# United States Preventive Services Task Force (USPSTF) 2016 recomenda não rastrear infecção por vírus herpes *simplex* genital

*Autores da tradução:*

*Pablo Gonzáles Blasco*[I], *Marcelo Rozenfeld Levites*[II], *Pedro Subtil de Paula*[II]

Sociedade Brasileira de Medicina de Família

## PERGUNTA CLÍNICA

Quais são os benefícios e os malefícios da triagem para a infecção genital por herpes *simplex* em adolescentes e adultos assintomáticos, incluindo mulheres grávidas?[1]

## *BOTTOM LINE*

A Força-Tarefa de Serviços Preventivos dos Estados Unidos (United States Preventive Services Task Force, USPSTF) conclui, com certeza moderada, que os danos superam os benefícios no rastreamento populacional de infecção pelo vírus herpes *simplex* (HSV) em adolescentes e adultos assintomáticos, incluindo mulheres grávidas. Esta recomendação é consistente e atualiza as recomendações da Força Tarefa de 2005 sobre a mesma triagem.

**Nível de evidência** = 2c.[2]

## DESENHO DO ESTUDO

Diretriz de prática.

## FINANCIAMENTO

Governo.

## CENÁRIO

População – orientação geral.

## ALOCAÇÃO

Desconhecido.

## SINOPSE

Nesta revisão, o USPSTF encontrou evidência inadequada de benefício de rastreio e intervenções para HSV genital em adolescentes e adultos assintomáticos, incluindo mulheres grávidas. Não existem ensaios clínicos randomizados que comparem diretamente o rastreamento com o não rastreamento. O que se dispõe de evidência atualmente não é consistente o

[I]Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).
[II]Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Editores responsáveis por esta seção:
**Pablo Gonzáles Blasco**. Médico de família, doutor em Medicina, diretor científico e membro-fundador da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).
**Marcelo Rozenfeld Levites**. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).
**Pedro Subtil de Paula**. Médico de família e diretor da Sociedade Brasileira de Medicina de Família (Sobramfa).

Tradução e adaptação:
Sobramfa (Sociedade Brasileira de Medicina de Família) — Rua Sílvia, 56 — Bela Vista — São Paulo (SP) — CEP 01331-000
Tel. (11) 3253-7251/3285-3126 — E-mail: sobramfa@sobramfa.com.br — http://www.sobramfa.com.br

Entrada: 7 de fevereiro de 2017 — Última modificação: 10 de fevereiro de 2017 — Aceitação: 3 de março de 2017

bastante para determinar se a terapia supressiva antiviral reduz a transmissão da infecção do HSV genital entre parceiros serodiscordantes com um parceiro assintomático. Além disso, atualmente não há cura para a infecção genital HSV. Utilizando uma soroprevalência estimada de 16% entre adultos norte-americanos assintomáticos, outras evidências concluem que o teste sorológico mais comum tem um valor preditivo positivo de aproximadamente 50%. Assim, testar uma população de 100.000 resultaria em 15.840 verdadeiros resultados positivos e 15.960 resultados falsos positivos. Uma vez que não há benefício conhecido para a detecção precoce, os resultados positivos, tanto verdadeiros como falsos, estão associados ao sofrimento psicossocial e à ansiedade. As instituições American Academy of Family Physicians, American College of Obstetricians and Gynecologists, e Centers for Disease Control (CDC) não recomendam o rastreio sorológico para infecção genital por HSV em adolescentes ou adultos assintomáticos, incluindo mulheres grávidas.

## REFERÊNCIAS


1. US Preventive Services Task Force, Bibbins-Domingo K, Grossman DC, et al. Serologic screening for Genital Herpes Infection: US Preventive Services Task Force Recommendation Statement. JAMA. 2016;316(23):2525-30.
2. Centre for Evidence Based Medicine. Oxford Centre for Evidence-based Medicine - Levels of Evidence (March 2009). Disponível em: http://www.cebm.net/index.aspx?o=1025. Acessado em 2017 (20 fev).


RESPONSÁVEL PELA EDIÇÃO DESTA SEÇÃO: SOBRAMFA