ceftriaxona para tratamento da sífilis congênita na ausência de Penicilina

O tratamento de primeira escolha da sífilis congênita consiste no uso de penicilina G cristalina, enquanto que a segunda escolha é a utilização de penicilina G procaina, porém em decorrência da falta de matéria-prima para produção destes medicamentos, o Ministério da Saúde recomenda o uso de ceftriaxona como terapia alternativa para tratamento da sífilis congênita e neurosífilis em recém-nascidos (BRASIL, 2016).

A Ceftriaxona é uma cefalosporina de terceira geração que atua por meio da inibição da síntese da parede celular das bactérias. Ela apresenta amplo espectro de ação contra bactérias gram-negativas e apresenta boa estabilidade na presença de betalactamases, sendo geralmente bem tolerado (SILVA, 2006; RANG; DALE, 2016).

Indicação: é indicada nos casos de septicemia, infecções do trato respiratório e urinário e meningite, peritonites, infecções do trato gastrointestinal e biliar; Infecções ósseas, articulares, Infecções em pacientes imunocomprometidos; Infecções renais e urinárias; pneumonia; Infecções genitais; Profilaxia perioperatória de infecções (LOPES, 1990; BRASIL, 2017).

Mecanismo de ação: Atua impedindo a síntese da parede celular, por inibir a enzima transpeptidase que catalisa a ligação entre polímeros glicopeptídicos. Dessa maneira a cadeia de peptideoglicano não se forma e consequentemente a parede celular também não, causando a morte da bactéria. A ceftriaxona, in vitro, combate um amplo espectro de microrganismos Gram-positivos e Gram-negativos, além de possuir alta estabilidade à maioria das betalactamases, sejam elas cefalosporinases ou penicilinas desses microrganismos (BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012; BRASIL, 2017).

Farmacocinética: A farmacocinética depende da dose que o fármaco apresenta, variando de acordo com o aumento ou diminuição da dose (ANVISA, 2015).

Contraindicações: É contraindicado em pessoas com hipersensibilidade à ceftriaxona ou a qualquer um dos excipientes da formulação. A ceftriaxona é contraindicada em recém-nascidos com hiperbilirrubinemia, podendo levar a um quadro de encefalopatia bilirrubínica (ANVISA, 2015)

Efeitos colaterais: Rash, diarreia, fezes amolecidas, erupção cutânea, eosinofilia (ANVISA, 2015).

Cuidados Farmacêuticos: O profissional farmacêutico deve orientar quanto ao uso da ceftriaxona, assegurando o uso racional do antimicrobiano, pois o uso incorreto ou o não cumprimento do tempo certo na posologia pode tornar as bactérias resistentes ao medicamento (COSTA; JÚNIOR, 2017).

ENTREVISTA

Dr. Francisco Bernardino da Silva Neto



Médico Infectologista da Unidade de Doenças Infecciosas e Parasitárias do Hospital Universitário Lauro Wanderley da UFPB

1- O que são Infecções Sexualmente Transmissíveis?

As atualmente chamadas Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) são infecções causadas por vírus, bactérias ou protozoários, e são adquiridas e transmitidas de pessoa a pessoa durante a relação sexual, de mãe para o filho durante a gestação, parto ou amamentação.

2- Quais são as IST's mais prevalentes atualmente?

A sífilis tem se tornado uma IST importante, visto que nos últimos anos, houve um aumento dos casos dessa doença em todo o Brasil. Contudo, além da sífilis, outras IST's são bastante comuns, tais como a Hepatite B, infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV), o Papiloma Vírus Humano (HPV), a gonorreia, a clamídia, entre outras.

3- Qual o panorama das Infecções Sexualmente transmissíveis no Brasil, e na Paraíba? O que deve ser feito para mudá-lo?

Além do aumento do número de casos de sífilis, observa-se uma expansão dos casos de infecção por HIV, principalmente em indivíduos da região sudeste e com faixas etárias de 30-39 anos. Para que tal situação seja mudada, é necessário que os indivíduos mudem seus comportamentos sexuais, principalmente a partir de medidas preventivas, como uso de preservativo e vacinação, em casos de Hepatite B e HPV.

4- Quais são os grupos mais vulneráveis a adquirir as Infecções Sexualmente Transmissíveis?

Todos os indivíduos sexualmente ativos podem adquirir uma IST, contudo, existem alguns comportamentos de risco que tornam os indivíduos mais vulneráveis à aquisição das IST's. O principal comportamento de vulnerabilidade seria uma relação sexual sem preservativo. Assim, qualquer pessoa que seja sexualmente ativa, mas que em determinado momento e/ou situação teve relação sexual sem preservativo, pode ser acometido por esses agentes infecciosos.

Dessa maneira, o termo grupo de risco não é mais utilizado, tendo em vista que indivíduos com múltiplos parceiros, profissionais do sexo, entre outras situações podem até ser mais vulneráveis, no entanto, se esses fazem o uso de preservativo em todas as suas relações, conseqüentemente não serão contaminados.

5- Como é que ocorre o diagnóstico das IST's?

As IST's podem ser diagnosticadas por meio do quadro clínico do indivíduo, assim, o aparecimento de manifestações clínicas específicas é que irá fechar o diagnóstico da doença. Dessa forma, quando um indivíduo apresentar um corrimento vaginal ou uretral, tais manifestações podem estar associadas com infecções específicas como gonorreia e clamídia. Já em casos de sífilis, há o aparecimento de úlceras genitais em situações de sífilis primária, e o comprometimento cutâneo em casos de sífilis secundária. Em relação às hepatites virais, o indivíduo que tem hepatite aguda, tem como principal manifestação clínica a icterícia. Já nos casos de HIV, o quadro clínico irá depender do grau de imunodepressão apresentado pelo indivíduo, visto que esse pode apresentar um quadro de infecção oportunista. Por fim, o diagnóstico dessas doenças pode ser realizado a partir de exames laboratoriais, a partir da detecção de anticorpos e outros marcadores.

6- Como é que ocorre o diagnóstico das IST's?

As IST's podem ser diagnosticadas por meio do quadro clínico do indivíduo, assim, o aparecimento de manifestações clínicas específicas é que irá fechar o diagnóstico da doença. Dessa forma, quando um indivíduo apresentar um corrimento vaginal ou uretral, tais manifestações podem estar associadas com infecções específicas como gonorreia e clamídia. Já em casos de sífilis, há o aparecimento de úlceras genitais em situações de sífilis primária, e o comprometimento cutâneo em casos de sífilis secundária. Em relação às hepatites virais, o indivíduo que tem hepatite aguda, tem como principal manifestação clínica a icterícia. Já nos casos de HIV, o quadro clínico irá depender do grau de imunodepressão apresentado pelo indivíduo, visto que esse pode apresentar um quadro de infecção oportunista. Por fim, o diagnóstico dessas doenças pode ser realizado a partir de exames laboratoriais, a partir da detecção de anticorpos e outros marcadores.

AGENDA DE EVENTOS



3º Congresso de Ciências Farmacêuticas do Brasil Central

Local: UFG- Goiás

Data: 8 a 10 de maio de 2018

4º Simpósio Internacional de Farmácia Hospitalar e Clínica

Local: São Paulo

Data: 06 a 08 de junho

2º Jornada de Controle e Prevenção de Infecção Hospitalar

Local: Porto Alegre-RS

Data: 08 de Junho

4º Simpósio de Farmácia Clínica e Prescrição Farmacêutica de Sergipe e o III Ciclo de Oficinas de Procedimentos de Apoio aos Serviços Farmacêuticos

Local: Sergipe

Data: Maio de 2018

9º Congresso Brasileiro de Farmacêuticos em Oncologia

Local: São Paulo

Data: 17 a 19 de Maio de 2018

6º Congresso Brasileiro de Saúde Mental

Local: Brasília

Data: 30 e 31 de Maio e 01 e 02 de Junho

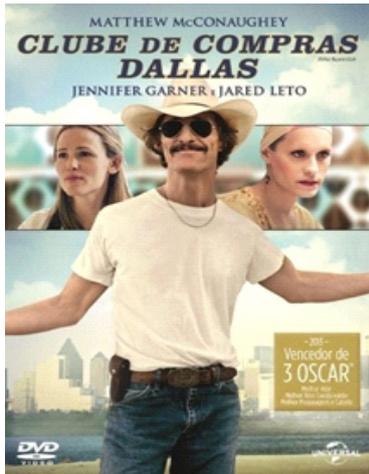
INDICAÇÃO DE LIVRO





Clube de compra dallas, Jean-Marc Vallée, 2013 (drama)

Ron Woodroof descobriu ser portador do HIV logo nos primórdios do descobrimento da doença e se lança em uma batalha contra a indústria farmacêutica. Na procura por tratamentos eficazes para a doença, ele passa a contrabandear do México junto com um outro indivíduo acometido pela doença medicamentos ilegais.



Fonte: <http://www.adorocinema.com/filmes>