

# DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

As doenças sexualmente transmissíveis constituem um grupo importante da patologia humana pelas repercussões sociais e epidemiológicas que implicam. Como seu nome diz, são afecções transmitidas fundamentalmente pelo contato íntimo entre dois seres, mas não necessariamente pelo coito. Sob nenhum ponto de vista, como foi considerado de forma errônea, são patrimônio exclusivo da prostituição ou da homossexualidade masculina que, apesar de constituírem grupos de alto risco, também são os grupos mais controlados na atualidade.

As doenças sexualmente transmissíveis são patrimônio da humanidade; sua frequência cada vez mais alarmante é favorecida por alguns fatores determinantes, entre eles:

1. desconhecimento geral do problema;
2. exploração comercial do erotismo;
3. liberdade sexual;
4. desemprego;
5. uso de anticoncepcionais;
6. urbanização das comunidades;
7. não utilização da camisa-de-vênus;
8. medo de consultar o médico.

As doenças sexualmente transmissíveis são patologias cuja informação é obrigatória. Entre as doenças sexualmente transmissíveis mais frequentes estão:

1. Sífilis.
2. Infecção gonocócica.
3. Uretrite não gonocócica.
4. Tricomoníase.
5. Herpes genital.
6. AIDS.
7. Vaginite.
8. Cancro mole.
9. Granuloma venéreo.
10. Linfogranuloma venéreo.
11. Molusco contagioso.
12. Condiloma acuminado.
13. Hepatite B.

## **Sífilis**

Doença infecto-contagiosa exclusiva do ser humano, produzida por uma espiroqueta, o *Treponema pallidum*, que se transmite sexualmente. A afecção é de curso crônico e apresenta várias formas clínicas. Inicia quase sempre por uma lesão genital e posteriormente há uma disseminação sistêmica com lesões na pele e órgãos. O curso da infecção pode ser assim resumido:

1. um período de incubação de no máximo, 90 dias;
2. uma fase de manifestações clínicas primárias, de uma a cinco semanas;
3. uma fase de silêncio ou latência, de zero a dez semanas de duração;
4. uma fase de manifestações clínicas muito importantes, ou fase secundária, de duas a seis semanas.

Pode-se estabelecer, então, uma diferença clara em duas grandes etapas: a 1.<sup>a</sup>, que vai desde o momento do contato inicial até, no máximo, um ano de evolução, que corresponde à forma de sífilis recente e compreende as fases primária, secundária e latente recente; e a segunda, após um ano de evolução. Estas etapas são completamente diferentes.

**Sífilis primária:** corresponde à primeira manifestação clínica; trata-se de uma lesão ulcerosa que pode localizar-se em qualquer parte da área genital, tanto do parte da área genital, tanto do homem como da mulher.

Sempre está acompanhada de gânglios satélites. O cancro de localização genital é indolor, mas fora desta área é doloroso e pode encontrar-se no mamilo, língua, lábios, etc.

**Sífilis secundária:** caracteriza-se por lesões disseminadas pela pele. Frequentemente há lesões na mucosa oral ou ocular; pode também afetar órgãos internos e produzir, por exemplo: hepatite ou glomerulonefrite.

**Sífilis tardia:** os pacientes que apresentaram sífilis e não foram tratados podem evidenciar anos depois quadros clínicos severos, destrutivos, de conseqüências graves, com as seguintes características:

- Goma sífilítica benigna: processo inflamatório localizado, de consistência amolecida, que ulcera, originando lesões muito grandes.
- Sífilis cardiovascular: afeta o coração e os grande vasos sangüíneos.
- Neurosífilis: afeta o sistema nervoso central.
- Sífilis congênita: ocorre como conseqüência da passagem do *T. pallidum* através da placenta de uma mãe sífilítica ao filho em gestação. O efeito sobre o feto é variável; é muito grave nas formas primária e secundária e podem conduzir à morte fetal e ao aborto.

## **Gonorréia**

Doença infecciosa adquirida por contato sexual e que compromete principalmente o trato genital em ambos os sexos. É causada pela *Neisseria gonorrhoeae*.

O quadro clínico inicia brusca-mente com ardência ao urinar, urgência urinária, polaciúria e secreção uretral; a princípio esta pode ser mucóide mas, em poucas horas torna-se purulenta e copiosa.

O quadro agudo pode ser acompanhado de dor perineal, retenção urinária; da mesma forma por epididimite, prostatite, etc. Na mulher a doença pode ser assintomática; algumas só experimentam um leve aumento do fluxo vaginal; outras manifestam disúria e urgência urinária leve.

Conjuntivite do recém-nascido: é outra infecção gonocócica que se evidencia após 24-72 horas sob a forma de secreção conjuntival purulenta; há congestão conjuntival e inflamação das pálpebras.

Infecção ânus-retal: ocorre em ambos os sexos como resultado do coito anal; muito mais freqüente nos homens homossexuais.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

## **Uretrite não -gonocócica**

A uretrite é uma inflamação aguda ou crônica da uretra. Na maioria dos casos é produzida pelo microorganismo

*Chlamydia trachomatis*.

O quadro clínico caracteriza-se por uma secreção uretral que pode ser abundante ou escassa, mucóide ou purulenta ou como “água de arroz” permanente ou intermitente; às vezes, apresenta-se apenas na micção matinal; a secreção pode ser acompanhada de agulhadas uretrais e de ardência espontânea ao urinar.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

### **Tricomoniase**

Doença causada por um protozoário, o *Trichomonas vaginalis*. Infecta especialmente a mucosa vaginal, onde produz um processo inflamatório com abundante secreção espumosa e fétida. A inflamação ocasiona ardência matinal, prurido intenso e ardência ao urinar. A infecção no homem é pouco freqüente e na maioria dos casos pode seguir seu curso de forma assintomática.

### **Herpes genital**

Infecção causada por *Herpesvírus* tipo 1 que produz a herpes simples na área genital feminina e masculina. A infecção ocorre por contato sexual com um caso ativo ou latente, no qual é liberado o vírus que infecta os epitélios genitais e se dissemina utilizando as vias das terminações nervosas. A infecção primária pode causar sintomas. Na mulher pode localizar-se nos grandes e pequenos lábios, na vagina, no colo uterino; caracteriza-se por uma zona caracteriza-se por uma zona endurecida que logo é

coberta por vesículas que, posteriormente, se rompem deixando uma úlcera que se cobre com crostas amareladas; a lesão dura de três a quatro semanas. Em algumas pacientes pode causar dor, febre, disúria e vaginite. No homem pode localizar-se na glândula, prepúcio ou corpo do pênis.

A úlcera herpética pode ser confundida com um cancro sifilítico.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

### **AIDS**

Síndrome da Imunodeficiência Adquirida. É definida como um transtorno do sistema imunológico celular com redução notável (inclusive desaparecimento) das células auxiliares, caracterizado pelo aparecimento de doenças persistentes ou reincidentes que indicam defeitos no sistema imunológico celular, no qual não se reconhece nenhuma outra causa conhecida da sintomatologia imunodeficitária. A doença, descrita pela primeira vez nos EUA, em 1981, e na Europa, em 1982, propaga-se com rapidez pela ausência de possibilidades terapêuticas específicas; atualmente produz uma mortalidade de 100%.

A AIDS é causada por um retrovírus do tipo C ou HIV.

A doença transmite-se através de pequenas feridas cutâneas, das mucosas (contato sexual), do sangue ou produtos sanguíneos. O portador do vírus o elimina através do sangue, saliva, sêmen e secreções vaginais, como também pelo leite materno (é possível a infecção intra-uterina).

São consideradas pessoas de risco para a doença: os homossexuais masculinos promíscuos, prostitutas, bissexuais, usuários de drogas por via I.V. e os receptores de sangue e seus preparados que contenham o HIV.

Em nosso meio, 97% dos casos são causados por transmissão sexual; 42% informam condutas homossexuais e 24% bissexuais. Por isso, ao se fazer prevenção da infecção por HIV/AIDS, é necessário abordar o tema da homossexualidade para estabelecer o risco de adquirir a infecção com base no tipo de práticas que a pessoa tenha. O curso da doença caracteriza-se por quatro fases: aparecem primeiro manifestações e sintomas de um quadro gripal, acompanhado de inflamação de gânglios no pescoço, nuca, etc., seguido de uma fase latente que

vai de meses a anos; o período de latência (sem sintomas) dura no adulto de dois a cinco anos. A 3.<sup>a</sup> fase (estágio 2) caracteriza-se por um processo resultante da destruição permanente das células T auxiliares, e da proliferação de gânglios linfáticos; pode ser localizada (ao menos duas regiões corporais extra-genitais afetadas, principalmente a área do pescoço e da nuca). Em aproximadamente 50% ou mais das pessoas infectadas com HIV desenvolve-se na 4.<sup>a</sup> fase o quadro clínico completo da AIDS; caracterizada por uma sintomatologia muito variada de origem desconhecida, debilidade, sudorese noturna, perda de peso e diarreias, sintomas neurológicos (encefalopatia da AIDS), e infecções recidivantes da pele e mucosas, complicações adicionais, como tumorações (sarcoma de Kaposi), linfomas, pneumonias, etc. A principal possibilidade terapêutica é o tratamento das doenças secundárias.

### **Cancro mole**

Doença venérea produzida pelo *Haemophilus ducrey*, caracterizada por ulceração dolorosa localizada na região genital e acompanhada de gânglios satélites que evoluem para supuração.

É uma úlcera mole, dolorosa, de fundo purulento que costuma sangrar facilmente, mesmo com a fricção leve da roupa.

Os gânglios da região inguinal ficam tensos, dolorosos, e podem-se formar fístulas e drenar material purulento.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

### **Granuloma venéreo**

É uma doença pouco freqüente, caracterizada por uma lesão ulcerosa crônica, que afeta a pele e os gânglios linfáticos dos genitais e da região perianal. É mais freqüente na raça negra.

A lesão fica localizada na glande, prepúcio e no tronco do pênis.

Na mulher as lesões ficam localizadas na vulva, colo uterino e vagina. Em 6% dos casos aparecem lesões extra-genitais por auto-inoculação. Ficam localizadas na face, pescoço, boca ou faringe.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

### **Linfogranuloma venéreo**

Doença venérea causada por *Chlamydia trachomatis*. Geralmente tem início numa pequena ulceração ânus-genital, a qual é seguida de adenopatia satélite supurativa. Como complicações tardias produz estreitamento retal ou vaginal e, inclusive, elefantíase genital.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

### **Vaginite inespecífica**

Doença sexualmente transmissível caracterizada por ligeiro aumento da quantidade de secreção vaginal e de mau cheiro.

É causada pela *Gardnerella vaginalis*.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

### **Condiloma acuminado**

Denominado popularmente “crista de galo”. Doença transmitida por contato sexual. No homem, as verrugas venéreas são freqüentes no prepúcio, meato uretral e sulco balanoprepucial; na mulher, aparecem na vagina e partes internas das coxas.

Podem surgir também na região anal como consequência de coito anal (homossexuais), ou por disseminação. Podem ser únicas ou múltiplas, pediculadas ou fixas. Quase sempre são úmidas e com mau cheiro.

**Tratamento:** consulte seu médico de confiança.

**Conselhos para prevenção das doenças sexualmente transmissíveis (DST)**

- Usar preservativos em todos os contatos sexuais.
- Diminuir o número de parceiros sexuais.
- Não praticar sexo se já teve uma DST, até estar curado.

PESQUISA: Atlas de Anatomia e Saúde, Ed. Bolsa Nacional do Livro, págs. 96/97/98 e 99