



INFORMES TÉCNICOS

DST IN RIO 1996

Melhores Trabalhos Apresentados

TÍTULO	AUTORES	PRÊMIO
IMPACTO DA INFECÇÃO HIV-1 SOBRE O PROGNÓSTICO MATERNO E PERINATAL OBSERVADO EM RIBEIRÃO PRETO-SP	Duarte, G.; Quintana, S.M.; Mussi-Pinhata, M.M.; Marana, H.R.C.; Gir, E.; Tess, B.H.	Vencedor do Prêmio de melhor trabalho
TRATAMENTO DE CONDILOMA ACUMINADO: ESTUDO COMPARATIVO COM CAUTERIZAÇÃO E INTERFERON	ISOLAN, T.B.; Passos, M.R.L.; Almeida Filho, G.L.; Goulart Filho, R.A.; Lopes, P.C.; Moreira, L.M.S.; Dias, E.P.; Jahnke, H.; Marcondes, N; Monteiro, A.C.S.	Menção Honrosa do Prêmio de melhor trabalho
ALTERAÇÕES SOCIAIS E DA SEXUALIDADE DECORRENTES DA INFECÇÃO PELO HIV-1 ENTRE MULHERES	Gir, E.; Duarte, G.	Menção Honrosa do Prêmio de melhor trabalho
PREVALÊNCIA DAS PARASITOSE INTESTINAIS EM PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS	Chaves, C.S; Vale, J.M.; Coêlho, I.C.B.; Queiroz, T.R.B.S.; Girão, A.B.	Menção Honrosa do Prêmio de melhor trabalho
O ATENDIMENTO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PROCEDIMENTOS ADOTADOS PELOS ATENDENTES DE FARMÁCIAS E DROGARIAS NA CIDADE DE MANAUS	Monteiro, J.B.; Said, A.M.C.; Nestor, M.A.; Pereira, P.C.; Carvalho, D.P.; Sasaki, Z.E.; Júnior, D.B.; Silva, L.D.P. da; Leite, H.N.F.; Ribas, J.; Sardinha, J.C.G.	Menção Honrosa do Prêmio de melhor trabalho
MORTALIDADE FETAL POR SÍFILIS... A HISTÓRIA CONTINUA	Duarte, G.; Quintana, S.M.; Cunha, S.P. da; Nogueira, A.A.; Paschoini, M.C.; Gir, E.	Menção Honrosa do Prêmio de melhor trabalho

IMPACTO DA INFECÇÃO HIV-1 SOBRE O PROGNÓSTICO MATERNO E PERINATAL OBSERVADO EM RIBEIRÃO PRETO-SP

Autores: Duarte, G., Quintana, M.S., Mussi-Pinhata, M.M.; Marana, H.R.C.; Gir, E.; Tess, B.H.

Instituição/Endereço completo: Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP) - Hospital das Clínicas (HCFMRP-USP) - Av. Bandeirantes 3900/8º andar - CEP 14049-900 - Ribeirão Preto-SP - Brasil - Tel.: (016) 633-0216 / Fax: (016) 633-0946 - E-mail: gduarte@fmrp-usp.br

Objetivos: 1) determinar as taxas anuais de soroprevalência de infecção de HIV-1 entre parturientes e; 2) avaliar o prognóstico materno e perinatal observado entre parturientes contaminadas pelo HIV-1, considerando a fase clínica da infecção materna.

Casística e Métodos: Estudo prospectivo realizado entre 1987 e 1995, período em que foram resolvidas 26.559 gestações no HCFMRP-USP. As taxas de soroprevalência foram calculadas anualmente. Para a comparação prognóstica materna, foram avaliados grupos controles, que foram compostos por mulheres contaminadas pelo HIV-1 nas várias fases de infecção, mas sem nenhuma relação com a gravidez. Os parâmetros fetais e neonatais observados entre 422 mulheres contaminadas foram comparados com os parâmetros verificados na população obstétrica geral atendida nesse mesmo hospital (aborto, morte fetal, índice de Apgar, prematuridade, baixo peso ao nascimento e retardo de crescimento intra-uterino). Para a análise estatística, foi utilizado o teste exato de Fisher ($p < 0,05$).

Resultados: Verificou-se que a prevalência anual de infecção pelo HIV-1 observada entre parturientes aumentou ao longo dos anos (1,6% [1987] e 22% [1995]). A mortalidade foi mais elevada no grupo controle, principalmente até o 5º mês pós-parto. Entre as parturientes na fase II da infecção, observou-se que o período livre de doença foi mais curto do que no grupo controle. Dos parâmetros fetais e neonatais verificados, todos foram piores no grupo de parturientes contaminadas, quando comparados com o grupo controle. A taxa de transmissão vertical tem diminuído ao longo dos anos (34,8% [1987] e 22,5% [1994]).

Conclusões: Em nosso meio, o crescente número de parturientes contaminadas pelo HIV-1 e o comprometido prognóstico materno e perinatal observado nesse estudo reforçam a necessidade da promoção de aconselhamentos que não estimulem a reprodução neste grupo de mulheres, até que uma terapêutica eficaz seja descoberta. Nessa casística, o pior prognóstico observado entre a população contaminada pelo HIV-1 pode ser resultante de associação com outras infecções, desnutrição e falta de assistência pré-natal. Em nosso meio, essas situações são constantes e podem explicar as diferenças entre nossos resultados e aqueles verificados na literatura.

TRATAMENTO DE CONDILOMA ACUMINADO: ESTUDO COMPARATIVO COM CAUTERIZAÇÃO E INTERFERON

Autores: Isolan, T.B.; Passos, M.R.L.; Almeida Filho, G.L.; Goulart Filho, R.A.; Lopes, P.C.; Moreira, L.M.S.; Dias, E.P.; Jahnke, H.; Marcondes N.; Monteiro, A.C.S.

Instituição/Endereço completo: Disciplina de Urologia - Faculdade de Medicina da UFPel - Setor de DST-UFF e Instituto de Ginecologia da UFRJ - R. D. Pedro II 756 - CEP 96010-300 - Pelotas-RS

Introdução: Na maioria das unidades de saúde pública que atendem casos de DST, a infecção pelo papilomavírus humano (HPV) é a mais freqüente. Essa infecção é a DST mais freqüentemente associada a outras infecções genitais e, no momento, está comprovada a sua participação no desenvolvimento de lesões precursoras de neoplasias malignas nos órgãos genitais. Se esses fatores já não bastassem, é comum o insucesso terapêutico, uma vez que ainda não se encontra disponível uma única terapêutica com comprovada eficácia in vivo.

Objetivos: Observar diferentes formas terapêuticas de pacientes com condiloma acuminado. Observar a ocorrência de associação com sororreatividade para sífilis.

Casística e Métodos: Em um estudo randomizado, comparativo, duplo-cego e multicêntrico, foram estudados cem pacientes com condiloma acuminado, cujo diagnóstico foi feito baseado em exame clínico, histopatológico e, em alguns, hibridização molecular de DNA e HPV dos tipos 6, 11, 16 e 18. Os pacientes foram divididos em quatro grupos: grupo A - 25 pacientes tratados por meio de cauterização das lesões; grupo B = 25 pacientes tratados com 20 milhões de unidades de interferon a-2b aplicadas por via subcutânea na pele da área do abdome, (2,5 milhões de UI em dias alternados totalizando oito aplicações; grupo C = 25 pacientes tratados com associação dos esquemas A e B e; grupo D = 25 pacientes que receberam placebo. Foi considerado critério de cura aqueles pacientes que apresentaram ausência de lesões suspeitas após a realização de genitoscopia, durante um período mínimo de seis meses posteriores ao tratamento. Foi colhido sangue para teste sorológico para sífilis anteriormente ao início do tratamento. Participaram do estudo apenas aqueles pacientes que tinham lesões externas: glândula, prepúcio, mucosa prepucial, vulva ou períneo.

Resultados: As taxas de cura nos diversos grupos foram: grupo A - 14 pacientes (56%); grupo B - 12 pacientes (48%); grupo C - 19 pacientes (76%) e; grupo D - um paciente (4%). Nessa casística de cem pacientes, descartando-se os resultados falsos negativos, a ocorrência de sororreatividade foi de 4% (quatro pacientes). Foi possível realizar hibridização molecular apenas em 16 pacientes. Os tipos mais freqüentemente encontrados foram HPV 6, 11, embora tenham sido detectados HPV 16, 18 em dois casos. No caso em que houve regressão pelo uso de placebo, estavam presentes HPV 6, 11. No geral, foram atendidos 72 homens e 28 mulheres. Os efeitos colaterais mais observados foram hipertermia e mal-estar, em geral, do tipo gripe, mas que cederam com o uso de ácido acetilsalicílico.

Discussão e Conclusões: A partir desses dados, é possível concluir que, na maioria dos casos, o tratamento de pacientes que apresentam condiloma acuminado é uma tarefa difícil, embora em pequena porcentagem deles possa haver involução mediante o uso de placebo. Pelos nossos resultados, a melhor taxa de cura ocorreu quando a exerece das lesões e a cauterização das bases foram associadas à administração sistêmica de interferon a-2b. Portanto, a terapêutica combinada de retirada de todas as lesões visíveis, ao mesmo tempo, com a aplicação sistêmica de interferon, que, possivelmente, tenha atuado nas lesões incipientes e ainda não visualizadas macroscopicamente, é mais uma opção ao tratamento da papilomavírose.

ALTERAÇÕES SOCIAIS E DA SEXUALIDADE DECORRENTES DA INFECÇÃO PELO HIV-1 ENTRE MULHERES

Autor: Gir, E; Duarte, G.

Instituição/Endereço completo: Universidade de São Paulo – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Av. Bandeirantes 3900 – CEP 14040-092 – Ribeirão Preto-SP – E-mail: egir@usp.br

Objetivos: 1) detectar problemas sociais e sexuais que vivenciam as mulheres soropositivas ao HIV-1, em decorrência desta infecção; 2) intervir através de orientação individual.

Método: Foi desenvolvida uma investigação prospectiva com 26 mulheres, entre 20 e 35 anos de idade, em fases II e III da infecção pelo HIV-1, em seguimento no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). Para a coleta de dados, foi elaborado e validado um questionário semi-estruturado. Os dados foram analisados com base no Modelo de Crenças em Saúde. A orientação foi feita individualmente enfatizando os problemas sexuais.

Resultados: Os principais problemas detectados estavam relacionados ao receio de revelar o diagnóstico a família (19,2%), amigos (46,2%) e vizinhos (57,7%). Quanto ao trabalho, 50% tiveram alterações importantes: nove mulheres (69,2) não trabalham mais, porque os empregadores não as aceitam e as 13 restantes (50%) trabalham como autônomas. Quanto à religião, 14 mulheres (53,8%) mudaram de religião e/ou seus hábitos religiosos de acordo com a frequência e o envolvimento com a seita religiosa. Quanto à sexualidade, elas mencionaram que sofreram alterações expressivas, pois algumas consideram que “perderam a sexualidade” e não querem mais ter relações sexuais, enquanto outras não se importam em ter adquirido o vírus de alguém que elas realmente amam. Algumas mulheres acreditam que o condom seja desnecessário, quando o parceiro também apresenta sorologia positiva. Nove mulheres (36,6%) revelaram que os seus parceiros nunca usaram condom, independente até da situação sorológica deles e, embora estejam cientes da importância, algumas não acreditam que eles tenham HIV.

Discussão: Emocionalmente, as mulheres portadoras de HIV-1 se sentem inferiorizadas e aguardam a morte. Revelam que se tornaram tristes, sem esperanças de vida, preocupadas e nervosas. As intervenções eram feitas com base nos problemas detectados, tentando-se elevar a auto-estima, oferecer apoio emocional e orientação sexual. Alguns resultados positivos já foram observados, principalmente na redução do número de parceiros sexuais. No entanto, a prática sexual insegura ainda persiste.

PREVALÊNCIA DAS PARASITÓSES INTESTINAIS EM PACIENTES PORTADORES DE HIV/AIDS

Autores: Chaves, C.S.; Vale, J.M.; Coêlho, I.C.B.; Queiroz, T.R.B.S.; Girão, A.B.

Instituição/Endereço completo: Setor de Parasitologia do Departamento de Patologia e Medicina Legal do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Ceará. Hospital São José de Doenças Infecciosas – Caixa Postal 3.163 – R. Rodolfo Teófilo – CEP 60431-750 - Fortaleza-CE – E-mail: pato@ufc.br

Introdução: Devido à grande prevalência das parasitoses intestinais em nosso meio, muitas até de caráter oportunista, é necessário o seu conhecimento em portadores de HIV/AIDS. Ademais, deve ser considerada a possibilidade de transmissão sexual, direta ou indireta, de diversos enteroparasitos, visto que, no grupo estudado, muitos indivíduos podem ter comportamentos favoráveis à sua transmissão.

Objetivo: Determinar a prevalência das enteroparasitoses em portadores de HIV/AIDS.

Casística e Metodologia: Foram estudados prospectivamente 759 pacientes portadores de HIV/AIDS atendidos no Hospital São José de Doenças Infecciosas, em regime de ambulatório e/ou internamento, entre janeiro de 1990 e março de 1995. Foram realizados 1.698 exames parasitológicos de fezes pelos métodos direto, de Lutz (sedimentação), Baerman-Moraes (pesquisa de larvas) e Ziehl-Neelsen modificado (para pesquisa de *Cryptosporidium*).

Resultados: Em 78,4% dos casos, foram realizados de um a 16 exames por paciente (média de 2,2) utilizando os quatro métodos. Foram encontrados 287 pacientes (37,8%) com exames negativos e 472 (62,2%) positivos, sendo a metade portadora de duas ou mais espécies de parasitos. Foram detectados os seguintes helmintos e protozoários: *Strongyloides stercoralis* = 196 pacientes (25,8%); *Ascaris lumbricoides* = 114 pacientes (15%); *Entamoeba coli* = 105 pacientes (13,8%); *Trichocephalus trichiurus* = 102 pacientes (13,4%); *Ancilostomídeos* = 91 pacientes (12%); *Giardia lamblia* = 59 pacientes (7,8%); *Cryptosporidium parvum* = 51 pacientes (6,7%); *Iodamoeba butschilii* = 41 pacientes (5,4%); *Endolimax nana* = 37 pacientes (4,9%); *Isoospora belli* = 34 pacientes (4,5%); *Entamoeba histolytica* = 20 pacientes (2,6%); *Enterobius vermiculares* = 9 pacientes (1,2%); *Schistosoma mansoni* = 9 pacientes (1,2%); *Hymenoleps nana* = 7 pacientes (0,9%); *Taenia sp.* = 4 pacientes (0,5%) e; *Chilomastix mesnili* = 3 pacientes (0,4%).

Discussão e Conclusões: Ficou comprovada a elevada prevalência de parasitos oportunistas, como *G. lamblia*, *C. parvum*, *I. belli* e, notadamente, *S. stercoralis*, que, em nosso meio, incide em 3-6% da população adulta. Isto sugere a possibilidade de que algumas práticas sexuais tenham contribuído na transmissão. O achado do *S. stercoralis* como o mais prevalente pode ser explicado pela penetração de larvas filarióides infectantes na pele da genitália, uma vez que elas podem se desenvolver no intestino grosso, o que é comum nas imunodeficiências. Entre os portadores de HIV/AIDS, estas parasitoses estavam frequentemente associadas às diarreias persistentes, que podem contribuir para o óbito em diversas ocasiões. Portanto, recomendamos que o exame parasitológico de fezes, incluindo métodos para pesquisa de larvas e para *Cryptosporidium*, seja incorporado à rotina diagnóstica de todos os portadores de HIV. Indivíduos que tenham comportamentos de risco devem ser bem esclarecidos quanto à impossibilidade da transmissão sexual de vários parasitos intestinais e aos seus potenciais patogênicos, como também devem receber orientações preventivas adequadas.

O ATENDIMENTO ÀS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS: PROCEDIMENTOS ADOTADOS PELOS ATENDENTES DE FARMÁCIAS E DROGARIAS NA CIDADE DE MANAUS

Autores: Monteiro, J.B.; Said, A.M.C.; Nestor, M.A.; Pereira, P.C.; Carvalho, D.P.; Sasaki, Z.E.; Júnior, D.B.; Silva, L.D.P. da; Leite, H.N.F.; Ribas, J.; Sardinha, J.C.G.

Instituição/Endereço completo: Departamento de Saúde Coletiva da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade do Amazonas - R. Afonso Pena 1053 - CEP 690000-000 - TeleFax (092) 234-0597 - Instituto de Dermatologia e Venereologia Alfredo da Mata - R. Codajás - Bairro Cachoeirinha

Introdução: O presente estudo pretendeu levantar dados sobre os procedimentos utilizados por atendentes de drogarias e farmácias diante de pacientes com queixas compatíveis com DSTs na cidade de Manaus (AM). A pesquisa é oportuna, considerando que a oferta de serviços públicos para o atendimento dessas patologias não atende satisfatoriamente a demanda, estimulando a população a procurar alternativas de soluções, principalmente nos balcões de farmácias e drogarias, que, em Manaus, existem em número superior ao preconizado pela OMS.

Objetivos: 1) identificar as condutas mais freqüentemente adotadas por balconistas de drogarias diante de queixas de DSTs; 2) relacionar os principais fármacos indicados por balconistas de drogarias no tratamento de DSTs; 3) verificar os diagnósticos mais freqüentemente emitidos por balconistas diante de queixas relacionadas ao aparelho genitourinário; 4) identificar as possíveis orientações preventivas emitidas pelos balconistas no atendimento de pessoas com queixas de DSTs e; 5) identificar as possíveis diferenças existentes no atendimento em relação aos sexos dos pacientes com queixas de DSTs.

Casuística e Metodologia: Entre janeiro e maio de 1996, foram investigadas 130 drogarias e 15 farmácias (total de farmácias existentes = 482) por acadêmicos de medicina, por meio de simulações de DSTs com relatos de corrimentos (uretral e vaginal - 54,13%) e úlceras (masculina e feminina - 45,86%).

Resultados: Foram obtidos os seguintes resultados: 76,87% partiram direto para o tratamento; 13,21% encaminharam ao médico; 3,6% indicaram o serviço de saúde; 2,1% não tinham o produto e não se interessaram; 1,2% indicaram uma outra drogaria ou farmácia e; o restante optou por outra conduta. O diagnóstico foi compatível em 36,71%, incompatível em 19,14% e não realizado em 44,14% dos casos. O tempo de tratamento indicado mais freqüentemente foi de um a três dias. Houve pouca preocupação quanto às medidas preventivas, pois apenas 8,58% indicaram o tratamento do casal e 25,75% o uso de preservativo.

Discussão e Conclusões: A partir desses resultados, é possível concluir que nas farmácias e drogarias visitadas o despreparo desses atendentes pode acarretar graves complicações, devido às "prescrições" inadequadas desses atendentes. Também foi observada exploração e incitação dos preços e medicamentos indicados.

MORTALIDADE FETAL POR VÍRUS... A HISTÓRIA CONTINUA

Autores: Duarte, G.; Quintana, S.M.; Cunha, S.P. da; Nogueira, A.A.; Paschoini, M.C.; Gir, E.

Instituição/Endereço completo: Departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo - Hospital das Clínicas - Av. Bandeirantes 3900, 8º andar - CEP 14049-900 - Ribeirão Preto-SP - Brasil - Tel.: (016) 633-0216 - Fax (016) 633.0946 - E-mail: gduarte@fmrp.usp.br

Introdução: Embora a forma de transmissão, o diagnóstico e o tratamento da sífilis já sejam bastante conhecidos, ela ainda é um desafio para obstetras e pediatras, uma vez que eleva significativamente as taxas de mortalidade fetal em nosso meio.

Objetivos: 1) aferir o padrão das taxas de mortalidade fetal por sífilis no HCFMRP-USP nesses últimos 15 anos; 2) avaliar quais são as principais complicações dessa infecção durante a gravidez e a eficácia da terapêutica; 3) verificar que medidas, a curto prazo, possibilitam a redução da mortalidade fetal por lues e; 4) utilizar os dados deste trabalho para sensibilizar as autoridades sanitárias quanto à implantação de medidas para controle da sífilis durante a gestação.

Casuística e Metodologia: Entre 1979 e 1993, foram atendidas 834 gestantes portadoras de sífilis no HCFMRP-USP. Durante esse período, ocorreram 45.332 partos. Este número foi utilizado para o cálculo de todos os coeficientes de mortalidade fetal efetuados neste estudo. Foi realizada avaliação mensal do movimento obstétrico, sendo selecionados e estudados todos os casos de sífilis, cujas gestações foram resolvidas nesse hospital. A mortalidade fetal geral e aquela por sífilis foram analisadas por quinquênios, o que possibilitou uma visão dinâmica desta situação no período monitorado.

Resultados: Dentre as 834 gestantes que tinham sífilis, observou-se que 18,9% delas apresentaram morte fetal, verificando-se que 22,3% apenas freqüentam adequadamente o pré-natal. Os coeficientes de mortalidade fetal precoce e tardio por sífilis foram 1,01 e 2,45 (por mil nascimentos), respectivamente. As pacientes tratadas tiveram redução significativa das complicações fetais e neonatais. A taxa de mortalidade fetal por sífilis em relação à mortalidade fetal geral nos 15 anos avaliados foi de 11,7%, não apresentando diferenças significativas, considerando-se os quinquênios separadamente.

Discussão e Conclusões: Estes dados confirmam que, no HCFMRP-USP, as taxas de morte fetal por sífilis não apresentaram redução nos últimos 15 anos, como também o valor e a necessidade da implantação de assistência pré-natal de qualidade, que possibilite acesso ao diagnóstico e tratamento corretos da sífilis, uma vez que, em alguns casos, a terapêutica não foi correta, enquanto, em outros, não foi nem tentada. É preciso urgência na divulgação destes dados às autoridades sanitárias de nossa região.