



INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS



Quando o assunto é IST precisamos sempre estar atentos às mudanças em nossos órgãos genitais. Fique esperto com qualquer corrimento, ferida ou verruga que apareça e procure um médico.

Infecções sexualmente transmitidas ou ISTs, são infecções que podem ser disseminadas através do contato sexual. Algumas podem também ser transmitidas por vias não sexuais, porém formas não-sexuais de transmissão são menos frequentes. Vários estudos mostram que as ISTs afetam pessoas de ambos os sexos, de todas as raças e de todos os níveis sociais no mundo inteiro.

Um grande número de infecções são transmitidas predominantemente ou exclusivamente por contato sexual. Podemos incluir nesta lista a sífilis, o chato (Pediculosis pubis), infecção vaginal causada pela bactéria *Haemophilus* e muitas outras. ISTs podem ser causadas por uma grande variedade de organismos, tais como o protozoário *Trichomonas*, a levedura causadora de moniliasis e o vírus que causa a herpes genital.

TRANSMISSÃO

A transmissão de todas estas infecções só ocorre através do contato íntimo com a pessoa infectada, porque todos os organismos causadores morrem rapidamente se forem removidos do corpo humano. Apesar da área de contato ser normalmente as genitais, a prática de sexo anal e oral pode também causar infecções. Gonorreia, sífilis e infecção clamidial, entre outras infecções sexualmente transmissíveis, podem ser passadas de uma portadora grávida ao filho que está sendo gerado, tanto através do útero como durante o parto.

Apesar de se manifestarem na genitália externa, elas podem atingir a próstata, o útero, os testículos e outros órgãos internos. Algumas dessas infecções causam apenas uma irritação local, coceira e uma leve dor, porém outras podem causar infertilidade e consequências mais graves.



Não importa o tipo, a camisinha é a melhor forma de evitar a gravidez e as infecções sexualmente transmissíveis.



PROTEÇÃO

A natureza epidêmica das infecções sexualmente transmitidas as torna de difícil controle. Algumas autoridades em saúde pública atribuem o aumento no número de casos ao aumento de atividade sexual. Outro fator que também contribui significativamente é a substituição do uso de camisinha - que oferece alguma proteção - por pílulas e diafragmas como métodos anticoncepcionais. Os padrões dessas infecções são bastante variáveis. Enquanto a sífilis e a gonorreia eram ambas epidêmicas, o uso intensivo de penicilina fez com que a frequência da sífilis caísse para um nível razoavelmente controlado; a atenção voltou-se então ao controle da gonorreia, foi quando a frequência da sífilis aumentou novamente.

A única forma de se prevenir a dispersão dessas infecções é através da localização dos indivíduos que tiveram contato sexual com pessoas infectadas e determinar se estes também necessitam tratamento. Localizar a todos, entretanto, é bastante difícil, especialmente porque nem todos os casos são reportados.

O vírus HIV e a hepatite B são transmitidos através do contato sexual, porém podem também ser transmitidos de outras formas.

Herpes

A principal característica dos herpesvírus (VHS) é a de produzir infecções latentes, potencialmente recorrentes. A latência se desenvolve a partir da sobrevivência do material genético do vírus dentro de células hospedeiras, sem produção de partículas infectantes, sem mostrar sintomas evidentes.

A infecção genital pelo VHS é adquirida a partir do contato de superfícies cutâneas (pele) ou mucosas genitais com os vírus infectantes. Sendo um parasita celular obrigatório, é pouco provável que se transmita por aerossol (gotas microscópicas) ou com contato próximo (peças de vestuário íntimo, assento do vaso sanitário, papel higiênico etc.), sendo o contato sexual o modo habitual de transmissão.

Acredita-se, a exemplo de outras infecções genitais, que o VHS penetre no corpo humano por pequenas escoriações (raspados) ou fissuras na pele ou mucosas, resultante do ato sexual. Após sua infecção, o VHS é transportado através dos neurônios (nervos), com isto pode variar seus locais de reaparecimento.

Não existe cura para qualquer tipo de herpes. Todo o tratamento proposto visa aumentar os períodos de latência em meses e até anos. A partir de diagnóstico, medidas higiênicas devem ser tomadas para o indivíduo e seus parceiros sexuais. Em mulheres grávidas, maiores cuidados em relação ao feto devem ser adotados, mesmo que o diagnóstico não tenha sido na gestante e sim no seu parceiro sexual. Este, infectado, deve evitar o coito durante a gravidez ou fazê-lo de modo seguro.



Forma mais comum da manifestação da herpes zoster que também pode atingir outras partes do corpo como as costas e genitais.



Fatores que baixam a imunidade, como gripes ou resfriados e o stress podem contribuir para o aparecimento das feridas características da herpes mais frequentes.

HPV

Condiloma é a designação genérica do **Papilomavírus Humano**. Outras denominações como: **condilomatose, condiloma acuminado e crista de galo** também podem ser usadas. A exemplo do herpes, o condiloma tem períodos de latência (remissão) variáveis de um indivíduo para o outro. Causam lesões verrugosas, a princípio microscópicas e de difícil visualização a olho nu, que vão lentamente crescendo como lesões sobrepostas umas às outras. Seu contágio é quase que exclusivamente sexual e sua manifestação depende da imunidade do contaminado.



A campanha para a vacinação contra o HPV é uma forma de combate à doença de forma prévia. O corpo é estimulado a produzir anticorpos antecipadamente contra o vírus.

Também é importante salientar que no homem o condiloma é apenas uma lesão visualmente desagradável, mas na mulher é precursor do **câncer de colo do útero**, uma doença grave. Portanto, tratar o homem é prevenir uma complicação séria para a mulher.

Infecções da Uretra

É a designação genérica para processos inflamatórios ou infecciosos da uretra, canal que conduz a urina da bexiga para o meio externo ao urinarmos. Os sintomas da uretrite compreendem: corrimento (secreção) que varia de acordo com o agente causador da doença, desconforto urinário sob forma de ardência e/ou dor para urinar e às vezes sensação de “coceira” na parte terminal da uretra. Estes três principais sintomas podem variar de intensidade de acordo com a doença.

As uretrites inflamatórias (sem a participação de microrganismos), em grande parte, são originadas pelo trauma externo, como por exemplo o hábito de ordenhar a uretra após urinar ou hábito masturbatório. O trauma interno, como aquele que ocorre após manipulação com instrumentos ou sondas, também pode originar uma uretrite inflamatória, que deverá receber tratamento sintomático adequado.

As uretrites infecciosas são infecções sexualmente transmissíveis, que é o nome atualmente aceito para as antigas doenças venéreas, ou doenças sexualmente transmissíveis (DSTs).

A uretrite gonocócica produz extremo desconforto uretral com dor, ardor, urgência urinária e secreção abundante, esverdeada, que suja a roupa íntima do(a) portador(a) e é causada pela bactéria gonococo, *Neisseria gonorrhoeae*.



Já as demais uretrites podem ter sintomatologia escassa, com pouca ou nenhuma secreção no início da doença. Um dos sintomas mais comuns é o misto de ardência para urinar com coceira após urinar, são as conhecidas infecções urinárias. Na suspeita deste tipo de uretrite, devem ser realizados exames laboratoriais para se tentar descobrir o microrganismo responsável.

Muitas uretrites inadequadamente tratadas podem evoluir para complicações mais sérias. Como sequelas das complicações das uretrites mal conduzidas, podemos citar infertilidade e afrouxamento da uretra.

Candidíase

É a infecção causada pela *Candida albicans*. Esse é um fungo que habita normalmente nosso organismo, tendo a função de saprófita (alimenta-se de restos celulares) no aparelho genital. Gosta de ambientes quentes e úmidos, como a vagina e o prepúcio. No homem, o microtraumatismo peniano que resulta de uma relação sexual pode ser o suficiente para desencadear o processo de instalação de uma balanopostite por cândida, que com certeza vai incomodar seu portador. Na mulher, o sintoma mais importante é o prurido vaginal ou dos lábios da vulva, seguido ou não por secreção vaginal (corrimento) branco. No período menstrual, como há intensa descamação do endométrio e perda de sangue (células mortas), há um aumento da população da cândida (e outros saprófitas), pois há uma quantidade maior de restos celulares a serem removidos do organismo.

O fungo faz parte da microbiota de muitas mulheres, estando ali naturalmente. Entretanto, a doença pode ser desencadeada quando há uma queda na imunidade, uso de antibióticos ou anticoncepcionais ou outras situações que criam um ambiente favorável para que o fungo se prolifere.

A excessiva população de cândida acidifica ainda mais o pH vaginal, que é o que causa a dor e a ardência genital em ambos os sexos. A queixa pode surgir de qualquer dos sexos e, como dito acima, a cândida é uma habitante normal de nosso organismo, desde que não nos agrida.

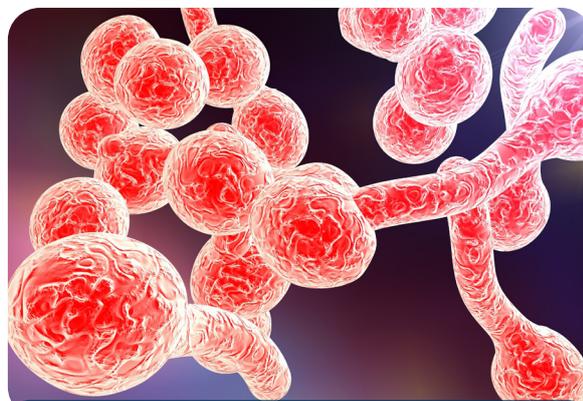
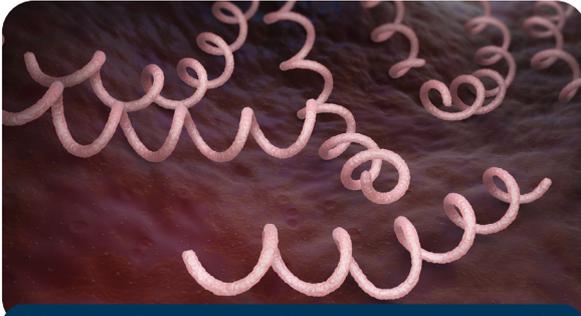


Ilustração do fungo *Candida albicans*, responsável pela candidíase.

Sífilis

Doença infecciosa causada pela bactéria *Treponema pallidum* e normalmente transmitida através do contato sexual ou pelo beijo. A infecção através de objetos contaminados é bastante rara, pois a bactéria morre em contato com o ar. Um feto carregado por uma portadora de sífilis pode contrair a doença, condição denominada de sífilis congênita.



A bactéria *Treponema pallidum* faz parte do grupo dos monera em forma de espiroqueta, como se fosse um saca rolha.

O primeiro estágio da sífilis é caracterizado por uma pequena lesão, que aparece na região de contágio, de três a seis semanas após a contração. Os fluidos oriundos dessa lesão são extremamente infecciosos. Em um segundo estágio, que manifesta-se cerca de seis semanas mais tarde, ocorre um repentino aparecimento de lesões. Estes sintomas normalmente desaparecem de 3 a 12 semanas. A doença entra então em

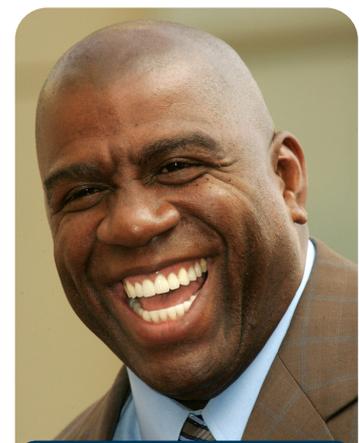
um estágio latente não apresentando sintomas externos, porém as inflamações podem instalar-se em órgãos internos. Este estágio latente pode durar de 20 a 30 dias. Em 75% dos casos não ocorrem outros sintomas além dos já mencionados; entretanto, quando o estágio final ocorre (sífilis terceira), nódulos enrijecidos podem se desenvolver em tecidos sob a pele, nos tecidos mucosos e nos órgãos internos. Os ossos são frequentemente afetados, assim como o fígado, os rins e outros órgãos viscerais. Infecção do coração e dos principais vasos sanguíneos ocorrem em casos terminais. Em aproximadamente 15% dos casos de sífilis terceira ocorre o que é chamado neurosífilis, representado pela perda do controle urinário, degeneração dos reflexos e perda da coordenação muscular, que pode levar à paralisia. Durante este estágio, infecções no trato urinário podem, em uma gravidez, levar ao aborto ou ao nascimento de uma criança portadora de sífilis congênita.

A sífilis é detectada através dos sintomas de um dos vários testes de sangue ou de fluido da coluna espinhal. A droga mais usada no tratamento é a penicilina benzatina (benzetacil) que é ministrada em duas injeções separadas por uma semana de intervalo. O controle da sífilis inclui localizar as pessoas que tiveram contato sexual com portadores e tratar aquelas cujo contato se deu durante o período de contaminação. O uso da camisinha oferece proteção contra a sífilis, mas deve ser usada tanto no sexo oral como no vaginal ou anal.

AIDS

Síndrome de deficiência imunológica adquirida é uma condição que resulta na supressão do sistema imune relacionada à infecção pelo vírus HIV (*Human Immunodeficiency Virus*). Uma pessoa infectada com AIDS perde gradativamente a função imune de algumas células imunológicas denominadas linfócitos T CD4, tornando a pessoa infectada vulnerável à pneumonia, infecções fúngicas e outras enfermidades comuns.

Com a perda da função imune, uma síndrome clínica (um grupo de várias enfermidades que, em conjunto, caracterizam a doença) se desenvolve com o passar do tempo e eventualmente pode causar a morte devido a uma infecção oportunista (infecções por organismos que normalmente não



É possível conviver com o vírus HIV. O ex-jogador da NBA, Magic Johnson, é um exemplo de que com acompanhamento médico e o uso dos coquetéis de remédios é possível ter uma vida digna e saudável.



causam mal algum, exceto em pessoas que estão com o sistema imunológico bastante enfraquecido) ou um câncer.

É importante ressaltar que nem todas as pessoas infectadas pelo vírus HIV têm a doença AIDS. A AIDS é uma doença que não tem cura, mas tem tratamento. Hoje em dia, com todos os medicamentos que conhecemos, se tomados de forma correta, é possível a convivência com o vírus no corpo sem que a doença se desenvolva.

Infestações Causadas por Artrópodes

Existem parasitas na pele (ou derme) que podem ser transmitidos pela atividade sexual, embora não obrigatoriamente. Destacamos aqui a infestação por **pioelhos** (*Phthirus pubis*), pela **sarna** (*Sarcoptes scabiei*) e pelos **carrapatos (ou chatos)**. Tais ectoparasitas (parasitas externos) infestam principalmente as regiões cobertas por cabelos como a região púbica (pelos púbicos) de ambos os sexos. Obviamente tais parasitas podem também ser adquiridos de roupa de cama ou de banho (toalhas), roupas íntimas, animais, etc. Seu principal sintoma será a coceira e vermelhidão causada por bactérias oportunistas que se instalam por onde estes pequenos animais passam.



Estes pequenos animais têm estruturas altamente adaptadas para se prenderem nos pelos. Além disso um aparelho bucal para sugar o sangue do hospedeiro e incomodar muito nos locais infestados.

Se não tratadas, tais infecções secundárias por bactérias, podem, associadas ao ato de coçar o local, disseminar pelo resto do corpo tais infestações e ainda levar a complicações mais sérias, como abscessos (coleção de pus).

EPIDEMIA DE SÍFILIS ALARMA MÉDICOS E PESQUISADORES NO BRASIL!

Diante de um alarmante aumento no número de casos de sífilis em nosso país, médicos e especialistas buscam formas para a detecção e o controle da doença.

Mas o que tem causado esta epidemia de sífilis em nosso país?

Júlia fez o teste de sífilis logo no início do pré-natal. Fábio também.
Casal que combina em tudo não pode deixar de proteger seu bebê.

Campanha de 2016 contra a Sífilis.

Há muitos anos, o tratamento com maior eficiência contra a sífilis tem sido a utilização do antibiótico chamado penicilina benzatina. A penicilina, porém, precisa ser injetada de forma intramuscular, o que torna o tratamento bastante doloroso. Além disso, alguns pacientes podem apresentar reações alérgicas ao medicamento. Estas foram as principais causas do aumento no uso de antibióticos secundários para o tratamento da

- ✉ contato@biologiatotal.com.br
- 📺 [/biologiajubilit](#)
- 📷 [Biologia Total com Prof. Jubilut](#)
- 📘 [@biologiatotaloficial](#)
- 🐦 [@Prof_jubilut](#)
- 📌 [biologiajubilit](#)

