

# AS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO BRASIL

**A**s DST estão, no mundo, entre os agravos à saúde mais comuns. Embora não se conheça a real magnitude do problema, hoje estima-se que nos países em desenvolvimento as DST estão entre as 5 causas mais freqüentes de procura por serviços de saúde. No Brasil, estima-se, a grosso modo, que ocorram por ano de 3,5 a 4 milhões de episódios de DST.

Estas doenças, de alta morbidade, podem resultar em infertilidade, doenças neonatais e infantis, gravidez ectópica, câncer anogenital e morte. No contexto da saúde pública elas tem se tornado cada dia mais importantes principalmente por suas conseqüências socioeconômicas.

A infecção pelo HIV, por suas características e evolução, é a DST de maior importância em termos de morbidade, mortalidade, custos de assistência à saúde e conseqüências sociais associadas. Sabe-se atualmente que as outras DST, particularmente as úlceras genitais, podem aumentar o risco de transmissão e aquisição do HIV em até 18 vezes.

Por outro lado alguns estudos sugerem que a infecção pelo HIV pode influir na prevalência de outras DST, provavelmente através da

facilitação de recorrências e maior duração das lesões.

Este sinergismo e o impacto social destas doenças reforçam a necessidade de se estabelecer estratégias prioritárias de prevenção e controle das DST.

Particularmente a sífilis congênita tem importância pela sua magnitude, transcendência e pela relativa facilidade na prevenção e controle. No Brasil estima-se que ocorram por ano mais de 100.000 casos de sífilis congênita, dos quais aproximadamente 40.000 resultaram em óbitos. Em maio de 1993, ministros da saúde dos países ibero-americanos se comprometeram a eliminar a sífilis congênita da região das Américas até o ano 2000.

A garantia de acesso a serviços de saúde com melhor resolutividade e a ampla disponibilidade de medicamentos permitirão o tratamento oportuno das DST, com a conseqüente redução no tempo de evolução das doenças e de suas complicações, o que indiretamente fará com que o risco de transmissão e aquisição do HIV diminuam. Um estudo conduzido recentemente na Tanzânia (África) demonstrou que apenas com medidas como esta conseguiu-se redu-

zir a prevalência do HIV em 42%

As desigualdades socioeconômicas e o desconhecimento dos padrões de comportamento, crenças e atitudes sexuais aliados à alta concentração da população de maior atividade sexual nos grandes centros urbanos sugerem a necessidade de grande esforço para o controle das DST. Além da já mencionada carência de dados sobre a magnitude das DST no país, há outros importantes obstáculos como a falta de pessoal treinado, de apoio laboratorial e de recursos financeiros para aquisição de medicamentos e insumos necessários, além da facilidade com que antibióticos são adquiridos em farmácias, sem prescrição médica. Alguns trabalhos realizados no Brasil mostraram que, em determinadas regiões do país, a maior parte dos casos de DST são atendidos e tratados por balconistas de farmácias; esses casos são em sua maioria homens, já que as mulheres, geralmente assintomáticas, ficam sem diagnóstico e tratamento.

Mesmo em locais onde os recursos estão disponíveis, a longa espera para consultas, a demora na obtenção dos resultados dos exames laboratoriais e a baixa qualidade do atendimento contribuem

para que os pacientes se afastem dos serviços públicos. Os pacientes com DST que podem arcar com o alto custo da assistência particular, assim como seus parceiros sexuais, dificilmente são notificados ou tratados de acordo com as normas oficiais.

Além dos obstáculos sociais, culturais e estruturais já mencionados também se observam fatores biológicos, como: a inexistência de tratamentos eficazes para as DST causadas por vírus, períodos de incubação que acabam favorecendo a infecção dos parceiros e a existência de microorganismos com tendência para o desenvolvimento de cepas resistentes aos medicamentos existentes.

Sabe-se que quanto mais precocemente se interromper a cadeia de transmissão das DST, melhores serão os resultados do ponto de vista da saúde pública, bem como do custo financeiro para o Estado. Um diagnóstico simplificado que permita o tratamento rápido das DST em sua fase aguda permitirá uma redução drástica dos gastos com as suas complicações; segundo o Centers for Disease Control dos EUA a Doença Inflamatória Pélvica (complicação de algumas

DST de fácil prevenção e tratamento) tem, naquele país, um custo direto anual de US\$ 4.2 bilhões. Além disso, há que se considerar que a maioria dos pacientes acometidos por estas infecções encontram-se em idade reprodutiva e suas seqüelas, muitas vezes irreversíveis, causam danos psicossociais incalculáveis.

A atuação integrada e coordenada de instituições governamentais, organizações não-governamentais e iniciativa privada, poderão garantir, a curto prazo, a interrupção da transmissão das DST e a prevenção de novos casos de DST e especialmente de HIV/AIDS nas populações sob maior risco, através de algumas estratégias e ações, a saber:

- Integrar a assistência às DST em unidades básicas de saúde com pessoal treinado para o atendimento adequado, com disponibilidade de testes rápidos e de medicação apropriada e gratuita.
- Prover tratamento eficaz que possa curar mais de uma DST ao mesmo tempo, sem toxicidade ou efeitos colaterais, de fácil administração e disponível a baixo custo.

- Detectar casos, incentivando o uso de testes de laboratório em pacientes sintomáticos ou não, e até mesmo em pacientes que procurem os serviços de saúde com outra finalidade.
- Estabelecer um sistema de convocação de parceiros sexuais dos portadores de DST para informar, tratar e aconselhar sobre sua exposição à infecção.
- Estimular a execução de atividades de vigilância epidemiológica.
- Estimular e facilitar o encaminhamento de portadores de DST das farmácias comerciais para as unidades do SUS.
- Direcionar as intervenções para pessoas com comportamento de alto risco para aquisição de DST/HIV, orientando a educação sobre as DST no sentido de produzir mudanças positivas de atitudes e comportamentos.

**Fábio Moherdau**

Coordenação Nacional de DST/Aids-Ms