

ESTUDO DAS DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS NO MUNICÍPIO DE LONDRINA, PARANÁ, BRASIL

III. A PREVALÊNCIA DA GONORRÉIA EM 1976 - 1977*

Ana Misako Y. Ito **
Nilton Tornero **
Maria Teresinha T. Tornero ***
Harumi Takano ****
Elza M. Okabe *****
Eliana Santini *****

RSPUB9/485

ITO, A. M. Y. et al. *Estudo das doenças sexualmente transmissíveis no município de Londrina, Paraná, Brasil. III. A prevalência da gonorréia em 1976-1977.* Rev. Saúde públ., S. Paulo, 14:36-42, 1980.

RESUMO: *Estudou-se o problema das doenças sexualmente transmissíveis a nível local, a partir de informações colhidas em 4 grandes laboratórios da cidade. Estimou-se que a prevalência de gonorréia, para um ano compreendido entre 1976 e 1977, foi de 1993,0 casos por 100.000 habitantes, valores esses dezenas de vezes maior àqueles apresentados pelas estatísticas oficiais. Analisando os serviços existentes, concluiu-se que no município não existem condições atuais para um adequado controle da doença.*

UNITERMOS: *Doenças venéreas, Londrina, PR, Brasil. Doenças venéreas, prevenção e controle. Gonorréia.*

INTRODUÇÃO

A freqüência das doenças sexualmente transmissíveis, entre elas a gonorréia, têm aumentado de forma inusitada em todos os países que dispõem de alguma informação sobre o assunto; dentre esses países inclui-se o Brasil^o.

Entre nós, informações precisas ou aproximadas sobre a prevalência e/ou incidência da gonorréia são praticamente inexistentes; os dados disponíveis referem-se àqueles obtidos junto aos Centros de Saúde oficiais, os quais caracterizam-se por refletirem

* Trabalho apresentado no I Seminário Latino-Americano sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis, Goiania, 1977. Projeto financiado pela Câmara de Ensino e Pesquisa da Universidade Estadual de Londrina, PR.

** Do Departamento Materno-Infantil e Saúde Comunitária do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina — Caixa Postal 2111 — 86100 — Londrina, PR — Brasil.

*** Do Instituto Agrônomo do Paraná (IAPAR), Londrina, PR — Brasil.

**** Do Departamento de Matemática, Estatística e Computação do Centro de Ciências Exatas da Universidade Estadual de Londrina — Campus Universitário — 86100 — Londrina, PR — Brasil.

***** Acadêmicas do Curso de Farmácia e Bioquímica da Universidade Estadual de Londrina.

pequena parte do problema. A inexistência ou existência precária de serviços de diagnóstico e tratamento nestes Centros e a ausência de notificações pela maioria dos médicos e serviços fora desta rede oficial tornam os índices calculados a partir destes dados extremamente subestimados.

O objetivo principal do presente estudo é estimar-se a prevalência da gonorréia em uma cidade do interior de médio porte, cuja população é estimada em 300.000 habitantes, com altas taxas de urbanização (70% da população é urbana)*, com um setor terciário desenvolvido (em 1975 contribuiu com 55% da renda municipal)** e que polariza extensa região do norte paranaense, tanto em relação aos serviços especializados como em relação ao comércio e beneficiamento da produção agrícola regional³. Para esta estimativa partiu-se não somente de dados oficiais, mas também de dados colhidos diretamente junto a outros serviços (laboratórios) da cidade e que são responsáveis por grande número de atendimentos referentes à gonorréia.

A partir do material coletado, apresentam-se outras informações de interesse secundário, quais sejam: distribuição dos exames analisados em relação aos laboratórios; percentagens com que cada laboratório participou do total de exames analisados e total de bacterioscopias e culturas positivas para o gonococo. Discute-se, também, com base na experiência adquirida, se existem condições concretas para que o problema seja controlado de maneira eficaz no município.

MATERIAL E MÉTODOS

Existiam em Londrina, à época do estudo, 13 laboratórios de análises clínicas, sendo 10 particulares e 3 oficiais. Pesquisaram-se os 3 laboratórios oficiais e um particular. Os laboratórios não pesquisados

explicam-se por: a) não houve possibilidade de acesso às fichas de exame; b) existência de um número extremamente reduzido de exames durante o período de estudo. Os serviços pesquisados, à época do estudo (1º de abril de 1976 a 31 de março de 1977), apresentavam, em linhas gerais, as seguintes características:

1ª) Centro de Saúde da Secretaria de Estado da Saúde (CS). Embora teoricamente atenda toda a população que o procura, na prática limita-se a atender prostitutas. Existe uma rotina a esse respeito e algumas visitadoras encarregam-se de visitar as prostitutas conhecidas para fazerem com que as normas do CS sejam cumpridas. Pretende-se controlar a gonorréia no município, pelo menos entre essas prostitutas, registrando-as. Reconhece-se, também, que pelo menos metade delas não freqüentam prostibulos, ficando fora de controle. No período de estudo, todas as secreções vaginais realizadas foram analisadas. Praticamente todos os casos notificados no CS são oriundos de pacientes atendidas no próprio serviço. Uma mesma mulher pode ter sido contada mais de uma vez, porém, segundo informações dos funcionários do laboratório, a clientela é grande, o que torna esse fato pouco expressivo.

2ª) Hospital Universitário Regional Norte do Paraná (HURNP). À época do estudo este hospital atendia uma população basicamente da categoria "não-contribuinte". Ao contrário da população do Centro de Saúde, cujo exame é dirigido especificamente à detecção de casos de gonorréia, no HURNP a população estudada é em sua totalidade composta de mulheres que comparam às diversas clínicas queixando-se de corrimentos vaginais e às quais se pede bacterioscopia de secreção vaginal, corada pelo Gram. O número de secreções uretrais provenientes de pacientes do sexo masculino era insignificante, razão pela qual

* Informação colhida na agência local da Fundação IBGE, 1977

** Informação colhida na Secretaria de Planejamento da Prefeitura de Londrina, 1976.

foi desprezado. A amostra estudada foi obtida de 9,4% dos exames realizados no período, pelo método de amostragem casual simples.

3ª) Instituto do Câncer de Londrina (ICL). Apesar do nome do Instituto, seus serviços oferecem atendimento amplo à população que o procura, através de diversas clínicas, embora o objetivo primeiro seja a detecção e tratamento do câncer. Atende uma população de características semelhantes aquela do HURNP. Foi estudada uma amostra de 11,1% dos exames de secreção vaginal realizados no período, obtida por amostragem sistemática.

Nenhum desses serviços citados, à época do estudo, realizava culturas específicas para *N. gonorrhoeae*; portanto, os resultados obtidos referem-se somente a dados das bacterioscopias.

4ª) Laboratório particular (LP) Estimava-se, à época, segundo informações de pessoas ligadas ao ramo, que, dos 10 laboratórios particulares, este era responsável pela execução de pelo menos 1/3 dos exames solicitados pelos médicos da cidade. Sua população é diferente das anteriores: cerca de 43% de seus clientes eram "particulares" e o restante previdenciário, em sua maioria. Os autores tiveram acesso somente às fichas dos pacientes do sexo masculino; o universo estudado constitui-se de todas as fichas. Embora não se dissesse explicitamente, é de se acreditar que o laboratório quisesse resguardar a identidade de sua clientela feminina, pelo menos em relação à doença estudada. Além de secreção uretral, o laboratório analisa frequentemente material proveniente da próstata e esperma. Além da bacterioscopia (exceção do esperma) é rotina realizar-se cultura no meio de Thayer-Martin. Considerou-se somente aqueles casos onde havia resultado da bacterioscopia e cultura, o que constituiu a grande maioria.

Considerou-se bacterioscopia positiva para o gonococo quando o resultado do exame era "positivo para gonococo" (no Centro de Saúde) ou "positivo para diplococo gram-negativo intra e/ou extra celular" (nos demais laboratórios). No caso das culturas, considerou-se como positivo a "presença da *Neisseria gonorrhoeae*". Não existem razões para se aceitar que as técnicas de coloração e leitura difiram com o serviço.

Somente foram consideradas as fichas de pacientes residentes em Londrina. Os dados foram colhidos pelos autores e todas as etapas de processamento foram executadas pelo Setor de Computação da Universidade.

RESULTADOS

A Tabela 1 indica a prevalência no período, calculada diretamente a partir dos dados obtidos somente pela bacterioscopia, o que se chamou de Prevalência Mínima (ver distribuição da população na Tabela 3). Esta alcançou a cifra de 351,6/100.000 hab. Quando se analisa por grupo etário, nota-se valores máximos na faixa dos 20 aos 24 anos (1040,0/100.000 hab.); a partir desse grupo os valores decrescem continuamente; porém, acima dos 50 anos, ainda é de 206,8/100.000 habitantes. Tendências semelhantes são observadas quando se analisa os coeficientes por sexo.

Outras informações de interesse observa-se na Tabela 2. Dos 4497 exames pesquisados 87,2% referem-se à secreção vaginal e foram realizados nos 3 laboratórios oficiais. A percentagem de bacterioscopias positivas variou entre 37,9% no Centro de Saúde e 16,1% no HURNP, com uma média de 23,5%. Foram diagnosticados nos laboratórios oficiais 90,8% dos casos positivos. Das culturas realizadas, 13,8% foram positivas. Em relação ao laboratório particular, ao se comparar a positividade obtida pela bacterioscopia e pela cultu-

TABELA 1

Distribuição dos casos por grupo etário e sexo e a Prevalência Mínima por 100.000 habitantes, em Londrina, de abril de 1976 a março de 1977.

Grupo etário em anos	Sexo					
	Total		Masculino		Feminino	
	Nº Casos	Prev.	Nº Casos	Prev.	Nº Casos	Prev.
< 15	7	6,1	1	1,7	6	10,5
15 — 20	97	296,5	10	64,3	87	506,5
20 — 25	288	1040,0	32	242,8	256	1764,2
25 — 30	179	791,5	18	160,1	161	1415,4
30 — 35	143	763,6	8	82,6	135	1492,5
35 — 50	212	522,5	11	51,8	201	1038,5
≥ 50	53	206,8	1	7,4	52	430,8
Ign.	15	—	10	—	5	—
Total	994	351,6	91	64,0	903	642,4

TABELA 2

Distribuição do material analisado por laboratório em relação ao sexo, a positividade das bacterioscopias e culturas para gonorréia, em Londrina, de abril de 1976 a março de 1977.

Laboratório (Sexo)	Material analisado	Total de exames		Bacterioscopias posit.		Culturas		Posit	
		Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ICL (Fem.)	S. Vaginal	1053	23,4	216 *	20,1	—	—	—	—
CS (Fem.)	S. Vaginal	1033	23,0	391	37,9	—	—	—	—
HURNP (Fem.)	S. Vaginal	1837	40,8	296 *	16,1	—	—	—	—
Particular (Masc.)	S. Uretral	184	4,1	66	35,9	41	22,3	—	—
	S. Prostática	125	2,8	25	20,0	5	4,0	—	—
	Esperma	265	5,9	—	—	33	12,5	—	—
Total		4497	100,0	994	23,5 **	79	13,8 ***		

* Estimativa feita a partir dos valores obtidos por uma amostra de 11,1% (ICL) e 9,4% (HURNP) do total de exames realizados no período.

** Em relação a 4.232 bacterioscopias.

*** Em relação a 574 culturas.

T A B E L A 3

População de Londrina *, por grupo etário e sexo, estimada para fins de 1976.

Grupo etário (em anos)	Total	Sexo	
		Masculino	Feminino
< 15	114754	57721	57033
15 — 20	32715	15540	17175
20 — 25	27692	13181	14511
25 — 30	22615	11240	11375
30 — 35	18727	9682	9045
35 — 50	40574	21220	19354
≥ 50	25628	13557	12071
Total	282705	142141	140564

* Dados colhidos na agência local da Fundação IBGE.

ra feitas concomitantemente no material analisado (secreção uretral e prostática) vê-se que a positividade é sempre maior na bacterioscopia.

DISCUSSÃO

O cálculo da Prevalência Mínima, que foi de 351,6/100.000 habitantes, pode ser comparado com as prevalências do próprio Centro de Saúde, de cujos registros calculam-se as prevalências freqüentemente apresentadas como índices oficiais e com dados fornecidos pela própria Secretaria de Estado da Saúde, para o Estado como um todo. Assim, a partir dos dados do CS, a prevalência para Londrina é de 137,8/100.000 habitantes enquanto que para o Estado, como um todo, foi de 34,2/100.000 hab. para 1975 e 32,0/100.000 hab. em 1976⁵. Esta simples comparação quantifica melhor o que já é conhecido, ou seja, que os dados oficiais estão muito aquém do que ocorre na realidade.

Partindo-se de algumas suposições, válidas em essência, pode-se chegar a outros resultados. Nos dados obtidos, apenas um laboratório particular foi pesquisado e,

como foi assinalado, aceita-se que foi responsável pelo menos por 1/3 dos exames laboratoriais realizados no município no período; além disso, somente as fichas de pacientes do sexo masculino foram analisadas. Subestimando-se que as 91 bacterioscopias positivas realizadas neste laboratório correspondam a 40% das bacterioscopias positivas realizadas pelos laboratórios particulares, deve-se acrescentar, no mínimo, às 994 bacterioscopias positivas encontradas mais 137, referem-se aos 60% do movimento dos outros laboratórios, e assim ter-se-á um sub-total de 1.131 bacterioscopias positivas. Sabe-se, também, que a maioria dos casos de gonorréia é diagnosticada e tratada nos balcões de farmácia. Bestane, citado por Belda e Cattapan² (1977), encontrou em Santos (SP), em 1976, uma relação de 8,43 casos atendidos em farmácia para um revelado pela atenção médica. Segundo esses mesmos autores, há outros informes que estabelecem essa relação em torno de 6:1. Em Londrina, esse problema deve ser importante porque, pelos dados apresentados, 90,8% das bacterioscopias positivas pertencem a pacientes do sexo feminino; logo, a população masculina deve estar procurando as farmá-

cias para diagnóstico e tratamento; assim, é plausível que se multiplique as 1.131 bacterioscopias no mínimo por 5 e ter-se-á 5.655 casos no período, com uma prevalência de 1.993,0/100.000 habitantes. Nota-se que não se dispõe de parâmetros para acrescentar aqueles casos atendidos por médicos, quer em consultórios particulares quer nos diversos órgãos de previdência e que, além de serem tratados sem bacterioscopias não são notificados; tampouco de casos de mulheres assintomáticas e que não procuram nenhum serviço; ou, ainda, possíveis falhas na colheita do material. Estes valores, em torno de 2%, comparam-se àqueles encontrados em pesquisas de campo patrocinadas pela OMS¹ (1976) em países de estrutura sanitária deficiente, que revelaram altas prevalências, com valores entre 2 e 20%.

Com cifras alarmantes como estas, o controle se impõe. Do que se dispõe, em Londrina, atualmente, para um controle eficaz? O ICL e o HURNP atendem população de baixa renda, não selecionada. Vê-se que a positividade da bacterioscopia nesta população é alta. O CS atende prostitutas. Esses 3 serviços diagnosticaram 90,8% dos casos levantados; levando-se em conta os fatores citados acima, essa percentagem cai, porém sem deixar de manter uma grande importância no diagnóstico de gonorréia. Chama a atenção que esses serviços atendem a população feminina.

Em comparação aos serviços anteriores, o LP realiza pouco movimento. Além disso, quase metade de sua clientela é particular e a restante previdenciária. Portanto, a população masculina das classes de menor renda da sociedade está descoberta, tendo que recorrer às farmácias e a auto-medicação. Tem-se enfatizado ultimamente^{4,6} que para um controle efetivo das doenças sexualmente transmissíveis, e entre estas a gonorréia, é necessário, entre outras medidas, que se disponha de serviços de fácil

acesso, gratuitos, com pouca ou nenhuma espera (ausência de filas), de rápido diagnóstico e tratamento; tais serviços não devem estigmatizar o paciente, daí propor-se que sejam atendidos por clínicos gerais e não em "clínicas de venéreas". Essas condições, como se pode concluir pelas informações apresentadas, inexistem atualmente no município.

A bacterioscopia, por ser método eficaz, rápido e barato, deve ser usado como rotina. Pelos dados obtidos no LP, mostrou-se mais eficiente no diagnóstico da gonorréia do que a cultura. Assim, foi positiva em 35,9% quando pesquisado na secreção uretral contra 22,3% nas culturas e 20% positivo na secreção prostática contra apenas 4,0% nestas últimas.

CONCLUSÕES

A prevalência de gonorréia no município de Londrina no período de estudo foi considerada bastante elevada. Calculou-se uma prevalência mínima de 351,6/100.000 habitantes, destacando-se a faixa etária dos 20 aos 24 anos como de maior prevalência: 1040,0/100.000 habitantes. Quando alguns fatores de erro no cálculo são parcialmente corrigidos, a prevalência passa para 1993,0/100.000 habitantes.

Dos serviços não-particulares foram realizados 87,2% do total de exame e diagnosticados 90% dos casos. A positividade de bacterioscopias positivas variou entre 16,1% e 37,9% de acordo com o serviço considerado, com uma média de 23,5%, o que mostra como a doença está disseminada na população. Das culturas feitas, 13,8% foram positivas para o gonococo.

Analisando-se os serviços disponíveis, concluiu-se que não existem condições adequadas para um efetivo controle da gonorréia — e por extensão, das doenças sexualmente transmissíveis — no município de Londrina.

RSPUB9/485

ITO, A. M. Y. et al. [A study of sexually transmittable diseases in Londrina, Paraná, Brazil. III. The prevalence of gonorrhoea in 1976-1977.] *Rev. Saúde públ.*, S. Paulo, 14:36-42, 1980.

ABSTRACT: This study of the prevalence of gonorrhoea in Londrina, Paraná shows — from data obtained from four of the city's major laboratories — that 1993 out of every 100,000 people are infected with gonorrhoea. Analysis of public health services found them inadequate for control of this and other venereal diseases.

UNITERMS: Venereal diseases, Londrina, PR, Brazil. Venereal diseases, prevention and control. Gonorrhoea.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ATIVIDADES de la OMS en 1975: informe anual... *Act. Org. mund. Salud.*, (229), 1976. Ginebra, 1976. *Informe.* Ginebra, 1978. p. 114-34. (Ser. Inf. técn., 616).
2. BELDA, W. & CATTAPAN, A. Aspectos do problema das doenças sexualmente transmissíveis no Brasil. *Bol. inf. "União"*, 2(8):1-5, 1977.
3. FUNDAÇÃO IBGE, Departamento de Geografia. *Divisão do Brasil em regiões funcionais urbanas.* Rio de Janeiro, 1972. p. 88-9.
4. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD. Grupo Científico sobre *Neisseria gonorrhoeae* e Infecciones Gonococicas. Recebido para publicação em 30/07/1979. Aprovado para publicação em 30/10/1979.
5. SECRETARIA DE SAÚDE DO PARANÁ. Coordenadoria de Epidemiologia e Controle de Doenças. Apud HOLANDA, M. Doenças venéreas: as dimensões de um problema social. *Folha de Londrina*, 20 ago. 1978. p. 1, 3º cad.
6. SEMINÁRIO BRASILEIRO SOBRE DOENÇAS VENÉREAS, São Paulo, 3º, 1976. São Paulo, 1976.