



## **PACOTE DE SERVIÇOS MÍNIMOS PARA A INTEGRAÇÃO DA ESQUISTOSSOMOSE GENITAL FEMININA NAS INTERVENÇÕES DE SAÚDE SEXUAL E REPRODUTIVA E DIREITOS**

A esquistossomose genital feminina (EGF) afecta cerca de cinquenta e seis milhões de mulheres e raparigas em toda a África Subariana. É uma condição que resulta de uma infecção parasitária que leva a complicações significativas na saúde sexual e reprodutiva (SSR), incluindo riscos acrescidos de transmissão do VIH e de cancro do colo do útero. Apesar do seu impacto generalizado, a EGF passa muitas vezes despercebida no contexto mais alargado dos serviços de SSR, devido à falta de conscientização e de abordagens de cuidados integrados. Para colmatar esta lacuna, a Frontline AIDS e os seus parceiros no âmbito do projeto de integração do EGF, desenvolveram um Pacote de Serviço Mínimo (PSM) com o objectivo de fornecer orientações programáticas globalmente aplicáveis para a integração do EGF nas intervenções de saúde sexual e reprodutiva e direitos.

Leia mais sobre o PSM no *site* da Frontline AIDS [aqui](#).

Aceda ao artigo completo em *Frontiers* [aqui](#).

Para mais informações, incluindo a implementação do PSM no seu próprio contexto, por favor contacte Leora Pillay, Líder da advocacia para Prevenção do VIH, Frontline AIDS em [lpillay@frontlineaids.org](mailto:lpillay@frontlineaids.org)

### **APÊNDICE A: DOCUMENTO DE PACOTE MÍNIMO DE SERVIÇOS**

<b>Pacote Mínimo de Serviços Global para a Esquistossomose Genital Feminina (EGF)</b>
O Pacote Mínimo de Serviços (PMS) foi desenvolvido como um documento de orientação global que pode ser contextualizado em diferentes países.
O PMS tem como alvo: planeadores e programadores governamentais e não governamentais que prestam serviços de saúde sexual e reprodutiva (SSR) e programas de saúde e direitos sexuais e reprodutivos (SDSR).
O PMS fornecerá informações para apoiar planeadores e programadores de saúde a incorporar intervenções e serviços de EGF dentro dos serviços básicos de saúde sexual e reprodutiva (SSR).

<p>O PMS <b>não fornece protocolos nem directrizes clínicas</b> e não afectará as directrizes clínicas existentes sobre como rastrear, testar, diagnosticar ou tratar a EGF. O PMS servirá como orientação programática para a integração da EGF nos serviços relacionados à saúde sexual e reprodutiva.</p>		
Serviços oferecidos	EGF	Integração EGF-SDSR
Ambiente		
Literacia em Saúde	<b>Local: Comunidades através de educação de pares, no lar, sessões de grupo</b>	
<p>Sessões de educação entre pares, diálogos comunitários e sessões de informação, apoio 1-2-1, AMM<sup>1</sup>, sessões de SSR, sessões em grupo, material IEC<sup>2</sup>, comunicação social e de mudança de comportamento</p>	<p>Educação para a saúde ou CMSC<sup>3</sup>/IEC sobre a esquistossomose e EGF e como evitá-la, incluindo evitar o contacto com fontes de água doce em áreas endêmicas de esquistossomose e outros factores de risco</p>	<p>O profissional de saúde comunitária/voluntário/educador de pares fornece informações sobre a esquistossomose e EGF durante a educação entre pares, as visitas domiciliárias do programa ou através dos programas de saúde de alcance comunitário em áreas endêmicas de esquistossomose e comunidades vizinhas.</p> <p>Informações básicas sobre a EGF e os factores de risco são incorporados nos materiais CMSC/IEC sobre a SDR, o HIV e o cancro do colo do útero.</p>
	<p>Educação e aconselhamento para a saúde ou CMSC/IEC sobre os sintomas da EGF e a sua sobreposição com sintomas de ISTs e o cancro do colo do útero</p>	<p>O profissional de saúde comunitária/voluntário/educador de pares fornece informações sobre os sinais e sintomas da EGF, como o corrimento vaginal, perda de sangue ao contacto, dor durante relações sexuais, juntamente com informações de saúde sobre as ISTs, o HIV e o cancro do colo do útero. Reconhece a possibilidade que exista estigma, violência de género e problemas de saúde mental relacionados a estas condições e fornece igualmente informações sobre o uso de preservativos, a PEP/PrEP, redução de risco (para HIV, sexo inseguro e EGF), PMTCT, testes de gravidez, contracepção e aborto seguro durante visitas domiciliárias de rotina (incluindo visitas pré-natais e pós-natais) e visitas de alcance comunitário. As informações deixam claro que a EGF não é uma infecção</p>

<sup>1</sup> Administração Massiva de Medicamentos (AMM)

<sup>2</sup> Informação Educação e Comunicação (IEC)

<sup>3</sup> Comunicação para Mudança Social e de Comportamento (CMSC)

		<p>sexualmente transmissível (IST), embora se apresente de forma semelhante.</p> <p>A EGF é incorporada em materiais de CMSC/IEC sobre a SDRS, o HIV e o cancro do colo do útero.</p>
	Educação para a saúde ou CMSC/IEC sobre o aumento do risco de aquisição do HIV e do cancro do colo do útero se exposto à esquistossomose	<p>O profissional de saúde comunitária/voluntário/educador de pares fornece informações sobre a esquistossomose e a EGF e o aumento do risco de transmissão do HIV e do cancro do colo do útero durante a geração de demanda. Reconhece a possibilidade que exista estigma, violência de género e problemas de saúde mental relacionados à EGF, ao HIV e cancro do colo do útero. Como parte desta abordagem, também fornece informações sobre sexo seguro, PEP/PrEP, redução de risco e PMTCT, testes de gravidez, contracepção e aborto seguro durante a educação entre pares/visitas domiciliares de rotina e alcance comunitário.</p> <p>A EGF é incorporada em materiais CMSC/IEC sobre a SDRS, o HIV e o cancro do colo do útero.</p>
	Educação para a saúde ou CMSC/IEC sobre o aumento do risco de complicações crónicas de SSR devido à EGF	<p>O profissional de saúde comunitária/voluntário/educador de pares fornece informações sobre a esquistossomose e a EGF e o aumento do risco de complicações de SSR devido à EGF não tratada, incluindo gravidez ectópica, infertilidade e sub-fertilidade durante a educação de pares/visitas domiciliares de rotina e alcance comunitário. Reconhece a possibilidade que exista estigma, violência de género e problemas de saúde mental relacionados às complicações de SSR e EGF. A EGF é incorporada em materiais de CMSC/IEC sobre a SDRS, o HIV e o cancro do colo do útero.</p>
	Educação para a saúde ou CMSC/IEC sobre o praziquantel como tratamento e prevenção da EGF	<p>O profissional de saúde comunitário/voluntário/educador de pares fornece informações sobre a prevenção e tratamento da EGF usando praziquantel como parte da educação de pares, informação de saúde/geração de demanda para a contracepção, teste e aconselhamento de HIV, teste de gravidez ou durante as visitas domiciliares e as visitas para Administração Massiva de Medicamentos (AMM) comunitário.</p>

		A EGF é incorporada em materiais de CMSC/IEC sobre a SDSR, o HIV e o cancro do colo do útero.
	Educação para a saúde sobre o processo de rastreio da EGF	O profissional de saúde comunitário/voluntário/educador de pares fornece informações sobre os procedimentos para rastrear e diagnosticar a EGF, como por exemplo, os procedimentos que envolvem um espéculo e colposcópio.
<b>Rastreio e diagnóstico</b>	<b>Local: instalações de cuidados de saúde primários, serviços comunitários e hospitais terciários, onde indicado</b>	
Literacia em saúde sobre a EGF	Literacia em saúde e avaliação de risco para a esquistossomose e EGF	<p>A EGF deve ser integrada na discussão sobre a SSR e a prestação de serviços. O profissional de saúde deve garantir que o cliente entenda a esquistossomose e a EGF antes de oferecer serviços clínicos para a EGF. Isto inclui informações sobre a esquistossomose e a EGF; os sinais e sintomas da EGF; risco de transmissão de HIV e de cancro do colo do útero devido à esquistossomose/EGF; complicações de SSR devido à EGF não tratada, bem como prevenção e tratamento com Praziquantel.</p> <p>O profissional de saúde avalia o risco de infecção por esquistossomose, incluindo perguntas sobre actividades de rotina que levam ao contacto com água doce em áreas endêmicas de esquistossomose e outros comportamentos de risco. O profissional de saúde solicita consentimento para fazer um rastreio verbal sobre a EGF.</p> <p>Antes do rastreio, o profissional de saúde explica como o rastreio e o diagnóstico funcionam para a EGF, incluindo a explicação do procedimento com um espéculo/colposcópio.</p>
Avaliação de risco e rastreio para a esquistossomose e a EGF	Rastreio verbal para a esquistossomose e a EGF	Durante o rastreio de rotina de SSR, o profissional de saúde incorpora a EGF com um rastreio verbal que inclui perguntas sobre a SDSR, informações sobre o

		<p>risco de HIV, HPV e cancro do colo do útero nas instalações clínicas.</p> <p>Um diagnóstico de EGF deve ser considerado em mulheres e meninas que têm contacto com corpos de água doce em países endêmicos de esquistossomose a qualquer momento da sua vida e quaisquer sintomas de EGF (incluindo corrimento vaginal anormal, corrimento ensanguentado, perda de sangue ou manchas após relações sexuais, prurido genital ou sensação de ardor, dor pélvica ou dor durante ou após a relação sexual), ou complicações de EGF (incluindo infertilidade primária ou secundária; úlceras genitais, tumores ou inchaço, etc.) de acordo com o WHO Pocket Atlas (Atlas de Bolso da OMS) pp 3-4 (<a href="https://www.who.int/publications/i/item/9789241509299">https://www.who.int/publications/i/item/9789241509299</a>).</p> <p>As perguntas são feitas respeitando o género e as diferenças culturais e o rastreio verbal é feito com aconselhamento e encaminhamento, se necessário. Reconhece a possibilidade que exista estigma, violência de género e problemas de saúde mental relacionados às complicações de SSR e EGF.</p>
Diagnóstico	Instalações de cuidados de saúde primários/prestação de serviços baseados na comunidade: exame pélvico	<p>Como parte da prestação de serviços de SSR, a EGF é incorporada no exame pélvico para o cancro do colo do útero ou outras condições. O profissional de saúde realiza um exame pélvico com um colposcópio ou espéculo para inspecionar a vagina e o colo do útero, de maneira a identificar quaisquer manchas arenosas, vasos sanguíneos anormais, lesões e pápulas 'emborrachadas', e para avaliar a cor, tamanho e forma e gere ou refere complicações relacionados com o tratamento de EGF de acordo com o WHO Pocket Atlas de EGF. Identifica a presença de corrimento/histórico de corrimento – o cheiro e cor – e tratamento para ISTs de acordo com algoritmos/gestão local. Isto aconteceria ao mesmo tempo que se realizam os exames para o cancro</p>

		<p>do colo do útero, que ocorreriam durante o teste e aconselhamento sobre o HIV.</p> <p>O profissional de saúde procederá com sensibilidade e estará ciente de quaisquer preocupações de saúde mental do cliente devido a um diagnóstico de EGF, reconhecendo também a possibilidade de estigma e violência de gênero.</p> <p>Encaminhamentos para apoio a serem concluídos se e quando necessário.</p>
	Nível Hospitalar ou de Cuidados Primários de Saúde: procedimento de inspeção visual VIA/VILI <sup>4</sup> ou exames de Papanicolau	<p>A incorporação da EGF nos serviços de SSR incluirá o profissional de saúde que realiza o procedimento VIA/VILI e relata as mudanças locais de aparência das lesões. Lesões que não são de um branco brilhante (apresentação de cancro do colo do útero) e fora da zona de transformação aumentam a suspeita de EGF. Os cuidados de rotina e o diagnóstico de EGF NÃO devem ser baseados em biópsia devido ao risco aumentado de biópsia numa população com alta prevalência de HIV. A aparência clínica é suficiente. A biópsia só deve ser realizada para excluir o cancro do colo do útero.</p> <p>O profissional de saúde deve estar ciente de quaisquer preocupações de saúde mental do cliente devido a um diagnóstico de EGF, reconhecendo também a possibilidade de estigma e violência de gênero.</p>
<b>Tratamento e Cuidados</b>	<b>Local: Todos as instalações de cuidados de saúde - instalações de cuidados de saúde primários, serviços baseados na comunidade, instalações de cuidados de saúde terciários e escolas</b>	
Tratamento e Serviços de cuidados	Administração de praziquantel para prevenção/tratamento	O profissional de saúde fornece tratamento (praziquantel) ou encaminha o cliente para onde este poderá ter acesso ao praziquantel fora da AMM. O médico passa a receita de medicamentos (e passa a receita presumivelmente) ou administra 40 mg/kg de praziquantel em dose única, com base na dosagem de

<sup>4</sup> VIA: Inspeção Visual utilizando solução de ácido acético; VILI: : Inspeção Visual utilizando solução de Lugol.

		<p>altura ou peso, de acordo com as directrizes locais identificadas como em risco por meio de rastreio ou diagnosticadas com EGF, ao mesmo tempo em que fornecem tratamento e cuidados, por exemplo, prestação ou encaminhamento para tratamento antirretroviral (TARV) ou tratamento para o colo do útero.</p> <p>O praziquantel também é fornecido como prevenção/tratamento durante campanhas de vacinação contra o HPV em escolas e outros ambientes.</p> <p>Repete o tratamento se os factores de risco persistirem e encaminha outras complicações de SSR relacionadas ao diagnóstico de EGF, por exemplo, gravidez de alto risco.</p> <p>Administração de prevenção/tratamento feito em conjunto com aconselhamento, aumento dos riscos de HIV e cancro do colo do útero durante os serviços de SSR.</p> <p>O profissional de saúde também seria sensível às preocupações com a saúde mental devido a um diagnóstico positivo de EGF, reconhecendo também a possibilidade de estigma e violência de género.</p>
	Gestão síndrome da EGF	<p>Não há directrizes oficiais de tratamento síndrome para a EGF. O WHO Pocket Atlas de EGF permite a gestão síndrome da EGF, juntamente com a gestão síndrome das necessidades de SDRS, como as ISTs, HIV ou o cancro do colo do útero.</p> <p>A gestão síndrome da EGF é feita em conjunto com aconselhamento sobre o diagnóstico, tratamento, e o aumento dos riscos de HIV e do cancro do colo do útero durante os serviços de SSR. O encaminhamento para serviços de apoio deve ser concluído quando e se necessário, além de serem sensíveis a problemas de saúde mental, estigma e violência de género.</p>

	Pós-Tratamento e Acompanhamento	<p>No caso positivo de EGF, o profissional de saúde deve fornecer aos clientes uma data para voltarem à clínica para um acompanhamento pós-tratamento para verificar o estado da infecção, os sintomas e o praziquantel.</p> <p>O profissional de saúde também deve estar ciente de quaisquer preocupações de saúde mental para o cliente devido ao diagnóstico de EGF, violência baseada em género e estigma. Encaminhamento para serviços de apoio a serem concluídos se e quando necessário.</p>
<b>Inclusão social e equidade</b>	<b>Local: Comunidade, instalações de saúde, grupos</b>	
Abordar as barreiras aos serviços para a EGF	Abordar as barreiras de acesso aos serviços para a EGF	<p>Integrar a advocacia para reduzir as barreiras aos serviços para a EGF nas intervenções de SSR é uma actividade integral para reduzir a carga de EGF nas mulheres e meninas.</p> <p>Funcionários programáticos, como prestadores de saúde comunitária/educadores de pares e médicos, identificam as comunidades que não têm acesso e que não beneficiam da administração massiva de medicamentos (AMM) - como crianças em idade escolar que não estão na escola, adultos em risco (especificamente mulheres e adolescentes que entram em contacto com água infectada) e indivíduos marginalizados (por exemplo, pessoas com deficiência, trabalhadoras de sexo, refugiados, migrantes, grupos indígenas, etc.).</p> <p>Identificar populações de risco para serviços e fornecer educação para a saúde. A parceria com programas de SDSR e HIV é essencial para alcançar estes grupos populacionais-chave marginalizados.</p>
Violência Baseada no Género	Identificar o risco de violência baseada no género	<p>Durante a prestação de serviços de EGF, HIV e SSR, todos os quadros de funcionários identificam o risco de violência baseada no género ou problemas de saúde mental e encaminham para aconselhamento/apoio jurídico, quando disponível. Esta consideração aplica-se</p>

		igualmente para todas as mulheres que identificam ou apresentam sintomas de ISTs.
Advocacia para acesso ao praziquantel e a orçamento/formações/recursos para rastreio, diagnóstico e tratamento de EGF	Advocacia para acesso ao rastreio, diagnóstico, prevenção e tratamento para a EGF, medicamentos, equipamentos, formações e orçamento	Advocacia para acesso aos serviços para a EGF é essencial para reduzir a carga da EGF. A advocacia para a FGS deve ser integrada na advocacia contínua para serviços de SSR, cancro do colo do útero e HIV, orçamento, medicação, formação e recursos. Como a EGF é um factor de risco para o HIV, complicações de SSR e cancro do colo do cervical, deve ser integrada nos mesmos esforços de advocacia.
Reduzir o risco de água contaminada	Aconselhamento na redução de risco de exposição a água contaminada	Em áreas endêmicas de esquistossomose, como parte dos serviços de SSR, integrar o aconselhamento de redução de risco para diminuir a exposição a fontes de água contaminadas. Como o risco de EGF é em grande parte devido a papéis domésticos relacionados ao género, este aconselhamento pode incluir discussões sobre a divisão do trabalho, acesso a diferentes fontes de água, tornar a água mais segura para uso, e encaminhamento para serviços sobre a violência de género.