



INFORMES TÉCNICOS

# RELATÓRIO DOS CASOS NOTIFICADOS DE DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO PERÍODO DE 1987 A JUNHO DE 1995

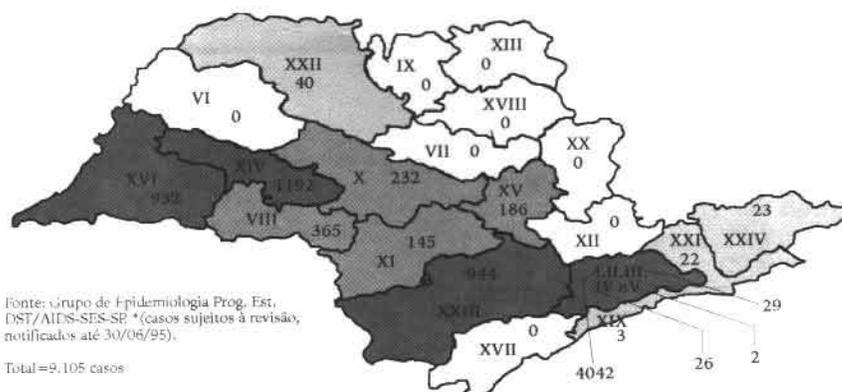
ÂNGELA TAYRA, LUIZA HARUNARI MATIDA

**A**s Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) estão entre os problemas mais comuns de Saúde Pública em todo o mundo. Nos países industrializados ocorre um novo caso de DST para cada cem pessoas por ano. Nos países em desenvolvimento as DSTs estão entre as cinco principais causas de procura aos Serviços de Saúde (Organização Mundial de Saúde - 1990).

Deve ser considerada a alta magnitude estimada das DSTs

em nosso meio (Ministério da Saúde/1994: 3,5 milhões de novos casos de DST/ano/Brasil), a importante transcendência, não somente pelas graves consequências para a população (infertilidade, gravidez ectópica, dor pélvica crônica, associação com câncer de colo uterino), mas também a comprovação de sua associação com a AIDS (a presença de úlcera genital e de processos inflamatórios genitais, como as uretrites, vulvovaginites e cervicites

Figura 1



Fonte: Grupo de Epidemiologia Prog. Est. DST/AIDS-SES-SR \*(casos sujeitos à revisão, notificados até 30/06/95).

Total=9.105 casos

Grupo de Epidemiologia do Programa Estadual de DST/AIDS - Secretaria do Estado de Saúde de São Paulo

Total de casos notificados de DST, segundo Direções Regionais de Saúde (DIR), no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995\*.

que, segundo alguns dados de literatura, podem aumentar em até 18 vezes o risco de infecção pelo HIV).

No Estado de São Paulo, as únicas DSTs de notificação compulsória são a AIDS e a sífilis congênita, sendo esta última um reflexo da presença da sífilis adquirida nas mulheres gestantes. Só no período de 1991 a 1995 houve um acréscimo de 577% de casos notificados de sífilis congênita. Este recrudescimento não é uma peculiaridade somente da sífilis e sim de todas as outras DSTs, a partir, principalmente, da década de 80, face a uma correlação direta e indireta com o "mercado" das drogas e do sexo e do aparecimento da AIDS, que contribui para uma maior recorrência das infecções e/ou aumento do período de permanência das lesões.

Em 1987, sob a coordenação da Divisão de DST do Centro de Vigilância Epidemiológica Prof. Alexandre Vranjac (CVE), iniciou-se um sistema de notificações de DST em alguns serviços de referência, e desde então vimos recebendo notificações destes serviços e de algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS); com o passar dos anos, este instrumento de notificação foi modificado por algumas regiões e municípios, onde foram incluídas ou retiradas algumas variáveis a partir do instrumento proposto pelo CVE, tornando difícil a avaliação sistemática das mesmas.

Apesar de não haver uma retroalimentação sistemática desses dados para as Unidades Notificadoras, notamos um aumento do número de notificações nos últimos anos, refletindo o recrudescimento das DSTs em geral.

O Grupo de Epidemiologia do Programa Estadual de DST/AIDS (PEDST/AIDS-SP) de São

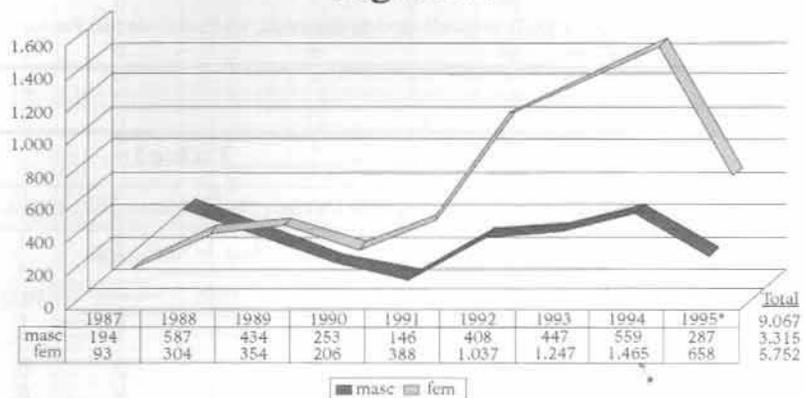
*Em São Paulo, apenas a sífilis e a AIDS são de notificação compulsória.*

Paulo assumiu a Vigilância Epidemiológica das DSTs em 1994, compilou os casos notificados, totalizando 9.105 registros de 1987 a junho de 1995. Voltamos a salientar que estes números não traduzem a realidade das DSTs no Estado de São Paulo, já que, entre as DSTs, somente a sífilis congênita e a AIDS são de notificação compulsória; e também pelo fato de que somente alguns serviços estão encaminhando estas informações.

Apesar de todas estas considerações, achamos importante analisar estes dados, na medida do possível, porque além de fornecer um retorno às Unidades Notificadoras esta análise também será útil para o encaminhamento de uma nova proposta de avaliação e controle das DSTs no Estado de São Paulo.

O Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo, através do Serviço de DST do Centro de Referência e Treinamento (CRT-DST/AIDS), vem coordenando e realizando treinamentos em Abordagem Sindrômica das DSTs em nível nacional, para algumas Unidades

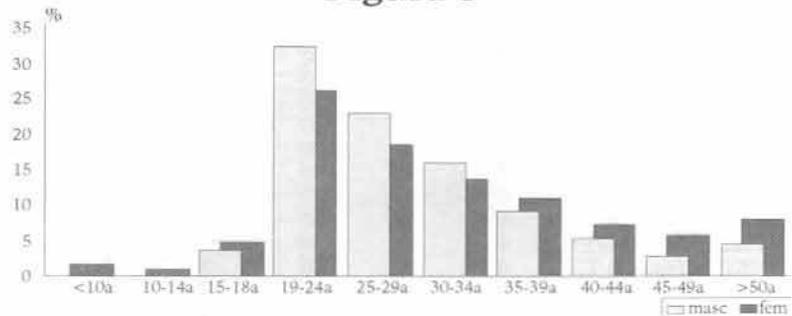
**Figura 2**



Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE/SES-SP\* (dados sujeitos à revisão). f2areidst.prs

Total de casos notificados de DST, segundo sexo e ano de notificação, no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995\*.

**Figura 3**



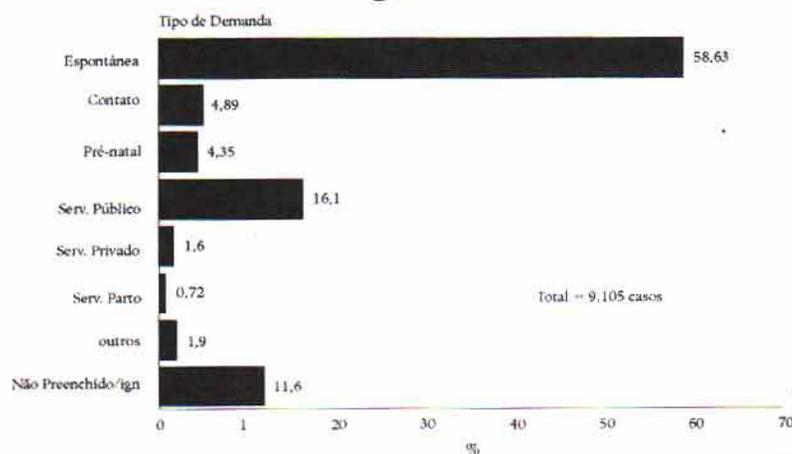
Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE/SES-SP\* (casos notificados até 30/06/95 - dados sujeitos à revisão). f2areidst.prs

Total de casos notificados de DST, segundo faixa etária e sexo, no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995\*.

Básicas de Saúde e Serviços de nível secundário, segundo a proposta elaborada pela Organização Mundial de Saúde

*As DIR que apresentam "zero" casos notificados não refletem a realidade.*

**Figura 4**



Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE/SES-SP (casos notificados até 30/06/95).

Total de casos notificados de DST, segundo tipo de demanda, no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995\*.

(OMS) em 1989 e que vem sofrendo alterações/adaptações, de acordo com avaliações realizadas pelo Ministério da Saúde. Quanto à Vigilância Epidemiológica das DSTs, o PEDST/AIDS-SP, frente a necessidade de revisão e aprimoramento desta Vigilância, vem discutindo com diferentes Serviços uma nova proposta.

As Direções Regionais de Saúde (DIR) que apresentam "zero" casos notificados, certamente não refletem a realidade, se observarmos que a OMS estimou para o ano de 1995: 36 milhões de novos casos somente de DSTs "curáveis" (tricomoniase, sífilis, clamidiose e gonorréia) para a América Latina e Caribe.

Nas Figuras 2, 3 e Tabela verifica-se que nos primeiros

**Tabela**

Total de casos de DST, segundo Unidade Notificadora e DIR, 1987 a 1995 \*, no Estado de São Paulo.

DIR	Unid. Notificadora	Ano de Notificação										total	
		1987 f	1988 f	1989 f	1990 f	1991 f	1992 f	1993 f	1994 f	1995* f	f	%	
I	CSV.Mariana(1)	179	4	0	0	0	0	0	0	0	183	2,01	
	CSE Barra Funda(1)	21	73	45	18	9	0	0	0	0	166	1,82	
	CSI S.Cecília (1)	25	52	0	0	0	0	0	0	0	77	0,85	
	CSE G.P.Souza(2)	13	608	515	222	8	368	336	397	185	2.652	29,13	
	PAM.V.Romana(2)	12	0	0	0	0	0	0	0	0	12	0,13	
	CS V.Borges(2)	0	0	0	2	1	7	2	3	0	15	0,16	
	CSE Butantã(2)	0	1	0	0	0	42	0	47	22	112	1,23	
	UBS Paraisópolis(2)	0	0	0	8	19	14	9	1	0	51	0,56	
	HMJ Sarah(2)	0	0	0	0	13	44	51	25	13	146	1,60	
	H Universitário (2)	0	0	0	0	2	5	20	49	27	103	1,13	
	CSII Butantã (2)	0	0	0	0	1	0	0	5	0	6	0,07	
	CSV.S.Luiz(2)	0	0	0	0	43	70	0	0	0	113	1,24	
	CS Monte Kemel (2)	0	0	0	0	5	5	7	26	15	58	0,64	
	CS Pompeia (2)	0	0	0	0	1	0	8	5	0	14	0,15	
	Pam Malta Cardoso (2)	0	0	0	0	2	1	4	3	1	11	0,12	
	PS Bandeirantes(2)	0	0	0	0	1	0	1	3	0	5	0,05	
	Hemocentro(2)	0	0	0	0	0	1	0	2	4	7	0,08	
	Pam JD Abril(2)	0	0	0	0	0	2	1	6	4	13	0,14	
	Pam Paulo VI(2)	0	0	0	0	0	3	0	1	2	6	0,07	
	Pam S Jorge(2)	0	0	0	0	0	1	7	19	7	34	0,37	
	Pam V. Dalva(2)	0	0	0	0	0	4	0	2	8	14	0,15	
	Pam V Romana (2)	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0,02	
	UBS Caxingui(2)	0	0	0	0	0	1	0	10	4	15	0,16	
AE Pinheiros(2)	0	0	0	0	0	0	30	32	2	64	0,70		
ERSA 2	0	0	0	0	0	0	0	6	0	6	0,07		
Pam Jaqueline(2)	0	0	0	0	0	0	3	3	4	10	0,11		
AM Peri Peri (2)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,01		
CS V Anglo (2)	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	0,04		
CSV Anastacio(2)	0	0	0	0	0	0	0	1	3	4	0,04		
Pam Pera (2)	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	0,02		

quatro anos de notificação a maioria dos atendidos é do sexo masculino (média de 60%), já que os notificadores

O descenso das notificações em 94 e 95 não traduz uma "queda" das DSTs.

são os serviços de referência de DST, que tradicionalmente atendem homens. Já a partir de 1991 a situação se inverte,

DIR	Unid. Notificadora	1987	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995*	total	%
		f	f	f	f	f	f	f	f	f	f	
	Pam Jaguaré (2)	0	0	0	0	0	0	0	4	0	4	0,04
	CS Magaldi (2)	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0,03
	UBS V. Joaniza(3)	2	0	0	0	0	0	53	0	8	63	0,69
	Pam V. Brasil(6)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,01
	UBS Taipas(7)	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0,02
	Pam Jaraguá(7)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,01
	CSIFO(7)	0	0	29	0	0	0	0	0	0	29	0,32
	FAI (8)	0	0	0	0	0	0	0	7	14	21	0,23
	UBS Imperio (8)	0	0	0	0	0	0	0	0	8	8	0,09
	H.Mat. Interlagos(8)	0	0	0	0	0	0	0	0	4	4	0,04
	Proaim	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,01
	Sub-total DIR-I	252	738	589	250	105	573	532	663	340	4.043	44,40
III	Amb.W.Belda(15)	0	0	24	4	0	0	0	0	0	28	0,31
	PAS Guarulhos(15)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,01
	Sub-total DIR III	0	0	24	4	0	1	0	0	0	29	0,32
IV	UBS F.Rocha(14)	3	0	0	0	0	0	23	0	0	26	0,29
V	Pam Piratininga(11)	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	0,02
VIII	Ersa (20)	0	0	0	0	0	0	0	6	6	12	0,13
	Caps v. Progresso(20)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,02
	CS Upaçu(46)	2	0	0	0	0	1	0	79	45	127	1,39
	CS de Ourinhos (46)	0	21	0	0	0	6	0	4	0	31	0,34
	Ersa Ourinhos (46)	24	39	25	0	0	4	0	50	29	171	1,88
	CS Bern de Campos(46)	0	4	2	0	1	3	2	5	5	22	0,24
	Sub-total DIR VIII	26	64	27	0	1	14	2	144	87	365	4,01
X	Ersa Lins(44)	0	0	0	0	0	11	213	2	0	226	2,48
	CS Getulina (44)	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0,03
	CSII Cafelandia(44)	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0,02
	CSII Promissão(44)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,01
	Sub-total DIR X	0	0	0	0	0	17	213	2	0	232	2,55
XI	CSE. Botucatu(24)	7	16	1	0	0	0	0	0	0	24	0,26
	CS Pardinho(24)	0	0	2	0	0	0	119	0	0	121	1,33
	Sub-total DIR XI	7	16	3	0	0	0	119	0	0	145	1,59
XIV	CS de Bastos (61)	0	2	0	0	0	0	7	0	0	9	0,10
	CS Pres. Prudente(48)	0	68	4	0	0	3	0	0	0	75	0,82
	CS Salto Grande(46)	0	1	0	0	0	0	30	0	0	31	0,34
	C. Detenção-Marília(45)	0	0	0	11	4	0	151	0	0	166	1,82
	Ersa Marília (45)	0	0	0	7	9	5	18	12	8	59	0,65
	CS Garça (45)	0	0	0	0	0	3	0	0	0	3	0,03
	CS Vera Cruz (45)	0	0	0	0	11	0	0	0	0	11	0,12
	HC Marília(45)	0	0	0	0	0	77	0	481	280	838	9,20
	Sub-total DIR XIV	0	71	4	18	24	88	206	493	288	1.192	13,09
XV	Ersa Rio Claro(51)	0	0	0	0	124	61	1	0	0	186	2,04
XVI	Ersa P. Prudente(48)	0	0	140	47	100	41	0	12	6	346	3,80
	CS Pres. Venceslau(63)	0	0	0	6	7	37	1	70	0	121	1,33
	CS Teod. Sampaio(63)	0	0	1	96	104	94	1	58	38	392	4,31
	Ersa (63)	0	0	0	0	0	7	18	25	23	73	0,80
	Sub-total DIR XVI	0	0	141	149	211	179	20	165	67	932	10,24
XIX	Hosp G. Alvaro (52)	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0,01
	S Vicente(52)	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0,02
	Sub-total DIR XIX	0	0	0	0	0	0	0	1	2	3	0,03
XXI	ERSA29	0	0	0	0	0	6	6	3	7	22	0,24
XXII	Ersa Fernandópolis(33)	0	0	0	0	0	16	3	1	1	21	0,23
	CSI Fernandópolis(33)	0	0	0	0	0	1	0	18	0	19	0,21
	Sub-total DIR XXII	0	0	0	0	0	17	3	19	1	40	0,44
XXIII	CSII Tiete (59)	0	0	0	0	0	54	112	79	19	264	2,90
	Ersa Sorocaba(59)	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0,01
	CS Maringue(59)	0	0	0	0	0	5	0	0	0	5	0,05
	CS II Piedade (59)	0	0	0	0	0	1	7	18	14	40	0,44
	CSII Pifar do Sul(59)	0	0	0	0	0	73	260	269	32	634	6,96
	Sub-total DIR XXIII	0	0	0	0	1	133	379	366	65	944	10,37
XXIV	CSI Taubaté(60)	0	0	2	3	0	0	16	0	0	21	0,23
	Ersa Taubaté(60)	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2	0,02
	Sub-total DIR XXIV	0	0	2	4	0	0	17	0	0	23	0,25
	PAS J Itamaraty(?)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,01

pois algumas Unidades Básicas de Saúde (UBS) passam a notificar estes casos, principalmente no que se refere a

*Dos 18,6%  
de casos de sífilis,  
14,1% estão na faixa  
etária dos dez  
aos 18 anos.*

Na Figura 4 chama atenção os 58,63% de demanda espontânea e somente 4,89% de contatos. Idealmente estas porcen-

Unid. Notificadora DIR	1987 f	1988 f	1989 f	1990 f	1991 f	1992 f	1993 f	1994 f	1995* f	total f	%
Pam P Nóbrega(?)	0	0	0	0	2	0	1	2	2	7	0,08
CS II Aroldo Veloso(?)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,01
Pam Central(?)	0	0	0	0	0	2	0	0	0	2	0,02
ignorado	0	6	0	36	66	353	181	178	90	910	9,99
Subtotal-Dir ign	0	6	0	36	68	357	182	180	92	921	10,12
total	288	895	792	461	534	1.446	1.703	2.037	949	9.105	100,00

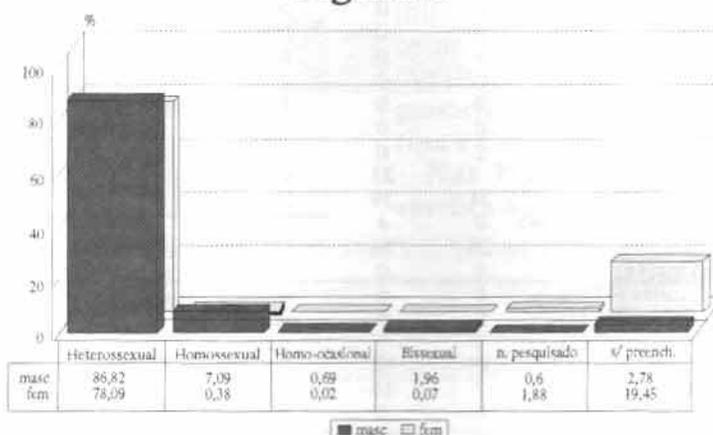
Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS-CVE-SES-SP. dados sujeitos à revisão, \* casos notificados até 30/06/95. (número do antigo ERSA (Escritório Regional de Saúde))

demanda de ginecologia, fazendo com que as vulvovaginites contribuam com porcentagens variando de 31,40% a 48,28% no rol destas doenças. É histórico o maior comparecimento das mulheres às UBS; mas, com certeza, estas também deveriam estar organizadas para atender o homem, principalmente nos casos de Doenças Sexualmente Transmissíveis, que tem no tratamento do parceiro um pressuposto básico para a interrupção da cadeia de transmissão.

O descenso das notificações em 1994 e 1995, infelizmente, não traduz uma "queda" das DSTs no nosso meio, pois além de serem notificações recebidas até 30/06/95, temos que considerar a lentidão do fluxo do Sistema de Vigilância Epidemiológica (até os dias de hoje ainda estamos recebendo casos relativos ao 1º semestre de 1995).

Apesar de a maioria dos casos estar na faixa etária dos 19 aos 39 anos (67,53%), as faixas dos 0 aos 18 anos e acima de 40 anos apresentam, principalmente a partir de 1991, um aumento na procura destes Serviços, apontando para a necessidade de um melhor planejamento do atendimento a estes diferentes grupos etários.

**Figura 5**



Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE/SES-SP. (casos notificados até 30/06/95).

Total de casos notificados de DST, segundo comportamento sexual e sexo, no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995 (1º semestre).

**Figura 6**



Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE/SES-SP. (casos notificados até 30/06/95).

Total de casos notificados de DST, segundo parceria sexual e sexo, no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995 (1º semestre).

*A incorporação do uso do preservativo é um grande desafio a ser vencido.*

tagens deveriam ser equivalentes – ou quase, pelo fato de estarmos lidando com Doenças Sexualmente Transmissíveis que envolvem pelo menos dois indivíduos e pela necessidade, enquanto Saúde Pública, de se “quebrar” a cadeia de transmissão. Vale lembrar que em relação à maioria das DSTs, a mulher se apresenta, muitas vezes, assintomática e por esta razão deve ser enfatizada a importância do tratamento do parceiro(a) sexual, mesmo que estes não apresentem sinais e/ou sintomas, e a orientação quanto às medidas relativas ao “sexo seguro”.

As DSTs são doenças altamente estigmatizantes, e portanto dificultam sobremaneira a comunicação por parte do paciente e também, muitas vezes, por parte da equipe de saúde, o que representa séria dificuldade/“barreira”. Sendo assim, os questionários e formulários relativos a esta área devem ser vistos de maneira criteriosa, considerando-se os preconceitos envolvidos tanto por parte do questionado como do questionando. Tanto a questão da sexualidade como do sigilo serão melhor abordadas se estas forem discutidas por uma equipe multidisciplinar, com profissionais treinados e sensibilizados para atuar sem julgamento de valores e de forma não preconceituosa, tendo como meta a transposição destas “barreiras”.

Dentre os 18,6% de casos de sífilis, chama a atenção que 14,1% deste total se encontra na faixa etária dos dez aos 18 anos.

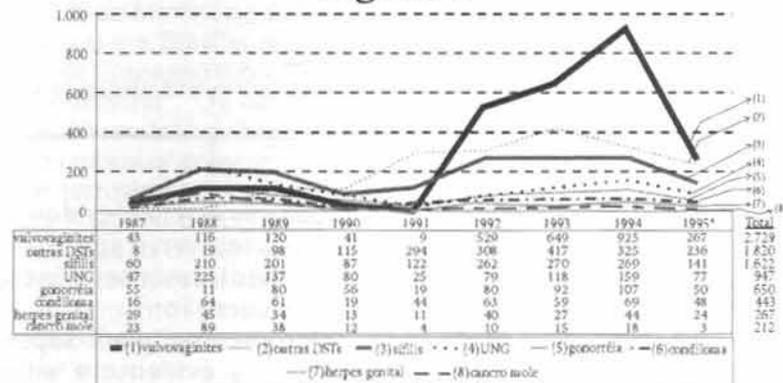
Deve ser salientado aqui, novamente, a dificuldade encontrada para a elaboração deste relatório, já que foram analisados os mais diferentes ins-

trumentos: parte dos 20,9% de “outras DSTs” poderiam estar contemplados nos diagnósticos descritos.

Em relação ao uso de preservativos, segundo informação de clientes atendidos no Ambulatório de DST-CRT-SP, apenas 54,6% dos pacientes

referiram o uso; porém, somente 29,7% os utilizavam em todas as relações. Mais uma vez, surge uma questão de comportamento sexual: a incorporação do uso do preservativo como um grande desafio que deve ser vencido. Neste caso, é fundamental a informação sobre o uso correto do preservativo e a viabilização do acesso (distribuição) a estes, nos Serviços de Saúde.

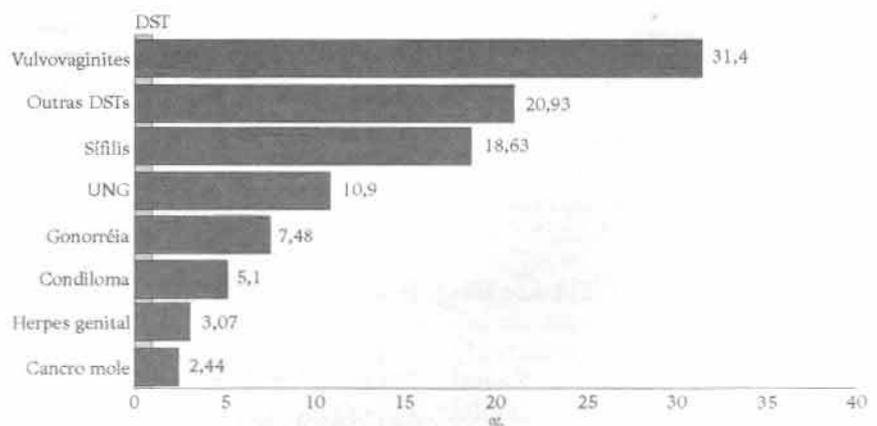
**Figura 7**



Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE-SP.  
\* (casos notificados até 30/06/95- dados sujeitos à revisão, fl1 redst.prs)

Total de casos notificados de DST, segundo doença e ano de notificação, no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995 (1º semestre).

**Figura 8**



Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE-SP.  
\* (casos notificados até 30/06/95- dados sujeitos à revisão, sidoe.prs)

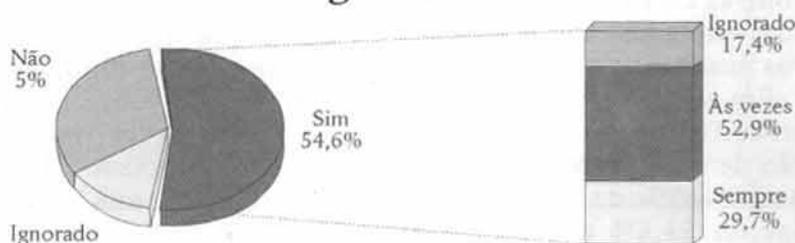
Total de casos notificados de DST, segundo doença e ano de notificação, no Estado de São Paulo, de 1987 a 1995\*. Observação: UNG = Uretrite Não-gonocócica.

Quando questionados quanto ao tipo de serviço utilizado nos casos de portadores de uma DST anterior, 26,5% informa-

*É necessário oferecer um Serviço de Saúde de demanda emergencial.*

razão, o Programa Estadual de DST/AIDS de São Paulo vem organizando discussões com o intuito de implementar o Pro-

**Figura 9**

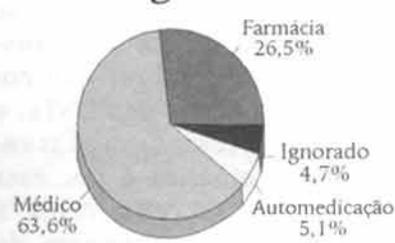


Total = 1.205 casos

Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS. (dados sujeitos à revisão 13/07/96) dstpres.prs

Total de casos notificados de DST, segundo uso de preservativo, no Ambulatório de DST-CRT/AIDS-SES-SP de 1995 a 1996.

**Figura 10**



Total = 1.205 casos  
Total com Tratamento Anterior = 275 casos

Fonte: Grupo de Epidemiologia-Programa Estadual DST/AIDS/CVE/SES-SP (dados sujeitos a revisão 13/07/96) f3rel95.prs

Total de casos notificados de DST, segundo local de tratamento, no Ambulatório de DST-CRT/AIDS-SES-SP de 1995 a 1996.

ram procurar a farmácia para a solução de seu problema, o que revela a necessidade de se oferecer um Serviço de Saúde competitivo, porta aberta, de demanda emergencial e alta resolatividade (de preferência na primeira consulta), que promova forte adesão do paciente

a todas as atividades desenvolvidas, preserve o sigilo, forneça os medicamentos e incorpore a prevenção.

Perante este quadro apresentado, fica evidente a situação precária da assistência ao portador de uma Doença Sexualmente Transmissível. Por esta

grama e torná-lo eficaz para avaliação e controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis no nosso Estado.

Endereço para correspondência:  
Programa Estadual de DST/AIDS-SES-São Paulo  
R. Antonio Carlos 122/1º andar - Grupo de Epidemiologia - CEP 01309-010 - São Paulo-SP  
Tel.: (011) 283-5538. Fax: (011) 287-5121.

**REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS**

1. CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION - 1993 Sexually Transmitted diseases treatment guidelines. *MMWR*, 42(RR-14):27-46, 1993.
2. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - Diretrizes e normas técnicas de diagnóstico, tratamento e

- prevenção para o controle das doenças sexualmente transmissíveis. *Cadernos de Saúde*, Ano 1, nº 2, 1991.
3. WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Management of patients with sexually transmitted diseases*. Geneva, Technical Report Series, nº 810, 1991.

4. Manual para controle das doenças sexualmente transmissíveis - Brasília, Ministério da Saúde, 1993.
5. WASSERHEIT, J.N. - Epidemiological synergy: interrelationships between human immunodeficiency virus infection and other sexually transmitted diseases. *Sexually Transmitted Diseases*, 19(2):61-77. Mar-Apr. 1992.

**DST IN RIO II**  
**Um Congresso Internacional Feito para Nós**

Setembro de 1998

Inscrições e Informações: Setor de DST (MIP/CMB/CCM) Universidade Federal Fluminense. Rua Hernani Melo 101, Anexo, Niterói-RJ. Tel.: (021) 717-6301/719-4433  
Fax: (021) 719-2588 - E-Mail: MIPMAUR@VM.UFF.BR <http://www.uff.br/dst/>