

FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À INFECÇÃO POR *T. PALLIDUM* EM PUÉRPERAS ATENDIDAS EM MATERNIDADE PÚBLICA DO SUL DO MARANHÃO.

Dailane Ferreira Sousa¹; Rita de Cássia Sousa Lima Neta²; Janaina Miranda Bezerra³.

1, 2. Graduandas de Enfermagem na Universidade Federal do Maranhão.

3. Professora Doutora da Universidade Federal do Maranhão.

Universidade Federal do Maranhão.

Resumo

A sífilis é uma Infecção Sexualmente Transmissível, dependendo do estágio da doença pode ser uma infecção assintomática. Este trabalho tem como objetivo apresentar os fatores de risco associados à infecção por *T.pallidum*. A pesquisa foi realizada em uma Maternidade Pública do Maranhão, com puérperas com sorologia positiva para sífilis no ano de 2015. Durante esse período foi possível acompanhar 92 puérperas, a maioria com idade inferior a 25 anos, com baixo nível de escolaridade com ocupação não remunerada. Por meio desse estudo se percebe a importância da educação em saúde com estas mulheres, a fim de se evitar complicações da doença.

Palavras-Chave: Sífilis. Puérpera. Fatores de Risco.

INTRODUÇÃO

A sífilis é um exemplo de Infecção Sexualmente Transmissível (IST) que pode ser controlada com sucesso por meio de ações e medidas de programas de saúde pública em virtude da existência de testes diagnósticos sensíveis, tratamento efetivo e de baixo custo (BRASIL, 2012a).

A maioria das pessoas com sífilis tende a não ter conhecimento da infecção, podendo transmiti-la aos seus contatos sexuais. Isso ocorre devido à ausência ou escassez de sintomatologia, dependendo do estágio da infecção. O medicamento de escolha para o tratamento da sífilis tem sido a penicilina, uma vez que apresenta baixo custo, fácil acesso e ótima eficácia (BRASIL, 2012b; BRASIL, 2015a).

Estudos que analisam o perfil e dos fatores de riscos associados à infecção por *T. pallidum* em puérperas são de grande valia porque mostram os caminhos a serem percorridos pelos setores de vigilância e pela atenção básica. Por meio destes estudos novas estratégias são fomentadas a fim de se reduzir o número de casos da doença.

Essa pesquisa tem como objetivo a analisar dados sociodemográficos de puérperas infectadas por *T. pallidum*, associando possíveis fatores de risco à infecção.

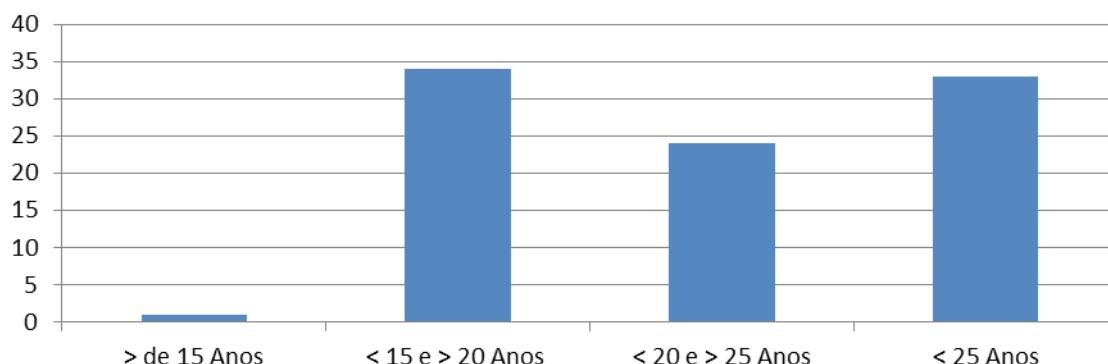
METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo, desenvolvido com puérperas com Venereal Disease Research Laboratory (VDRL) positivo no Hospital Regional Materno Infantil (HRMI) em Imperatriz-MA, o HRMI é a maternidade referencia da região, atendendo pacientes de mais de 14 cidades circunvizinhas. Sendo realizado durante o ano de 2015, por discentes da Universidade Federal do Maranhão (UFMA) vinculadas ao projeto de extensão Programa de Vigilância da Sífilis Congênita (VIGIASIFI). Os dados utilizados na pesquisa foram colhidos no momento da notificação da infecção nas puérperas, e por meio do prontuário e da ficha de notificação. Foram selecionados dados sociodemográficos dessas, que foram acoplados em uma planilha do Microsoft Excel 2010.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante esse período foi possível acompanhar o total de 92 puérperas com diagnóstico positivo para sífilis.

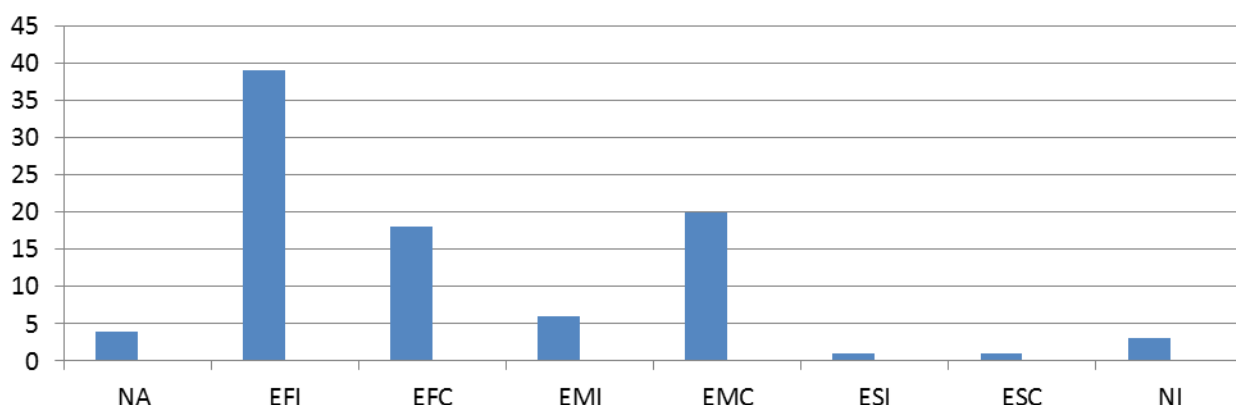
FIGURA 1: Idade de puérperas internadas no HRMI no ano de 2015 com diagnóstico positivo para sífilis.



Fonte: Dados da Pesquisa: Programa de Vigilância da Sífilis Congênita, Imperatriz – Brasil, 2015.

Em relação á idade, 01 (1, 09%) delas possuía menos que 15 anos, 34 (36,96%) tinham de 15 a 19 anos, 24 (26,09%) de 20 a 24 anos e 33 (35,87%) possuíam mais de 25 anos de idade.

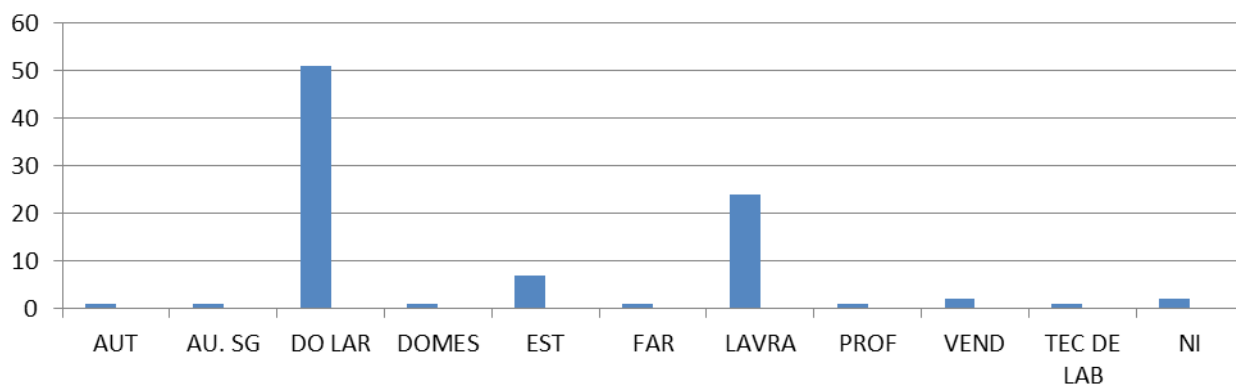
FIGURA 2: Nível de escolaridade das puérperas internadas no HRMI no ano de 2015 com diagnóstico positivo para sífilis.



Fonte: Dados da Pesquisa: Programa de Vigilância da Sífilis Congênita, Imperatriz – Brasil, 2015.

Quanto à escolaridade, 04 (4,35%) delas eram não alfabetizadas, 39 (42,39%) possuíam o ensino fundamental incompleto, 18 (19,57%) tinham o ensino fundamental completo, 06 (6,52%) tinham o ensino médio incompleto, 20 (21,74%) haviam concluído o ensino médio, 01 (1,09%) possuía o ensino superior incompleto, 01 (1,09%) tinha ensino superior completo e 03 (3,26%) não informaram sua escolaridade.

FIGURA 3: Ocupação das puérperas internadas no HRMI no ano de 2015 com diagnóstico positivo para sífilis.



Fonte: Dados da Pesquisa: Programa de Vigilância da Sífilis Congênita, Imperatriz – Brasil, 2015.

Em relação à ocupação, 01 (1,09%) era autônoma, 01 (1,09%) era auxiliar de serviços gerais, 51 (55,43%) eram do lar, 01 (1,09%) era doméstica, 07 (7,61%) eram estudantes, 01 (1,09%) era farmacêutica, 24 (26,09%) trabalhavam como lavradoras, 01 (1,09%) era professora, 02 (2,17%) eram vendedoras, 01 (1,09%) era técnica de laboratório e 02 (2,17%) não informaram sua ocupação.



Nos resultados podemos observar que a maior parte da população do estudo era jovem com menos de 25 anos, de acordo com o Costa et al (2011), a presença de IST's em mulheres jovens está associado a inúmeros fatores, entre eles o consumo de drogas ilícitas, número de parceiros sexuais e o uso incontinuo do preservativo. Garcia (2009), afirma que apesar das campanhas sobre a importância do uso do preservativo nas relações sexuais, essa prática ainda não foi incorporada por esses.

A maioria das puérperas apresentou baixo grau de escolaridade, Souza (2015) afirma que a melhoria do nível educacional da população feminina é um determinante na melhor aceitação do diagnóstico e adesão ao tratamento. Esse fator é um limitante quanto á adesão ao tratamento, por não possuírem conhecimento a cerca da infecção e suas possíveis consequências, essas podem recusar a terapêutica. Dantas (2008) afirma que a falta de conhecimento sobre a doença e sua evolução, faz com que as mulheres abandonem o tratamento e desistam do uso continuo do preservativo em suas relações sexuais.

Outro fator também preocupante é o preconceito que estar ligado as IST's, essas mulheres por falta de informações adequadas podem deixar de levar seus parceiros às instituições de saúde, dessa forma elas continuam expostas a doença, provocando assim a falha do tratamento.

Em relação à ocupação 55,43% da amostra era constituída por mulheres do lar, que não possuíam renda própria, esses dados corroboram com de outros estudos, com o Hildebrand (2011), onde 62,7% da sua população alegou ser do lar. Essa população não possui renda própria, Souza (2014) afirma que esse fator causa a vulnerabilidade dessas mulheres resultando no comprometimento dos cuidados com a saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo percebeu-se a importância da relação enfermeiro-paciente, onde o profissional enfermeiro deve ser um facilitador, ensinando à mulher as formas de transmissão da doença, e tirando suas dúvidas.

Por se tratar de uma IST, percebe-se a importância da educação em saúde com pacientes com esse diagnóstico, é necessário que os profissionais de saúde repassem todas as orientações possíveis a essas mulheres, com o intuito de evitar a transmissão da doença para seus parceiros sexuais.

É necessário promover informação/educação em saúde; assegurando um ambiente de privacidade, tempo adequado e disponibilidade do profissional para o diálogo, esses fatores irão garantir maior confidencialidade das informações. O profissional da saúde deve ser um facilitador, orientando a paciente quanto a sua infecção, tratamento e retirando suas dúvidas quando essas existirem, criando uma relação de confiança, e dando atenção especial a essas mulheres que apresentam fatores de risco.

Percebeu-se a importância da educação em saúde com puérperas com VDRL positivo fazendo com que as mesmas possam aderir ao tratamento e fazer o acompanhamento dos seus filhos até os 18 meses de vida conforme estipulado pelo Ministério da Saúde, diminuindo assim as possibilidades dessa criança desenvolver alguma complicação decorrente dessa infecção.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação de alto risco**: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília, 2012a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília, 2012b.

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. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumo Estratégicos. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia do SUS. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas Infecções Sexualmente Transmissíveis**: Relatório de Recomendações. Brasília, 2015a.

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** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília, 2015b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres** / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília, 2016.

COSTA, M. C. O. et al. **Hiv/aids e sífilis entre gestantes adolescentes e adultas jovens: fatores de exposição e risco dos atendimentos de um Programa de DST/HIV/AIDS na Rede Pública de Saúde/SUS, Bahia, Brasil**. Revista Baiana de Saúde Pública, 2011. 35 v.

DANTAS, J. C. **Condutas de Profissionais que realizam a consulta de pré-natal na estratégia saúde da família quanto à detecção, tratamento e acompanhamento da gestante com sífilis** / Janmilli da Costa Dantas. Natal, 2008.

GARCIA, F. L. B. **Prevalência de sífilis em adolescentes e jovens do sexo feminino no estado de Goiás** / Fernanda Lopes Brito Garcia. Goiânia, 2009.

HILDEBRAND, Virna Liza Pereira Chaves. **Sífilis Congênita: fatores associados ao tratamento das gestantes e seus parceiros**. / Virna Liza Pereira Chaves Hildebrand. Rio de Janeiro, 2010.

SOUZA, F. Q. **Fatores de Risco para Sífilis em Gestantes Assistidas nas Maternidades de Campo Grande, MS**/ Fernanda Queiroz de Souza. Campo Grande, 2014.