

Editorial

Sífilis Congênita: Uma Vergonha que Insistem em Perpetuar

Em 1905, Fritz Richard Schaudinn e Paul Erich Hoffmann (ambos pesquisadores alemães) descreveram o *Treponema pallidum* como o agente causador da sífilis.

Em 1906, o bacteriologista alemão August Paul von Wassermann desenvolveu a primeira sorologia para sífilis (lues).

Em 1929, Alexander Fleming, na Inglaterra, descreveu seus achados do ano anterior: o fungo *Penicillium notatum* elaborava uma substância que, difundindo-se no meio de cultura de *Staphylococcus aureus*, exercia efeito antimicrobiano sobre a bactéria ali presente. Estava descoberta a penicilina.

Todavia, a primeira utilização da penicilina em tratamento de infecção humana só ocorreu em 12 de fevereiro de 1941 em um policial de Londres, com quadro de septicemia estafilocócica. Isso foi possível graças aos trabalhos de Chain, Florey e colaboradores que conseguiram desenvolver técnicas para obtenção de penicilina pura a partir de culturas do *P. notatum*.

Embora essas descobertas sejam altamente eficientes e muito usadas na prática médica atual e o tratamento da sífilis uma realidade há pelo menos 60 anos, a doença mantém-se como um sério problema de saúde pública em todo o mundo. Especialmente nos países menos desenvolvidos ou em desenvolvimento. Todavia, a doença também acomete muitas pessoas que vivem em países desenvolvidos.

Em comemoração ao centenário do descobrimento do *Treponema pallidum* e em cumprimento da Lei Municipal nº 981/91, que determina acentuação de trabalhos educativos em DST/aids no município de Niterói durante a primeira semana do mês de abril, nós, do Setor de DST da Universidade Federal Fluminense (Departamento de Microbiologia e Parasitologia), da Sociedade Brasileira de Doenças Sexualmente Transmissíveis (Regional RJ) e da Eliminasífilis (ONG criada para exercer pressão social nas questões de DST e especificamente da sífilis) estaremos promovendo no período de **03 a 09 de abril de 2005 a 15ª. Semana de Combate às DST/Aids em Niterói**, dando ênfase à eliminação da sífilis e especialmente da sífilis congênita.

Em tempo oportuno estaremos prestando contas dessas atividades.

Neste número do Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis estaremos publicando importantes documentos sobre a sífilis congênita. Não foi uma chamada para o tema, pois os artigos chegaram de forma espontânea, mas, coincidentemente, na mesma época.

Os relatos são unânimes em apontar sobre a necessidade de abordar o assunto, sífilis e sífilis congênita, de forma mais pragmática

para vencer os alarmantes índices apontados nos artigos presentes neste número de DST. Pois, o discurso, apenas, não está minimizando as mortes causadas pela infecção do treponema em mulheres grávidas.

A realidade está dizendo que ganhar prêmio de exemplar Programa de Médico de Família (Niterói) ou ser reconhecido como um dos melhores Programas de Aids do mundo (Brasil) não está abalando a incidência/prevalência da sífilis congênita no país. E isso é uma vergonha. É mais uma vergonha, pois, para muitos, pode não ser justo garantir-se medicações e exames complementares de altíssimo custo para uma doença e negligenciar com outra que também mata. É conhecido, há muito, que mulheres grávidas com sífilis não tratadas na gestação possuem até 40% de chances de terem os seus bebês mortos ou gravemente acometidos.

Não propomos cassar o que já se conquistou, mas otimizar os recursos (material e pessoal), uma vez que, com absoluta certeza, com o que se tem, dá, perfeitamente, para cobrir a atenção para todas as DST. Sob nosso juízo falta decisão operacional.

Até quando, os profissionais de saúde e as sociedades médicas tradicionais vão fingir que a sífilis congênita não representa um sério problema de saúde pública.

Até quando, a população vai esperar para receber/cobrar/valorizar as ações simples e eficientes de educação em saúde sexual e reprodutiva.

Até quando, os gestores vão ficar fazendo jogo de cena e esquecer que eliminando a sífilis congênita teremos importantes melhoras das taxas de mortalidade infantil, índice de desenvolvimento humano, expectativa de vida, entre outros.

Até quando, a mídia vai ter a atitude de fazer de conta que é feio falar das clássicas DST ou que é uma causa menor.

Até quando ficaremos assinando protocolos, como o de 1993, época em que o Ministério da Saúde do Brasil assumiu o compromisso de eliminar a sífilis congênita na troca do milênio (ano 2000) sem cumprir as metas programadas.

Será que teremos que esperar o outro século para que as autoridades (principalmente os gestores e profissionais de saúde) cresçam e amadureçam para encarar a sífilis congênita como um sério, e sentinela, problema de saúde pública?

MAURO ROMERO LEAL PASSOS

Editor chefe de DST

Diretor científico da SBDST