

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS

Fernando da Rocha Camara

Quando discuto com meus alunos no curso de medicina, medidas para prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DST), excluimos a abstinência sexual que se tem mostrado falha, nas comunidades que tentaram implantá-la. Evitar-se comportamento promíscuo, isto é, com muitas parcerias, é muito importante; quem se relaciona com pessoas, como mudam de roupa, ou quem se relaciona com quem age assim, tem comportamento de risco. A fidelidade nos relacionamentos é desejável e protege em parte. A possibilidade, que deveria ser sempre lembrada, é a da existência de doenças, que as pessoas podem ter, sem sintomas, adquiridas em relacionamentos anteriores. O Ministério da Saúde fez, há algum tempo, campanha contra a AIDS, na qual lembrava que a camisinha protege mais do que a aliança do casamento.

Seria muito bom que as pessoas soubessem que se pode adquirir uma DST em sexo vaginal, bucal ou anal; todas as mucosas podem conter os agentes dessas doenças. Mesmo um contato íntimo, sem penetração pode resultar em infecção. Por esse motivo, sexo seguro, ou nada de sexo!

PRESERVATIVO SEMPRE!

Na indústria, os equipamentos de proteção individual, isto é, óculos de segurança, luvas, máscaras, capacetes, protetores auriculares são obrigatórios. Quem recusar seu uso, pode ser

demitido por justa causa. Sem dúvida o melhor recurso de proteção individual em atividade sexual, é a camisinha.

Jovens costumam dizer, que não chupam balas com papel. Garanto que o risco não vale a pena. Preservativos podem ser lubrificados já na embalagem; nunca se pode colocar vaselina, ou qualquer substância gordurosa, pois a borracha se romperá. Preservativos velhos, esquecidos na carteira ou no porta luvas, também estão sujeitos a se romperem.

Proponho que se *erotize* a colocação do preservativo, com um tubo de *gel lubrificante*, e muita criatividade; desse modo, a parceira aplica o produto no rapaz, coloca-lhe a camisinha, aplica mais gel, o parceiro aplica o produto na garota, tudo com carícias e delicadeza. Desse modo se estarão evitando as DST, e gestação não programada. É um bom recurso, portanto, para não ter que se pagar pensão ao pimpolho invasor.

A operação da fimose, que evita pequenos ferimentos, no pênis, durante o ato sexual, pode diminuir o risco de DST, inclusive AIDS. Diminui o risco, mas não dá a mesma proteção que os preservativos.

A camisinha protege os parceiros da maioria das DST. Algumas como a sarna (*Sarcoptes scabiei*) e os piolhos pubianos ou chatos (*Phthirus púbis*), podem ser passadas em um contato íntimo, sem penetração ou mesmo sexual com preservativo. A dúvida clássica do risco de DST em sanitário, é nula, a menos que não se esteja sozinho...

O papiloma vírus humano, causador de verrugas genitais, tem mais de 100 subtipos do vírus, e pode se apresentar com múltiplos tipos de lesão, elevadas, planas, esbranquiçadas, pardas. Pode receber vários nomes, como PVH, HPV, condiloma acuminado, crista de galo, cavalo de crista,

verruca venérea. A vacina disponível atualmente, é preventiva, e não para tratamento, sendo usada apenas em jovens, de ambos os sexos, antes de sua iniciação sexual. Tem custo elevado, e protege apenas de algumas variedades do vírus. Em mulheres, o PVH pode predispor ao câncer genital, e deve ser tratado e seguido em serviço de ginecologia.

A identificação das lesões no sexo masculino se faz pelo urologista, com técnica especial. Podem ocorrer na glande, no prepúcio, na haste do pênis, púbis, entre os pêlos, escroto virilha, região perianal, ânus, reto, boca. As lesões podem ser removidas ou cauterizadas; vários métodos são de eficácia semelhante. Medicamentos para serem aplicados durante o tratamento pelo paciente como a filopodotoxina, ou o imiquimod, são falhos, pois muitas lesões não são facilmente visíveis pelo leigo. Há tendência à recidiva, principalmente em diabéticos e pessoas com diminuição da imunidade. A maior garantia de tratamento eficiente é um seguimento adequado em frequência e duração. Quando identificada a doença pelo urologista, a parceira deverá ser seguida por ginecologista; se houve sexo anal, o proctologista deverá participar do seguimento.

Hoje o câncer de orofaringe pode ser causado por HPV. Portanto, exame clínico pode ser relevante.

As lesões por PVH podem ocorrer na base do pênis mesmo quando se use um preservativo masculino.

O herpes genital também tem tratamento, mas não uma cura definitiva. As lesões podem ocorrer nos lábios, genitais e região anal; em área avermelhada, com prurido e dor, surgem pequenas bolhas, com líquido seroso. Cuidado para não contaminar outras áreas do corpo pelas mãos

contaminadas, ou objetos de uso pessoal. O tratamento tópico ou por via oral, apenas encurta a duração do surto, mas não evita a recidiva, que geralmente é no mesmo local. Quando as lesões são no prepúcio, a circuncisão pode ser muito eficiente na prevenção de novos surtos.

A mais importante das lesões ulceradas é o cancro duro, geralmente de base dura, único, em genitais, lábios ou região anal. É a lesão inicial da sífilis, que se não tratada pode desaparecer, e a doença progredir e levar até à morte. Pesquisa do *Treponema pallidum*, em material colhido da lesão, pela manhã, pode permitir o diagnóstico. O exame de sangue só vai ser positivo, pelo menos depois de um mês. O tratamento por médico irá curar a doença. Se não se tratar, a lesão vai sumir e a doença continuar progredindo.

O cancro mole pode ter várias lesões pequenas amolecidas e dolorosas; a pesquisa do *Hemophilus Ductus* permitirá o diagnóstico e o tratamento adequado.

Todas estas DST enumeradas até agora, exceto a AIDS, podem ser adquiridas ainda que em uso de preservativo masculino, embora o risco seja pequeno de que isso aconteça.

As infecções do canal da urina ou uretrites podem ser facilmente evitadas pelo uso do preservativo em todo o tempo do relacionamento sexual. A uretrite gonocócica, causada pela *Neisseria gonorrhoeae*, aparece após alguns dias do ato sexual, e além do ardor à micção, há secreção purulenta abundante, por todo o dia. É grave erro o tratamento com “Benzetacyl”, que não cura a doença!

A uretrite não gonocócica causada por outros germes, dos quais o mais comum é a *Chlamydia trachomatis*. A relação

usualmente aconteceu há algumas semanas, a queimação ao urinar menor, a secreção mínima, turva só pela manhã.

O diagnóstico de certeza é laboratorial, com exame feito pela manhã, antes de se haver urinado. **NÃO SE DEVE PROCURAR TRATAMENTO NO BALCÃO DAS FARMÁCIAS!**

A AIDS, não se adquire pelo aperto de mão, em talheres ou pelo convívio social. O risco existe nas relações sem preservativos, quando usuários de drogas partilham seringas. Há risco quando se usa o aparelho de barbear de alguém, ou alicates de cutícula mal esterilizados. Sexo sem proteção, durante a menstruação também são perigosos. A manipulação de secreções, as transfusões sem os cuidados de rotina são fatores de risco. Deixar a mulher em casa e sair com um travesti é um ato freqüente, e de muito risco. Os profissionais de saúde devem seguir os cuidados usuais, para não se ferirem com material infectante. É um perigo colocar a capa da agulha de injeção, após ter sido utilizada.

Quando as duas pessoas soro-positivas para HIV, não devem se relacionar sem proteção para não aumentarem a carga viral.

Hepatites podem ser adquiridas com atividade sexual de risco.

Quando alguém tem uma DST devemos procurar as demais. Todas as pessoas que se relacionam entre si, podem ter as mesmas doenças. É importante que todas vão ao médico.

Quando autoridades religiosas criticam o uso de preservativos, tentam combater a promiscuidade. Mas com saúde é um bem muito precioso, a palavra final deste texto é **CAMISINHA SEMPRE QUE SE RELACIONAR.**