

Conhecimento das gestantes acerca da Sífilis e a importância da educação em saúde**Knowledge of pregnant women about Syphilis and the importance of health education**

DOI:10.34119/bjhrv3n3-238

Recebimento dos originais:08/05/2020

Aceitação para publicação:28/06/2020

Rafaela Fernandes Palhares

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, 808 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil

E-mail: rafaelafp@unipam.edu.br

Camila Magalhães Coelho

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, 808 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil

E-mail: camilamcoelho@gmail.com

Luísa Damião Anjos

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, 808 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil

E-mail: luisadamiao@gmail.com

Larissa Tavares da Fonseca

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, 808 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil

E-mail: larissa-tavaresjp@hotmail.com

Fernanda Ribeiro e Fonseca

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, 808 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil

E-mail: nandarf2004@yahoo.com.br

Daniela Braga Ferreira

Médica pelo Centro Universitário de Patos de Minas

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, 808 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil

E-mail: ddanibragaf@gmail.com

Marilene Rivany Nunes

Enfermeira, Doutora em Enfermagem em Saúde Pública pela EERP-USP- SP; Docente do Curso de Enfermagem e Medicina; Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.

Instituição: Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM

Endereço: Rua Major Gote, 808 - Bairro Caiçaras, Patos de Minas - MG, Brasil

E-mail: maryrivany@unipam.edu.br

RESUMO

A sífilis é uma doença sistêmica infectocontagiosa que cursa com complicações graves em pacientes que não trataram ou que são tratados inadequadamente. A doença é transmitida predominantemente por via sexual e vertical. A sífilis congênita pode ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio da doença materna. O VDRL é o exame mais utilizado para diagnóstico e a penicilina é o medicamento de escolha para o tratamento. O artigo tem como objetivo analisar a percepção das gestantes sobre a sífilis/sífilis congênita e dar enfoque à promoção em saúde por meio de ações de informação, educação e comunicação. A abordagem aconteceu no Grupo de Gestantes, realizado na Unidade de Atenção Primária à Saúde Sebastião Amorim II. Foi aplicado um questionário para avaliar o conhecimento das gestantes sobre a sífilis, posteriormente, foi ministrada uma palestra com orientações acerca da doença. Trata-se de um estudo com abordagem quali-quantitativa, realizado com 10 pacientes atendidas pelo programa de pré-natal, em Patos de Minas/MG. Foram constatados conhecimentos deficientes e/ou equivocados acerca da sífilis/sífilis congênita na população estudada, fator que pode estar associado com o potencial risco de contaminação da gestante. Foi observado, ainda, notável interesse, exposto pelas entrevistadas em receber instruções sobre o assunto. Ficou clara a necessidade de atividades educativas durante o pré-natal que ofereçam informações às gestantes sobre a sífilis e as demais doenças sexualmente transmissíveis (DST's). A assistência pré-natal deve ser considerada uma grande oportunidade para implantação de ações de prevenção e promoção à saúde.

Palavras-chave: Gestantes, Sífilis, Sífilis Congênita, Pré-Natal, Saúde Pública.

ABSTRACT

Syphilis is a systemic infectious disease that leads to serious complications in patients who have not treated or who are treated inadequately. The disease is transmitted predominantly through sexual and vertical routes. Congenital syphilis can occur at any stage of pregnancy or maternal disease stage. The VDRL is the most widely used diagnostic test and penicillin is the drug of choice for treatment. The article aims to analyze the perception of pregnant women about congenital syphilis / syphilis and focus on health promotion through information, education and communication. The approach took place in the Group of Pregnant Women, held at the Primary Health Care Unit Sebastião Amorim II. A questionnaire was applied to assess the knowledge of pregnant women about syphilis, afterwards, a lecture was given with guidance about the disease. This is a study with a qualitative and quantitative approach, carried out with 10 patients assisted by the prenatal program, in Patos de Minas / MG. Deficient and / or mistaken knowledge about congenital syphilis / syphilis was found in the population studied, a factor that may be associated with the potential risk of contamination of the pregnant woman. There was also a notable interest shown by the interviewees in receiving instructions on the subject. It became clear the need for educational activities during prenatal care that offer information to pregnant women

about syphilis and other sexually transmitted diseases (STDs). Prenatal care should be considered a great opportunity to implement preventive and health promotion actions.

Keywords: Pregnant women, Syphilis, Congenital syphilis, Prenatal, Public health.

1 INTRODUÇÃO

A sífilis é uma doença sistêmica, exclusiva do ser humano, conhecida desde o século XV. É uma enfermidade infectocontagiosa, causada pelo *Treponema pallidum* (T. pallidum) que cursa com complicações graves em pacientes que não trataram ou que foram tratados inadequadamente (HORVÁTH, 2011).

A doença é transmitida predominantemente por via sexual e vertical, e caracteriza-se por períodos de atividade e de latência (KOMKA, 2007). A fase primária da enfermidade começa após período de inoculação de três semanas, com o aparecimento do cancro duro, e tem duração de três a seis semanas. Já a fase secundária é definida pela disseminação do T. pallidum que leva ao surgimento de exantema e linfadenopatia, com permanência de uma a oito semanas. A afecção, quando não tratada, avança para uma fase de latência precoce (menos de um ano) ou tardia (mais de um ano) e, após um período de vários anos, aparecem as formas terciárias com as gomas e o comprometimento neurológico e cardiovascular (AVELLEIRA, 2006).

A sífilis congênita é uma infecção causada pela disseminação hematogênica do T. pallidum da gestante infectada não tratada ou tratada inadequadamente para seu conceito, por via transplacentária (transmissão vertical). A infecção pode ocorrer em qualquer fase gestacional ou estágio da doença materna (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

O VDRL é o exame mais utilizado para identificação da sífilis, e consiste numa pesquisa sorológica não treponêmica que visa detectar anticorpos da sífilis no soro, plasma ou líquido cefalorraquidiano (CDC, 2010).

A penicilina, um treponemicida, é o medicamento de escolha para o tratamento da sífilis. Até o momento, não há relatos de cepas de T. pallidum resistentes à este antimicrobiano. Apesar do tratamento de baixo custo e eficaz, até os dias de hoje, é considerada um problema de saúde pública. (BRASIL, 2015).

A enfermidade acompanhou as mudanças comportamentais da sociedade e nos últimos anos tornou-se ainda mais importante devido o papel de facilitador na transmissão do vírus HIV. A vigilância epidemiológica é fundamental para estabelecer políticas de controle de doenças. Dessa forma, a sífilis em gestantes foi incluída na lista de agravos de

notificação compulsória, pela portaria 33, de 14 de julho de 2005, devido à elevada taxa de prevalência e elevada taxa de transmissão vertical (BRASIL, 2008). Os casos de sífilis em gestantes e sífilis congênita são obtidos por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan). No Brasil, o número de casos notificados de sífilis na gestação tem aumentado a cada ano (BRASIL, 2016).

Durante consultas de pré-natal prévias foi observado déficit no conhecimento das gestantes em relação à sífilis, formas de transmissão, métodos diagnósticos e de prevenção. Dessa forma, viu-se a necessidade de avaliar o nível de conhecimento e orientação das mesmas e com o objetivo de identificar o grau da necessidade de orientação no pré-natal, quanto às formas da sífilis, realização de exames diagnósticos, tratamento e prevenção.

O presente artigo tem como objetivo avaliar o nível de conhecimento/orientação das gestantes sobre a sífilis/sífilis congênita atendidas em uma unidade básica de saúde.

A relevância deste estudo deve-se às altas taxas de sífilis em gestantes e sífilis congênita no município de Patos de Minas, Minas Gerais. Apesar de haver o acompanhamento das gestantes no que se refere aos exames de triagem realizados pela assistência pré-natal, a incidência da sífilis congênita permanece alta e as gestantes apresentam conhecimento defasado acerca do assunto, estimulando desta maneira o interesse sobre as redes de conduta e conscientização envolvidas na assistência à gestante neste município.

No Brasil, apesar da subnotificação de casos de sífilis em gestantes ser alta, alguns dados disponíveis apontam a elevada magnitude deste problema. Mesmo se tratando de um problema passível de ser evitado por medidas simples e de baixo custo, a sífilis em gestantes e a congênita, ainda constituem um grave transtorno para saúde pública. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima 1 milhão de casos de sífilis por ano entre as gestantes (BRASIL, 2016).

A sífilis congênita, segundo a OMS, é um dos mais graves desfechos adversos preveníveis da gestação. Cerca de 40% das gestações cursam com perdas fetais e perinatais e, nas restantes, aproximadamente 50% dos neonatos poderão sofrer sequelas físicas, sensoriais ou do desenvolvimento. São notificados 4,5 mil casos por ano, porém estima-se que o número real seja muito maior, podendo chegar a 48 mil (OMS, 2008)

Diversos casos de sífilis congênita poderiam ser evitados com programas propícios e dirigidos. É importante cada região conhecer sua própria situação, para que os programas de triagem e conscientização possam se tornar mais efetivos e eficientes. Sem a

compreensão de onde se encontram as falhas, as ações de saúde podem perder o foco principal (PAIVA, 2020).

Dessa forma, o presente estudo pretende contribuir para melhoria da qualidade de assistência prestada às gestantes, propiciando orientações claras e, conseqüentemente, maior segurança nas formas de prevenção.

2 METODOLOGIA

A abordagem aconteceu no Grupo de Gestantes, realizado na Unidade de Atenção Primária à Saúde Sebastião Amorim II, no ano de 2017. Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, executado com gestantes atendidas pelo programa de pré-natal, em Patos de Minas/MG. A amostra foi constituída de 10 participantes. Para a coleta de dados foi utilizado um questionário contendo perguntas sobre dados de identificação social e perguntas fechadas que buscam identificar o grau de conhecimento destas acerca do significado, transmissão, prevenção, diagnóstico e tratamento da sífilis/sífilis congênita. Posteriormente, foi ministrada uma palestra com orientações sobre a doença. Os dados das perguntas fechadas foram transpostos dos questionários para planilhas Microsoft Office Excel 2010, organizados e analisados sistematicamente e apresentados sob a forma de números absolutos e percentuais em tabelas demonstrando a frequência de cada variável. As informações foram analisadas à luz do referencial teórico por meio de interpretação dos dados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Conforme mostrado na Tabela 1, observou-se a faixa etária de 20 anos a 36 anos e a prevalência de nuliparidade (80%). Em relação à escolaridade das gestantes, constatou-se que 5 das entrevistadas apresentam ensino médio e 2 ensino superior, fator que auxilia no processo de comunicação. Quanto maior o grau de acesso às informações e à educação, menos propenso o indivíduo ou comunidade fica a desenvolver processos patológicos (BRASIL, 2015). Em relação ao estado civil das mesmas, 9 das entrevistadas apresentaram-se casadas ou em união estável com os cônjuges, condição que facilita no tratamento, caso seja notificado infecção pelo *T. pallidum*. A primeira pergunta fechada foi relacionada ao conhecimento sobre a existência da sífilis. Das participantes, 8 responderam saber do que se trata a doença e 2 não. No entanto, ao se analisar as demais respostas, foram constatados conhecimentos deficientes e/ou equivocados acerca da sífilis/sífilis congênita. Das gestantes, 4 responderam não saber sobre a incubação da doença, 3 desconhecem a

reinfeção, 5 desconhecem a transmissão vertical e 4 não sabem o modo de prevenção. Esses fatores podem estar associados com o potencial risco de contaminação da gestante. Ao se ministrar a palestra sobre a doença, foi observada, ainda, notável interesse por parte das gestantes entrevistadas, em receber instruções sobre a sífilis e sua forma congênita (BRASIL, 2010).

Tabela 1: Distribuição das gestantes de acordo com idade, número de filhos, situação conjugal e escolaridade.

GESTANTE	IDADE	Nº DE FILHOS	ESTADO CIVIL	ESCOLARIDADE
1	26	0	Casada	Não informado
2	23	0	União estável	Ensino médio
3	23	1	Casada	Não informado
4	22	0	Casada	Ensino médio
5	22	0	Namorando	Ensino Médio
6	25	0	Casada	Ensino médio
7	35	0	União Estável	Ensino médio
8	20	0	União estável	Não informado
9	26	0	Casada	Ensino superior
10	36	1	União estável	Ensino superior

Fonte: Questionário sobre perfil sociodemográfico, 2017.

4 CONCLUSÕES

Concluída a pesquisa, os objetivos traçados foram alcançados e os resultados apontaram para significativo déficit de conhecimento das gestantes referentes a diversos aspectos da sífilis/sífilis congênita. Ficou clara a necessidade de atividades educativas durante o pré-natal que ofereçam informações às pacientes sobre a sífilis e demais DST's. Foi sugerida a realização da palestra sobre a sífilis nos próximos Grupos de Gestantes e a criação de espaços para aconselhamento individual, procurando esclarecer as principais dúvidas das pacientes. A assistência pré-natal deve ser considerada uma grande oportunidade para implantação de ações de prevenção e promoção à saúde.

REFERÊNCIAS

AVELLEIRA, João Carlos Regazzi; BOTTINO, Giuliana. Sífilis : Diagnóstico, Tratamento e controle. **Rev. Bras. Dermatologia**, [S.l.], v. 81, n. 2, p. 111-126, jan. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abd/v81n2/v81n02a02.pdf>>. Acesso em: 01 jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional DST/Aids - Vigilância Epidemiológica. **Boletim Epidemiológico de DST/Aids**. ano VI nº 1. Brasília; 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso/** Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. 8. ed. rev. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis**. Brasília, 2015.

BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Ministério da Saúde. Centro de Referência DST-AIDS. **Boletim Epidemiológico Sífilis**. v. 47. n. 35. 2016.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION (CDC). **Sexually transmitted disease surveillance**. Atlanta, GA: US Department of Health and Human Services, Centers for Diseases Control and Prevention; 2010.

HORVATH, A. **Biology and natural history of syphilis**. In: GROSS, G.; TYRING, S. K. (Ed.). Sexually transmitted infections and sexually transmitted diseases. [S.l]: Springer, 2011

KOMKA, Maria Regina; LAGO, Eleonor Gastal. **Sífilis Congênita: Notificação e Realidade**. Scientia Médica, Porto Alegre, v. 17, n. 4, p. 205-211, out./dez. 2007. Disponível em: . Acesso em: 11 mar. 2009.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria Ministerial N°. 156 de 19 de janeiro de 2006. Dispõe sobre o uso de penicilina na atenção básica à saúde e nas demais unidades do Sistema Único de Saúde (SUS), Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 19 de jan. 2006.

Organização Mundial de Saúde. **Eliminação mundial da sífilis congênita: fundamento lógico e estratégia para ação.** Genebra: Organização Mundial de Saúde; 2008.

PAIVA, Isabela Galliazzi; MARTINS, Ana Clara Lenza; CABRAL, Iasmin Barbosa Proto, FINTA, Ana Letícia Neller; SANTIAGO, José Jairo Cruvinel; OLIVEIRA, André Vinícius de; GABERLINI, Giulia Ugucioni; MACHADO, Lara Cândida de Sousa. **Análise do aumento da sífilis em gestantes no Estado de Goiás pelo sistema de informações em saúde do datasus.** Braz. J. Hea. Rev., Curitiba, v. 3, n. 2, p. 2944-2948 mar/abr. 2020.