

Virais

Condiloma acuminado (nomes populares: crista-de-galo, couve-flor)

Agente etiológico: **HPV** (Papilomavírus)

Sintomas: variáveis, geralmente aparecem uma ou mais verrugas planas ou que podem tomar o aspecto de couve-flor na região genital ou anal do homem e da mulher. Também podem aparecer na mucosa bucal. Algumas vezes a lesão pode ter formas diferentes, como "manchas" no colo de útero, vagina, vulva, ou na uretra do homem. Por isso é necessário passar por uma consulta médica especializada (ginecologista e urologista). Se a mulher não procurar tratamento, em alguns casos e com o passar do tempo, (geralmente vários anos) pode transformar-se num câncer de colo do útero. No homem, apesar de mais raramente, pode também contribuir com o câncer de pênis.

Aparecimento dos sintomas: de 2 semanas a 8 meses após o contágio.



HPV e Câncer do colo do útero

Infeção por HPV: estima-se que 25% das mulheres que mantêm vida sexual ativa estão contaminadas por HPV e que **500.000 novos** casos de **câncer de colo uterino** ocorram a cada ano no mundo. Os países do terceiro mundo concorrem com 85% desses casos. No **Brasil**, dependendo da região, o número varia de **20 a 90 novos casos/100.000 mulheres/ano**.



Fatores que aumentam a incidência de HPV:

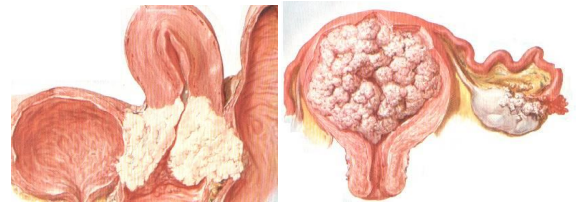
1. Início sexual na adolescência;
2. Multiplicidade de parceiros sexuais;
3. Doenças sexualmente transmissíveis;

Câncer do colo do útero: Principais cofatores:

Principais

1. Infecção pelo Herpesvírus II;
2. Tabagismo;
3. Baixa imunidade;
4. Higiene sexual precária;
5. Deficiência alimentar em vitamina A e carotenóides.

Diagnóstico: estudo citopatológico (Papanicolaou), colposcópico (localiza e identifica os limites da lesão), histopatológico (biópsia) e hibridização molecular ou Reação de Polimerase em Cadeia (PCR), que identificará o tipo de HPV.



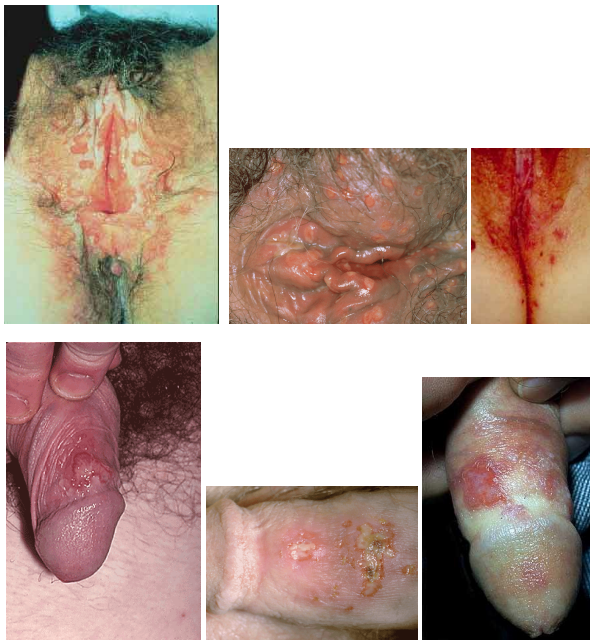
Em estágios avançados pode matar. Portanto, se você já tem vida sexual ativa, visite seu ginecologista regularmente.

Herpes genital

Agente etiológico: **HSV tipo II** ou vírus herpes simples Tipo II (o tipo I causa herpes labial)

Sintomas: bolhas dolorosas que se abrem nos órgãos genitais de ambos os sexos

Aparecimento dos sintomas: de 2 a 7 dias após o contágio.



Herpes B e C

Agente etiológico: **VHB** (vírus da hepatite B) e **VHC** (vírus da hepatite C)

Sintomas: Hepatite B: perda de apetite, febre; mal-estar geral, fadiga, podendo ainda apresentar urticária, dor em determinadas juntas, náusea e vômito, falta de ar e gosto amargo na boca, urina de cor marrom escuro, pele e olhos amarelados, dor logo abaixo das costelas do lado direito, principalmente quando pressionadas, fezes de cor pálida e intestino mais solto do que o normal.

Hepatite C: sintomas agudos geralmente leves ou ausentes, mas com elevada taxa de evolução para casos crônicos (80% dos casos). Cerca de 2/3 dos pacientes com a infecção aguda não apresentam sintomas. Quando acontecem, esses podem ser letargia ("moleza", fadiga), anorexia (falta de apetite) e náuseas. Na fase crônica, pode haver fadiga, um mal-estar semelhante ao da gripe (síndrome da gripe), dores musculares, perda do apetite, náuseas e febre, com maior intensidade nos idosos e naqueles que têm o sistema imunológico mais debilitado (imunossuprimidos).

Aparecimento dos sintomas: Hepatite B: de 4 semanas a 6 meses após o contágio.

Hepatite C: de 2 semanas a 6 meses após o contágio.

Formas de transmissão dos vírus VHB e VHC:



Sangue e derivados do sangue contaminados (comum em hemofílicos e pessoas que necessitam de transfusões frequentes);



Uso de drogas intravenosas (contaminação pela seringa compartilhada);



Relação sexual (raro, porque os níveis do vírus nas secreções são baixos);



Manipulação de material contaminado por profissionais de saúde;



Cortes e ferimentos (raro);



Hemodíalise (pelo compartilhamento de materiais contaminados);



Transmissão na gestação ou parto;

Infecção crônica

A progressão da doença da forma aguda para a forma crônica é bem mais frequente nos pacientes com hepatite C (até 75%-80%) do que com hepatite B (10%). A infecção crônica pode provocar lesões no fígado por dois meios diferentes:

• Pela agressão direta do vírus da hepatite C contra as células do fígado (ação citopática).



• Pela reação inflamatória provocada pelo ataque do sistema de defesa do paciente ao vírus, o que acaba gerando destruição de células do fígado, já que é nesse órgão que o vírus se instala.

Bacterianas

⚪ **Donovanose:** granuloma inguinal, granuloma venéreo, granuloma tropical, granuloma pudendo tropical, granuloma contagioso, granuloma ulcerativo, granuloma esclerosante, úlcera venérea crônica, granuloma donovani

W Agente etiológico: bactéria *Calymatobacterium granulomatis* (Donovania granulomatis)

W **Sintomas:** caracteriza-se pelo aparecimento de lesões granulomatosas (grânulos, caroços), ulceradas (feridas), indolores e auto-inoculáveis. Tais lesões localizam-se na região genital, perianal e inguinal, podendo, eventualmente, ocorrer em outras regiões do organismo, inclusive órgãos internos. Começa como uma ferida pequena de aspecto vermelho vivo e que sangra com facilidade. Essa ferida continua crescendo lentamente. Podem surgir várias feridas e são mais comuns na região das dobras (virilha, meio das pernas).

W Aparecimento dos sintomas: de 3 dias a 6 meses após o contágio.



⚪ **Cancro mole ou cavalo (nome popular)**

W Agente etiológico: bactéria *Haemophilus ducreyi*

W **Sintomas:** várias feridas de base mole e dolorosas com pus; ingua que expela pus na virilha.

W Aparecimento dos sintomas: de 2 a 5 dias após o contágio.

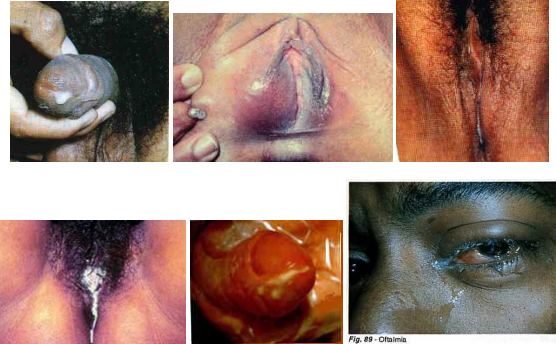
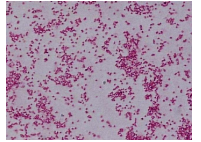


⚪ **Gonorréia ou blenorragia ou pingadeira (nome popular)**

W Agente etiológico: bactéria *Neisseria gonorrhoeae*

W **Sintomas:** corrimento esbranquiçado na uretra do homem ou vagina (mulher) e ardência ao urinar.

W Aparecimento dos sintomas: de 2 a 5 dias após o contágio



Raio X mostrando a enorme dilatação das tubas uterinas, causada por infecção gonocócica crônica

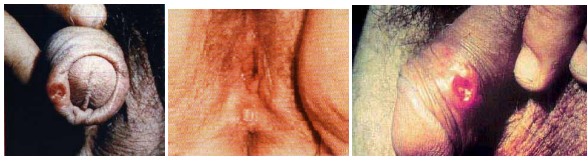
⚪ **Sífilis ou cancro duro**

W Agente etiológico: bactéria *Treponema pallidum*

W **Sintomas:** apresenta 3 fases, com evolução cada vez mais grave, se não for tratada logo no início.

1º fase: sífilis primária: ferida isolada, chamada de CANCRO DURO, não dói e pode desaparecer mesmo sem tratamento.

W Aparecimento dos sintomas: de 14 a 21 dias após o contágio



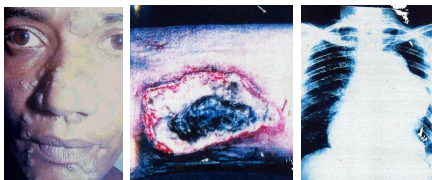
2º fase: sífilis secundária: manchas arroxeadas na pele, palma das mãos e planta dos pés; ínguas indolores; febre e mal-estar; queda de cabelos (estes sinais podem desaparecer mesmo sem tratamento).

W Aparecimento dos sintomas: de 2 a 3 meses após o contágio.



3º fase: sífilis terciária: lesões ósseas; lesões no sistema nervoso que levam à paralisia e demência; lesões graves no coração que podem levar à morte.

W Aparecimento dos sintomas: de 1 a vários anos após o início do cancro duro.



Sífilis congênita



n em 1994, a incidência no Distrito Federal foi de 1,7 casos/1.000 nascidos vivos;
n estima-se que no País, a média da prevalência da sífilis na gestação varie entre 3,5 a 4%;

NÚMERO DE CASOS E INCIDÊNCIA DA SÍFILIS CONGÊNITA
DISTRITO FEDERAL - 1993 a 2001*

SÍFILIS CONGÊNITA		
ANO	NÚMERO	INC. P/ 1000 NASC. VIVOS
1993	74	1,6
1994	54	1,3
1995	64	1,4
1996	80	1,8
1997	79	1,7
1998	69	1,5
1999	116	2,4
2000	132	2,6
2001*	80	...

Fonte: Fichas de notificação compulsória.

*DADOS PARCIAIS DIGITADOS ATÉ 31/12/2001.

OBS: 1 - A partir de 1999, o critério nacional de definição de caso de sífilis congênita foi ampliado, considerando-se caso de sífilis congênita a criança nascida de mãe cujo parceiro não foi tratado, ou foi inadequadamente tratado, e manteve contato sexual com a gestante após o tratamento da mesma.

2 - No ano 2000 houve 8 casos de aborto por sífilis e 10 natimortos por sífilis de mães residentes no DF. Em 2001 houve 10 natimortos 3 abortos por sífilis.

⚪ **Linfogranuloma venéreo ou mula (nome popular)**

W Agente etiológico: bactéria *Chlamydia trachomatis*

W **Sintomas:** íngua nas virilhas, onde podem aparecer buracos por onde escorrem secreções; pus espesso. Ardência ao urinar ou nenhum sintoma aparente (mesmo assim é transmitida).

W Aparecimento dos sintomas: de 7 a 14 dias após o contágio.



SÉRIE HISTÓRICA DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS CASOS NOVOS NOTIFICADOS RESIDENTES NO DF

ANO	SÍFILIS ADQUIRIDA	GONO- COCCIAS	URETRI- TES NÃO GONOCÓ- CICAS	CANCRO MOLE	LINFOGRA- NULOMA VENÉREO	CONDILO- MA VIRÓTICO/ HPV	TOTAL	INCIDÊN- CIA DE DST POR 10.000 HAB.
1976	314	70	...	19	3	...	406	4,5
1977	182	85	...	11	3	...	281	2,9
1978	407	126	...	16	7	...	556	5,5
1979	366	303	...	64	55	...	788	7,3
1980	589	910	4	189	114	...	1806	15,3
1981	663	672	471	185	69	...	2060	17,1
1982	3033	4024	1136	245	110	...	8548	69,0
1983	1713	3549	1847	187	55	...	7351	57,7
1984	3058	8440	2568	348	91	...	14505	110,7
1985	2099	7580	2153	373	137	382	12724	94,4
1986	1626	5191	2253	370	150	763	10353	74,7
1987	1540	3019	1700	212	58	574	7103	49,8
1988	1391	2029	1058	168	36	604	5286	36,0
1989	1266	1855	1117	137	19	734	5128	34,0
1990	1212	1996	1460	151	33	824	5676	36,6
1991	1556	1915	1679	164	34	1081	6429	40,2
1992	1291	1579	1396	132	28	1693	6119	37,3
1993	1211	1357	1207	129	26	1897	5827	34,6
1994	1247	1472	1117	155	43	1770	5804	33,5
1995	1284	1052	1095	152	24	1747	5354	30,1
1996	1049	800	995	144	31	1785	4804	26,2
1997	1036	765	1194	137	9	1704	4845	25,7
1998	672	843	757	156	12	1398	3838	20,0
1999	710	999	722	142	15	1769	4357	22,2
2000	973	1129	819	124	17	2259	5321	26,3
2001*	884	658	710	92	26	2160	4530	21,9

DISTRIBUIÇÃO E INCIDÊNCIA DAS DST MAIS FREQUENTES POR LOCAL DE RESIDÊNCIA - DISTRITO FEDERAL PERÍODO: 01/01/2001 A 31/12/2001

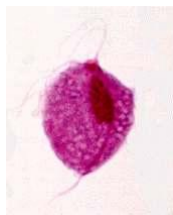
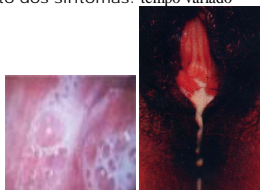
Local de Residência	CONDILOMA VIRÓTICO		GONO - COCCIAS		SÍFILIS ADQUIRIDA		UNG	
	Nº	Coef. P/ 100000 Hab.	Nº	Coef. p/ 100000 Hab.	Nº	Coef. P/ 100000 Hab.	Nº	Coef. P/ 100000 Hab.
Asa Sul	86	74,1	17	14,7	25	21,6	15	12,9
Asa Norte	61	54,7	21	18,8	20	17,9	24	21,5
Ceilândia	331	87,2	128	33,7	142	37,4	107	28,2
Brazlândia	13	24,7	5	9,5	21	39,9	8	15,2
Taguatinga	248	99,8	83	33,4	127	51,1	97	39,0
Sobradinho	116	103,4	28	24,9	32	28,5	3	2,7
Planaltina	149	115,9	87	67,7	93	72,3	132	102,7
Guará	174	151,8	35	30,5	46	40,1	45	39,3
Samambaia	147	86,2	36	21,1	96	56,3	37	21,7
Gama	149	110,1	56	41,4	40	29,6	24	17,7
Rec. das Emas	75	132,0	22	38,7	96	169,0	33	58,1
Santa Maria	94	97,9	33	34,4	23	23,9	13	13,5
São Sebast.	161	329,1	22	45,0	34	69,5	25	51,1
Cruzeiro/Oct.	35	55,9	20	31,9	11	17,6	10	16,0
N. Band.	42	120,2	26	74,4	6	17,2	11	31,5
R. Fundo	31	131,5	17	72,1	7	29,7	8	33,9
Paranoá	134	258,9	41	79,2	34	65,7	36	69,5
Candangol.	42	274,3	5	32,7	9	58,8	8	52,3
Lago Sul	28	85,8	4	12,3	8	24,5	7	21,5
Lago Norte	22	75,5	13	44,6	4	13,7	8	27,5
Ignorado	22	-	11	-	10	-	7	-
Total DF	2160	106,9	710	35,1	884	43,7	658	32,6

FONTE: FORMULÁRIOS DE NOTIFICAÇÃO COMPULSÓRIA.
OBS: Dados de população por local de residência indisponíveis. Utilizada população de 2000 para o cálculo dos coeficientes.

Por Protozoários

Tricomoníase

- Agente etiológico: Protozoário *Trichomonas vaginalis*
- Sintomas: corrimento e coceira intensa (prurido) vaginal. O homem geralmente não apresenta sintomas, mas transmite à mulher.
- Aparecimento dos sintomas: tempo variado



Monilíase ou candidíase

- Agente etiológico: fungo leveduriforme: *Candida albicans* e *Candida glabrata*
- Sintomas: Corrimento esbranquiçado e coceira intensa (prurido) vaginal.
- Aparecimento dos sintomas: tempo variado



Piolho púbico ou chato ou pediculose

- Agente etiológico: Artrópode *Phthirus pubis*
- Sintomas: Coceira na região pubiana



Sarna

- Agente etiológico: Artrópode *Sarcoptes scabiei*
- Sintomas: Erupção cutânea difusa e polimorfa, acompanhada de prurido (coceira intensa), o que se acentua ao deitar.
- Aparecimento dos sintomas: aproximadamente 7 dias após o contágio.

