

Avaliação do conhecimento sobre sífilis congênita e gestacional entre mulheres puérperas

Assessment of knowledge about congenital and gestational syphilis among puerperal women

DOI:10.34117/bjdv6n12-360

Recebimento dos originais: 10/11/2020

Aceitação para publicação: 15/12/2020

Bruno Lemos Rabelo

Biomédico

Instituição: Unicatólica

Endereço: Rua Santa Isabel, Quixadá número: 149

E-mail: bruno_rabelo1@hotmail.com

Maria Zildanir Carlos Freitas

Biomédica

Instituição: Unicatólica

Endereço: Rua Solon Araújo Moura, Combate, Quixadá, 42

E-mail: zildanir-carlos@hotmail.com

Regiane de Lima Mendonça

Biomédica

Instituição: Unicatólica

Endereço: Rua Solon Araújo Moura, Combate, Quixadá, 42

E-mail: regyannylyma@hotmail.com

Francisco Sydney Henrique da Silva

Graduado em biomedicina - Unicatólica

Instituição: Centro Universitário Católica de Quixadá

Endereço: Rua São Francisco, Bairro: Campo Velho, Número 267, Crateús, Ceará, Brasil

E-mail: sidneyhenrique.08@hotmail.com

Mariana Gomes Vidal Sampaio

Doutora em Ciências Biológicas

Instituição: Universidade Federal de Pernambuco

Endereço: Rua Juvêncio Alves, 660, Quixadá - Ceará

E-mail: marianavidalsampaio@gmail.com

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento das mulheres puérperas sobre sífilis, e verificar percentualmente casos de sífilis congênita e gestacional em pacientes atendidos durante os anos de 2014 a 2018 em uma maternidade de referência em Quixadá, Ceará. Métodos: Trata-se de estudo quantitativo-descritivo-analítico-transversal, conduzido com 119 mulheres puérperas, com idade de 18 a 45 anos. Utilizou-se como coleta de dados um questionário, onde 56% (n=67) foram respondidos, 33% (n=40) se recusaram e 10% (n=12) estavam em condições recente de pós-parto, assim, não participando. Os dados obtidos foram discutidos por análises estatísticas e gráficos com auxílio do software SPSS. O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa. Resultados: Com relação às possíveis formas de contrair uma IST, considerando múltiplas respostas, as entrevistadas responderam: transar sem camisinha

(82%); compartilhamento de seringas e agulhas (26,9%); transmissão vertical (16,4%); banheiros públicos (7,5%) e picada de mosquito (1,5%). Em 2016 ocorreu a maior incidência de sífilis congênita (74,30%), enquanto de 2014 (2,4%) para 2018 (18,4%) houve crescimento do número de abortos. Conclusão: O conhecimento de puerperas sobre IST's, em especial sífilis, foi inadequado devido ao baixo percentual que não souberam citar a forma de transmissão vertical e aparência saudável como indicativo para IST.

Palavras-chave: Educação em Saúde, IST, Mulheres, Puerpério, Sífilis.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of puerperal women about syphilis, and to verify percentages of congenital and gestational syphilis in patients seen during the years 2014 to 2018 in a reference maternity hospital in Quixadá, Ceará. **Methods:** This is a quantitative-descriptive-analytical-cross-sectional study, conducted with 119 puerperal women, aged 18 to 45 years. A questionnaire was used as data collection, in which 56% (n = 67) were answered, 33% (n = 40) refused and 10% were excluded due to recente postpartum conditions. The data obtained were discussed by statistical analysis and graphics with the aid of the SPSS software. The study was approved by the Research Ethics Committee. **Results:** Several answers were given in relation to the possible ways of contracting an STI, the interviewees answered: having sex without a condom (82%); sharing of syringes and needles (26.9%); vertical transmission (16.4%); public restrooms (7.5%) and mosquito bites (1.5%). In 2016 there was a higher incidence of congenital syphilis (74.30%), while from 2014 (2.4%) to 2018 (18.4%) there was an increase in the number of abortions. **Conclusion:** The knowledge of puerperal women about STIs, especially syphilis, was inadequate due to the low percentage who were unable to cite the form of vertical transmission and healthy appearance as indicative for STIs.

Keywords: Health Education, IST, Women, Puerperium, Syphilis.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2017) as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST's) atingem mundialmente mais de um milhão de casos por dia, anualmente calcula-se 357 milhões de novas contaminações, na qual algumas doenças ganham destaque, como a sífilis, que afeta aproximadamente um milhão de gestantes a cada ano, acarretando em mais de 300 mil mortes neonatais e fetais, como também a morte de mais de 200 mil crianças prematuras. Estima-se, na América Latina e Caribe que entre 166.000 a 344.000 crianças nasçam com sífilis congênita (BRASIL, 2017).

A sífilis pode ser classificada como adquirida, congênita e gestacional. A sífilis adquirida se dar na maioria das vezes pelo ato sexual e, em raros casos por transfusão sanguínea ou acidentalmente pela inoculação do patógeno, enquanto a sífilis congênita apresenta transmissão vertical, quando não tratada durante a gravidez. Trata-se de uma doença infecciosa, ocasionada pela bactéria *Treponema pallidum*, cuja manifestação clínica possui diferentes formas, podendo se apresentar em três estágios: primário, secundário ou latente e terciário, no qual cada um deles possui sintomas característicos (BRASIL, 2010).

Essa infecção pode ser adquirida em qualquer período da gestação, acarretando diversos danos à gravidez e ao bebê, que variam de acordo com o tempo de gestação, assim, torna-se importante que o diagnóstico e o tratamento sejam realizados antes mesmo da concepção. A sífilis congênita ocorre pela transmissão transplacentária da bactéria, ocasionando graves complicações como: aborto, prematuridade e natimortalidade (PAGANI MV, 2017).

Fatores sociais e indicadores de risco apontam situações de vulnerabilidade de mulheres, capaz de causar a propagação da sífilis como baixa estabilidade econômica, pouca escolaridade, condição conjugal, múltiplos parceiros, relações sexuais desprotegidas, sexo sob efeito de álcool e drogas. (LAGO EG, 2004; MELO NGDO, 2011; DOMINGUES RMS, 2013).

No Brasil, até o dia trinta do mês de junho do ano de 2019 já tinham sido registrados 67.301 casos de sífilis adquirida, 25.794 casos de sífilis gestacional e 11.759 casos de sífilis congênita. A sífilis está classificada como uma doença de notificação compulsória mas ainda assim, não se sabe sua real magnitude, devido a irregularidade e fragilidade do sistema de saúde brasileiro. A forma mais correta de erradicar a sífilis materna é oferecer assistência adequada ao pré-natal a gestantes. Pesquisas comprovam que mulheres grávidas acometidas com a doença tiveram acompanhamento médico, em algum momento da gestação, período onde o diagnóstico e tratamento poderiam ter sido realizados. Por isso, a importância do comparecimento regular nas consultas do pré-natal (BRASIL, 2019; ARAÚJO EC, et al., 2006).

Considerando a relevância da sífilis como problema de saúde pública que necessita de estratégias de eliminação, é fundamental que as gestantes tenham total conhecimento sobre a importância de um pré-natal de qualidade, como também dos riscos aos quais estão expostas caso não o realizem. Dessa forma, este estudo teve por objetivo geral avaliar o conhecimento das mulheres gestantes ou puérperas sobre a sífilis, bem como verificar o percentual de casos de sífilis congênita e gestacional em pacientes atendidos durante os anos de 2014 a 2018 em uma maternidade de referência da cidade de Quixadá, Ceará. Traçando assim, o perfil socioeconômico, faixa etária, escolaridade ao entendimento das mulheres sobre a sífilis.

2 MÉTODOS

Estudo transversal, de caráter descritivo-analítico, com abordagem quantitativa, realizada no período de abril e maio de 2019 em um Hospital e Maternidade de referência na cidade de Quixadá, Ceará. Utilizando cálculo para população finita, a amostragem foi de 119 participantes. Dessas, 67 aceitaram assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram incluídas no estudo mulheres puérperas com idade entre 18 a 45 anos que foram atendidas no local citado, e excluídas do estudo as mulheres puérperas que apresentaram problemas cognitivos e psicológicos.

Para coleta de dados, foi utilizado como instrumento um questionário semiestruturado, que continham questões para caracterização das participantes da pesquisa quanto à condição social, econômica, escolaridade, sexual e conjugal bem como também, questões que buscavam avaliar o conhecimento sobre IST de forma geral e sobre a sífilis gestacional e congênita.

Também foi realizada uma análise retrospectiva dos casos de sífilis em puérperas e neonatal diagnosticados nos anos de 2014 a 2018 na Maternidade de referência da cidade de Quixadá-CE, os quais foram adquiridos em um banco de dados da própria maternidade, onde foi avaliada a faixa etária dos portadores, como também a evolução dos casos.

Foi utilizado o Programa SSPS (*Statistical Package for Social Sciences*) para a realização das análises estatísticas e elaboração de gráficos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Católica de Quixadá, submetido Plataforma Brasil e seguiu as normas da RDC 466/12, tendo sido aprovado sob o número 3.282.008.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população total de mulheres puérperas constitui-se de 119, com idades entre 18 e 45 anos, foram respondidos 56% (n=67) dos questionários, pois entre as mulheres abordadas 33% (n=40) se recusaram a responder os questionários, e 10% (n=12) estavam impossibilitadas, pois tinham saído da sala de parto há pouco tempo.

A partir da aplicação do questionário foi constatado que 43,2% das mulheres possuíam apenas o ensino fundamental, enquanto 41,7% ensino médio e 14,9% cursaram o ensino superior. Foi possível investigar também a média de idade da primeira relação sexual, que foi de 15,5 anos, com menor e maior idade sendo 12 e 20 anos, respectivamente. 80,6% das mulheres afirmaram que não usaram camisinha na sua primeira relação sexual, e 68,7% afirmaram que também não usaram na sua última relação sexual.

O presente estudo tem resultados que vão de acordo com Madkuor AS, et al. (2010), ao relatar que o início das atividades sexuais precoces está interligado aos níveis de escolaridade mais baixas. A antecipação de etapas evolutivas, associado a baixas condições sociais, juntamente com a necessidade de trabalhar precocemente, podem antecipar alguns acontecimentos, inclusive os sexuais. Acarretando, em atos realizados de forma irresponsáveis, quando não há o uso de preservativos.

Ao serem questionadas se tinham conhecimento sobre o significado da sigla IST, 34,3% negaram. Com relação às possíveis formas de contrair uma IST, considerando múltiplas respostas, 82% responderam que era possível contrair uma IST ao transar sem camisinha, 26,9% das mulheres responderam que era possível ao compartilhar seringas e agulhas; 16,4% responderam que era possível

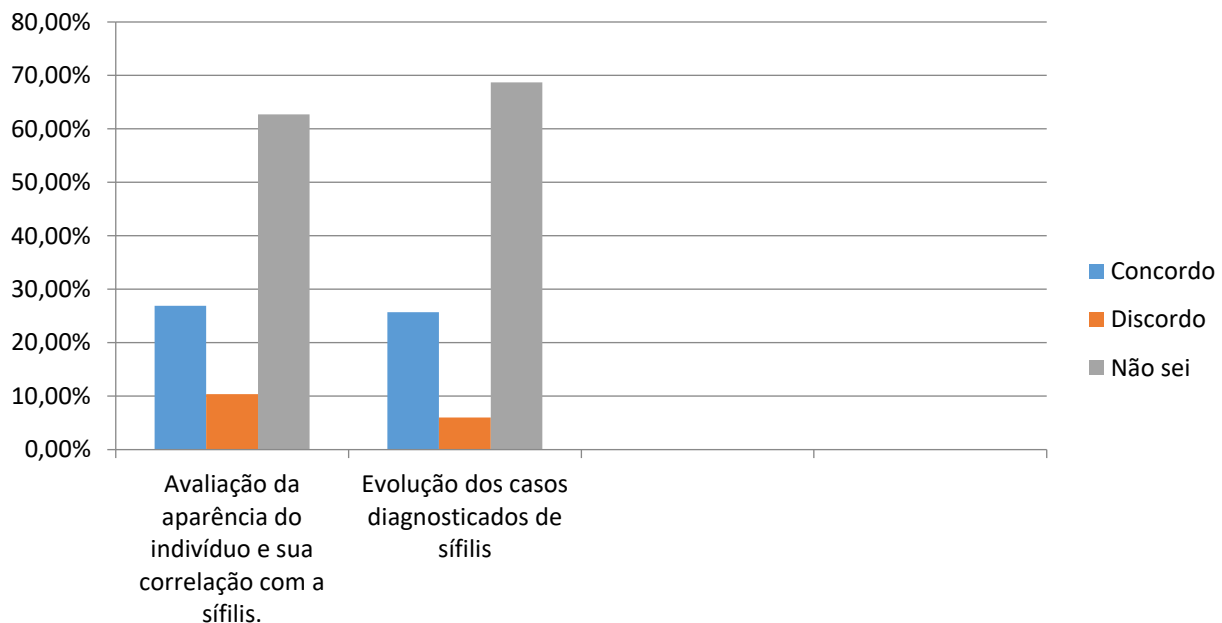
a transmissão vertical; 7,5% responderam que em banheiros públicos e 1,5% respondeu que por picada de mosquito.

Uma pesquisa que foi realizada com adolescentes sobre conhecimento e comportamento das IST's, obteve resultados semelhantes, em média 80% dos adolescentes possuem conhecimento sobre as IST's no geral. Mas sobre as formas de transmissões, alguns adolescentes tinham o entendimento confuso, 10% dos jovens consideraram que as doenças podem ser transmitidas pelo contato de mãos, beijos, compartilhando objetos pessoais e fômites através de vaso sanitário contaminado (GENZ et al., 2017).

Conforme Fontes et al., (2012) é necessário e imprescindível que haja o reforço do processo educativo durante o pré-natal, não somente na intenção de assistência e prevenção das IST's e outras patologias, mas como um movimento que busque libertar o sujeito, transformando-o em protagonista nos cuidados da sua própria saúde.

Sobre o conhecimento de sífilis 26,9% responderam que concordam que uma pessoa de aparência saudável pode está infectada pela bactéria, 10,4% discordam, e 62,7% não tem opinião formada sobre o assunto. Além disso, 25,7% concordam que a patologia causada por *Treponema pallidum* possui cura, 6% discordam, e 68,7% responderam que não sabiam (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Avaliação do conhecimento das mulheres acerca da sífilis atendidas no Hospital e Maternidade de referência de Quixadá, Ceará, Brasil, 2019. (N=67)



Fonte: FREITAS, MZC et al., 2019.

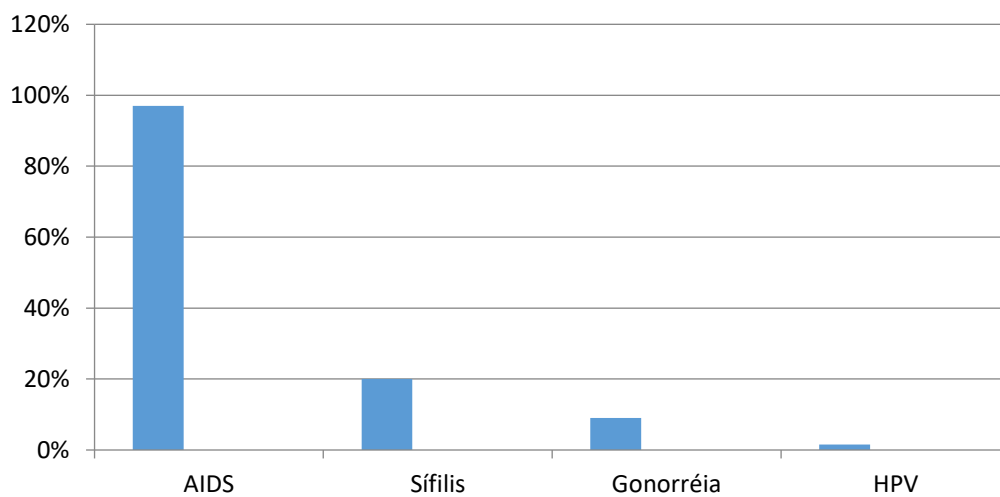
Estudos apontam que o escasso conhecimento da população sobre a sífilis tem relação com a precária exposição do tema e a profilaxia da doença, exercida pela estratégia da saúde da família. Uma vez que, a prioridade dos serviços de saúde é voltada apenas para o diagnóstico e tratamento da

patologia, estes poderiam ser inibidos por meio do conhecimento sobre a doença e suas consequências (BASTOS LM, et al., 2016).

Uma pesquisa realizada com adolescentes sobre a sífilis afirma que eles possuem conhecimento sobre a via de transmissão sexual (vaginal e anal), enquanto a forma vertical foi pouco citada. Contudo, foi constatado que metade dos jovens de ambos os sexos desconhecem sobre os sinais e sintomas da patologia, ainda que algumas vezes eles fossem citados (BRETAS JR, et al., 2009).

Com relação às doenças que podem ser transmitidas para o bebê durante a gestação, parto ou amamentação, considerando a multiplicidade de respostas, 97% reportaram a AIDS, 20% Sífilis, 9% Gonorréia e 1,5% HPV, conforme descrito no **(Gráfico 2)** a seguir.

Gráfico 2 - Conhecimento das mulheres atendidas no Hospital e Maternidade de referência de Quixadá acerca de doenças transmitidas verticalmente. Quixadá, Ceará, Brasil, 2019. (N=67)



Fonte: FREITAS, MZC et al., 2019.

Um trabalho realizado com jovens sobre o conhecimento das formas de transmissão das IST's, demonstrou resultados semelhantes, a pesquisa indicou que o conhecimento é em média 5 a 6 doenças, sendo AIDS a mais conhecida, citada por todos, enquanto, outras patologias ainda são bastante desconhecidas como: sífilis (35,6%), herpes genital (33,3%) e HPV (27,7%). A análise mostrou que possuem conhecimento regular, o que indica que ao menos já ouviram falar sobre no mínimo cinco doenças. Toda a população informou ter conhecimento da AIDS, indicando sucesso nas campanhas de prevenção (DORETO DT e VIEIRA EM, 2007).

A gestação é um dos períodos em que a mulher está mais exposta a riscos de contrair uma IST, pois seu corpo e seu sistema imunológico passam por modificações que a predis põem a doenças infectocontagiosas, tornando-se um grave problema nesse período. O atendimento correto do pré-natal oferece esclarecimentos sobre diversos assuntos, principalmente o HIV e suas formas de transmissões, e embora as ISTs\HIV sejam assuntos bastantes discutidos, ainda existe um grande número de pessoas

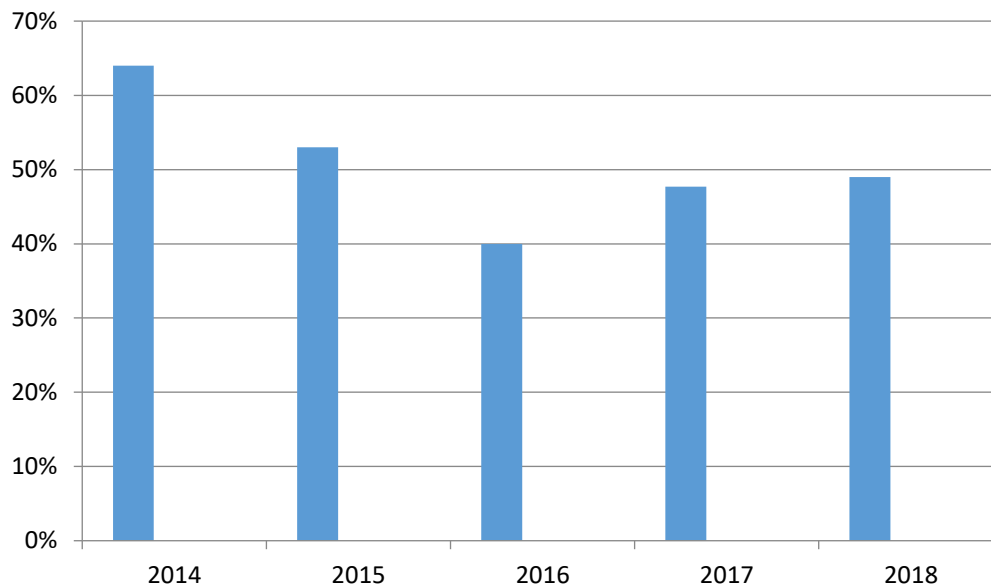
que não possuem acesso a informações sobre as demais patologias, seja por condições sociais, ou carência no sistema de saúde (JORDÃO BA, et al., 2016).

Ao realizar a análise retrospectiva dos casos de sífilis congênita e gestacional na Maternidade de referência da cidade de Quixadá, Ceará, durante os anos de 2014 a 2018, foi possível identificar a média de idade das mulheres atendidas, sendo 26,3 anos com faixa etária de 13 a 42 anos; com relação às profissões, observou-se com mais frequência, agricultoras com 77,4%; e o estado civil de solteira, predominando com 91,7%.

Estudos recentes, apontam que características relacionadas a cor, baixa escolaridade, ausência de trabalho remunerado são variáveis que se mostraram estatisticamente associadas à sífilis gestacional, perfil de uma população menos favorecida, e com menor acesso à saúde de qualidade. Porém, não se pode afirmar que a sífilis seja uma condição exclusiva da população mais carente, independentemente da condição social ou econômica, todos podem adquirir a infecção, contudo, o risco é maior em populações mais vulneráveis (PADOVANI C, et al., 2018).

Em relação ao quantitativo de partos realizados durante os anos da pesquisa, foi calculado no ano de 2014, 2307 partos; 1961 partos em 2015; 1740 em 2016; 1906 em 2017 e, 1950 em 2018, totalizando 9864 partos. Dessas mulheres 2,3% são mulheres que possuíam sífilis. Diante de todos os casos de sífilis gestacional que deram entrada na maternidade durante o período de 2014 a 2018, determinou-se uma média anual de 46,4 casos. Entre os casos diagnosticados, foi observado que no ano de 2014, 64% dessas mulheres residiam na cidade de Quixadá, nos anos de 2015 e 2016 houve um declínio dos casos com ascensão proeminente em 2017 e 2018, como se pode observar no **(gráfico 3)** abaixo.

Gráfico 3: Casos de sífilis gestacional em mulheres residentes na cidade de Quixadá e atendidas no Hospital e Maternidade de referência de Quixadá, Ceará, Brasil (de 2014 a 2018).

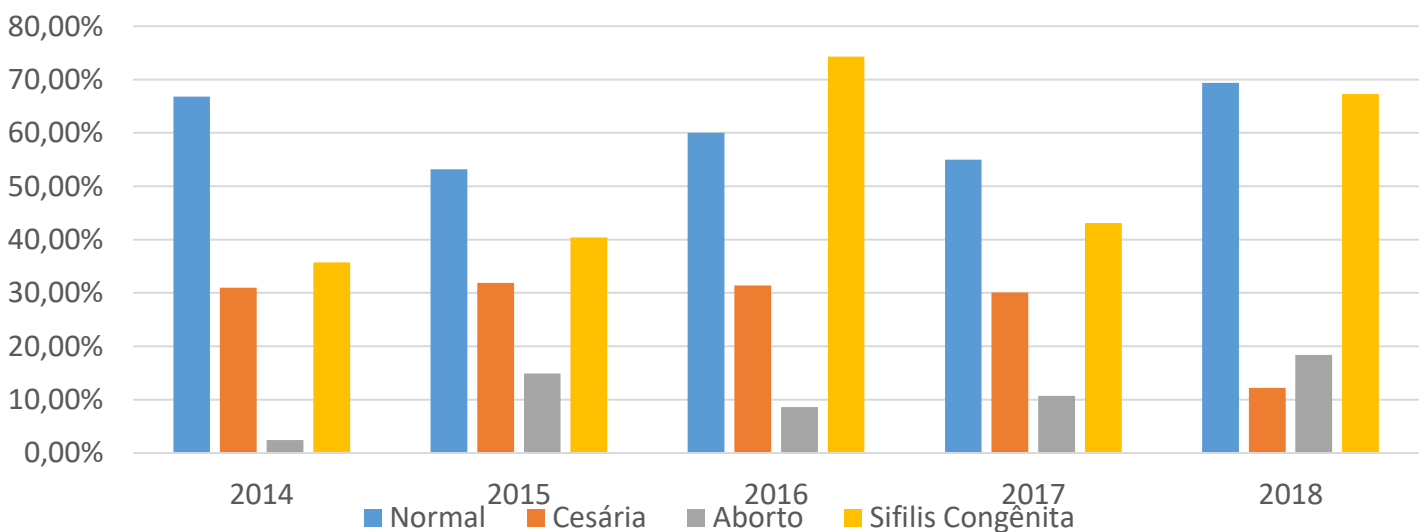


Fonte: FREITAS, MZC et al., 2019; dados extraídos de prontuários arquivados do Hospital e Maternidade de Referência em Quixadá, 2019.

Para Campos ALA, et al. (2010), a quantidade de consultas realizadas pelas gestantes em seu atendimento ao pré-natal não é suficiente para garantir o controle da sífilis. A significativa diminuição dos casos de sífilis só poderá ser efetiva quando as medidas de controle forem devidamente aplicadas.

O (Gráfico 4) analisa os tipos de partos realizados nas gestantes sífilíticas, sendo o parto normal o mais frequente, em média de 60,8%. Os casos de sífilis congênita, no ano de 2016 representaram a maior incidência, com 74,30%. Enquanto o número de abortos foi crescente, de 2,4% no ano de 2014 para 18,4% em 2018.

Gráfico 4: Tipos de partos e frequência da sífilis congênita e abortos



Fonte: FREITAS, MZC et al., 2019.

Uma pesquisa publicada pela Fiocruz no ano de 2019, indicou que o número de bebês nascidos com sífilis quadruplicou, no ano de 2007 a taxa era de 1,9 para cada mil crianças nascidas; em 2017 de 8,6 casos para cada mil nascidos vivos. O Brasil está 16 vezes acima da meta esperada pela OMS, que é menos de meio caso para cada mil nascidos vivos. Em alguns estados essa taxa é ainda maior do que a média nacional. A cidade de Porto Alegre, apresenta-se com 32,8 casos a cada mil nascidos vivos.

Dados afirmam que a maioria dos casos de sífilis congênita está relacionado diretamente com a má qualidade do pré-natal, sendo alarmante o número de mulheres gestantes que ainda não tem acesso a esse programa. Existe ainda um elevado número de casos entre as mulheres que realizam o pré-natal em algum momento da gestação, mas não retornam para concluir todo o tratamento e aquelas cujos parceiros não são tratados corretamente durante toda a gravidez (COSTA CC, et al., 2013).

Quando as mulheres grávidas portadoras da sífilis apresentam um tratamento inadequado, isso pode ocasionar a morte do recém-nascido ou morte intrauterina, pois a transmissão para o feto pode acontecer em qualquer período da infecção, com maior facilidade no estágio inicial. Um estudo realizado na Tanzânia confirmou que quando a mulher apresenta sífilis primária ou secundária na gestação, a infecção pode ocasionar de 30 a 50% de morte intrauterina, morte neonatal e partos prematuros (WASON-JONES D, et al., 2002).

4 CONCLUSÃO

Fica evidenciado, através desse estudo, que os casos de sífilis congênita e gestacional ainda são um grave problema de saúde pública, no qual os números crescem a cada ano, juntamente com casos de abortos. O conhecimento de puérperas sobre IST's, em especial sífilis, foi inadequado devido ao baixo percentual que não souberam citar a forma de transmissão vertical e aparência saudável como indicativo para IST. Para que ocorra a minimização da prevalência de sífilis gestacional e congênita é fundamental que profissionais de saúde junto à comunidade conscientizem-se sobre a relevância de um diagnóstico e tratamento precoces, mas que principalmente, realizem educação em saúde a toda a população, enfatizando a importância do autocuidado.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO EC, et al. Importância do pré-natal na prevenção da sífilis congênita. *Revista Paraense de Medicina*, 2006; 20(1): 47-51.
- BASTOS LM, et al. Avaliação do nível de conhecimento em relação à Aids e sífilis por idosos do interior cearense. *Brasil Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 23(8): 2495-2502.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico*, 2017. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Boletim Epidemiológico*, 2019.
- BRESTAS JR. da S. et al. Conhecimento sobre DST/AIDS por estudantes adolescentes. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 2009; 43(3): 551-557.
- CAMPOS ALA, et al. Epidemiologia da sífilis gestacional em Fortaleza, Ceará, Brasil: um agravamento sem controle. *Cadernos de Saúde Pública*, 2010; 26(9): 1747-1755.
- COSTA CC, et al. Sífilis congênita no Ceará: análise epidemiológica de uma década. *Revista Escola de Enfermagem USP*, 2013; 47(1): 152-159.
- DOMINGUES RMSM, et al. Sífilis congênita: evento sentinela da qualidade da assistência pré-natal. *Revista Saúde Pública*, 2013; 47: 148-157.
- DORETOS DT, VIEIRA EM. O conhecimento sobre doenças sexualmente transmissíveis entre adolescentes de baixa renda em Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 2007; 23(10): 2511-2516.
- FIO CRUZ. *Revista Radis aborda a epidemia de sífilis*. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2019.
- FONTE VRF, et al. Conhecimento de gestantes de um hospital universitário relacionado à prevenção de DST/AIDS. *Revista de Enfermagem da UERJ*, Rio de Janeiro, 2012; 20(4): 493-499.
- GENS N, et al. Doenças sexualmente transmissíveis: conhecimento e comportamento sexual de adolescentes. *Texto & Contexto em Enfermagem*, 2017; 26(2): 1-12.
- GERALDES NETO B, et al. A sífilis no século XVI- o impacto de uma nova doença. *Arquivos de Ciências da Saúde*, 2009; 16(3): 127-129.
- JORDÃO BA, et al. Conhecimento da gestante sobre o HIV e a transmissão vertical em São José do Rio Preto, São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*, 2016; 18(2): 26-34.
- LAGO EG, et al. Congenital Syphilis Identification of Two Distinct Profiles of Maternal Characteristics Associated With Risk. *Sexually Transmitted Diseases*, 2004; 31(1): 33-37.
- MADKOUR AS, et al. Early adolescent sexual initiation as a problem behavior: a comparative study of five nations. *Journal Adolescence Health*, 2010; 47(4): 389-398.
- MELO NGDO, et al. Diferenciais intraurbanos de sífilis congênita no Recife, Pernambuco, Brasil (2004-2006). *Epidemiologia e Serviços em Saúde*, 2011; 20(2): 213-222.
- PADOVANI C, et al. Sífilis na gestação: associação das características maternas e perinatais em região do sul do Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2018; 26: 1-10.
- PAGANI MV. Sífilis gestacional e congênita no estado do Rio de Janeiro 2007-2014: análise comparativa entre adolescentes e adultas. *Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira*. Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017; 60p.
- WATSON-JONES D, et al. Syphilis in pregnancy in Tanzania. I. Impact of maternal syphilis on outcome of pregnancy. *Journal of Infectious Diseases*, 2002; 186(7): 940-947.